



HZJZ

HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Rockefellerova 7
HR-10000 Zagreb
T: +385 1 4863 222
F: +385 1 4863 366
www.hzjz.hr

**Zagreb, 4. ožujka 2021.
Verzija 6.**

POSTUPANJE S OBOLJELIMA, BLISKIM KONTAKTIMA OBOLJELIH I PREKID IZOLACIJE I KARANTENE

**Objedinjene revidirane preporuke o prioritetima za testiranje na SARS-CoV-2,
postupanju s kontaktima, završetku izolacije i karantene/samoizolacije s
osvrtnom na osobe koje su preboljele COVID-19 ili su cijepljene**

Izmjene u odnosu na raniju verziju:

- cijepljenje protiv COVID-19 se smatra, kao i preboljenje, važećim razlogom za izuzeće od karantene i testiranje nakon bliskog kontakta s oboljelim
- preporučljivo je testiranje bliskih kontakata ako su dio kolektiva ili rade s izrazito vulnerabilnim skupinama
- s obzirom na povećane kapacitete testiranja i sniženu incidenciju bolesti, nema potrebe navoditi prioritete za testiranje kod simptomatskih osoba.

1. Postupak s bliskim kontaktima oboljelog od bolesti COVID-19

Radi smanjenja širenja infekcije svi bliski kontakti oboljelog upućuju se u zdravstveni nadzor u karanteni/samoizolaciji.

Bliske kontakte koji su dio kolektiva u kojem je važno procijeniti proširenost infekcije ili rade s vulnerabilnom populacijom preporučljivo je testirati PCR testom ili brzim antigenskim testom unutar pet dana od izlaganja. Negativan rezultat testa nema utjecaja na trajanje karantene. Pozitivan rezultat testa zahtijeva obradu bliskih kontakata testirane osobe.

Bliski kontakti* podliježu zdravstvenom nadzoru u karanteni/samoizolaciji u trajanju od 10 dana od zadnjeg bliskog kontakta sa zaraženom osobom.

Ako su bolesnik i kontakti u zajedničkom kućanstvu bez mogućnosti izolacije bolesnika (npr. oboljelo dijete koje njeguju roditelji), kućni kontakti podliježu karanteni u trajanju od 10 dana od zadnjeg kontakta s oboljelom osobom. Ako su kontinuirano u bliskom kontaktu s bolesnikom, to



podrazumijeva karantenu od 20 dana (10 dana trajanja zaraznosti bolesnika plus 10 dana karantene od posljednjeg dana zaraznosti bolesnika) od datuma obolijevanja bolesnika, pod uvjetom da bolesnik zadovolji uvjete za prekid izolacije nakon deset dana i da kontakti ne razviju simptome bolesti tijekom tog razdoblja što treba procijeniti izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite.

Izuzetno, ako se na temelju anamneze ili rezultata screening testa za nove varijante, posumnja da bolesnik boluje od varijante virusa s većim potencijalom širenja ili koja je antigeno različita od prevladavajućih varijanti, karantena kontakata traje 14 dana. Trenutno se to odnosi na tzv. UK, brazilsku i južnoafričku varijantu virusa. Ako sekvenciranje sojeva, koje je u toku, pokaže da je UK varijanta već široko rasprostranjena u populaciji, produljenje karantene se neće odnositi na bliske kontakte oboljelih od UK varijante.

Po završetku karantene nije potrebno testirati osobe ako ne razviju simptome (osim ako su imunokompromitirane i rade u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, a u tu svrhu koristi se PCR test).

Imunokompromitirane osobe koje rade u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, a koje tijekom karantene nisu razvile nijedan simptom bolesti COVID-19 (asimptomatski tijekom karantene), na svoje radno mjesto mogu se vratiti i prekinuti karantenu nakon provedenog testiranja 10. dana karantene i zaprimanja jednog negativnog rezultata testiranja. U tu svrhu koristi se PCR test.

Ako osobe u karanteni/samoizolaciji razviju simptome bolesti kompatibilne s bolesti COVID-19, treba ih **testirati na SARS-CoV-2**. U očekivanju rezultata testiranja treba ih tretirati kao oboljele od COVID-19. U tu svrhu može se koristiti brzi antigenski test ili PCR test.

* Bliski kontakt se u svrhu zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji definira kao:

- dijeljenje kućanstva s bolesnikom
- izravan tjelesni kontakt s oboljelim od bolesti COVID-19
- nezaštićen izravni kontakt s infektivnim izlučevinama oboljelog od bolesti COVID-19 (dodirivanje korištenih maramica golom rukom ili npr. ako se bolesnik iskašlje u osobu)
- kontakt licem u lice s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta
- boravak u zatvorenom prostoru (npr. učionica, soba za sastanke, čekaonica u zdravstvenoj ustanovi itd.) s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta – boravak u zatvorenom prostoru na udaljenosti većoj od dva metra može predstavljati bliski kontakt, ovisno o tome ima li bolesnik simptome, o nošenju maski, o ventilaciji prostorije... svaki pojedinačni kontakt u zatvorenom prostoru treba individualno procijeniti
- zdravstveni radnik ili druga osoba koja pruža izravnu njegu oboljelom od bolesti COVID-19 ili laboratorijsko osoblje koje rukuje s uzorcima oboljelog bez korištenja preporučene osobne zaštitne opreme (OZO) ili ako je došlo do propusta u korištenju OZO-a
- kontakt u zrakoplovu ili drugom prijevoznom sredstvu s bolesnikom dva mjesta ispred, iza ili sa strane; suputnici ili osobe koje skrbe o bolesniku tijekom putovanja; osoblje koje je posluživalo u dijelu zrakoplova u kojem sjedi bolesnik (ako težina kliničke slike ili kretanje bolesnika upućuje na izloženost većeg broja putnika, bliskim kontaktima se mogu smatrati putnici cijelog odjeljka ili



cijelog zrakoplova).

Potrebno je naglasiti da svaka specifična situacija zahtijeva individualnu epidemiološku procjenu rizika i da se postupanje može razlikovati od preporuka ako postoji medicinsko opravdanje.

Osoba ne podliježe zdravstvenom nadzoru u karanteni/samoizolaciji ako je:

- imala laboratorijski potvrđen COVID-19 (PCR testom ili antigenskim testom) u posljednja tri mjeseca i bili su ispunjeni uvjeti za prekid izolacije
- na temelju jasne epidemiološke anamneze i kliničke slike klasificirana kao vjerojatan slučaj COVID-19 (npr. ukućan koji živi s laboratorijski potvrđenim bolesnikom koji je tijekom karantene razvio karakteristične simptome bolesti) u posljednja tri mjeseca i bili su spunjeni uvjeti za prekid izolacije.
- prije više od 14 dana, a manje od tri mjeseca primila drugu dozu COVID-19 cjepiva. S obzirom na to da cijepljenje ne sprječava u potpunosti mogućnost asimptomatske infekcije i prijenos infekcije putem cijepljene osobe, cijepljene osobe koje ostvare bliski kontakt s bolesnikom moraju se slijedeća dva tjedna od tog kontakta strogo pridržavati mjera za smanjenje prijenosa kapljičnih infekcija. Osobito ako su zaposleni u zdravstvenoj ustanovi ili domu za starije osobe, cijepljeni kontakti moraju konzistentno i bez iznimke koristiti FFP2 masku bez ventila, održavati fizički razmak u najvećoj mogućoj mjeri i voditi brigu o strogoj higijeni ruku radi sprječavanja mogućeg prijenosa infekcije na pacijente, korisnike domova i kolege. Cijepljeni bliski kontakti oboljeloga tijekom dva tjedna nakon kontakta ne smiju sudjelovati u zajedničkim aktivnostima pri kojima se skida maska (npr. zajedničko ispijanje kave ili gablec u sobi za odmor ili blagovaonici). Ako se u tom razdoblju pojave simptomi treba se podvrgnuti izolaciji i procijeniti radi li se o COVID-19, uključujući upućivanje na testiranje na SARS-CoV-2. [Izuzetak su bliski kontakti osoba za koje se na temelju epidemiološke anamneze ili screening testa na varijante SARS-CoV-2 posumnja da boluju od varijante protiv koje su postojeća cjepiva bitno niže učinkovitosti. Trenutno je to tzv. Južnoafrička varijanta.](#)

2. Prioritetne skupine za testiranje su:

2.1. Sve simptomatske osobe sa postavljenom kliničkom sumnjom na COVID-19

Osobu sa simptomima u koje se postavi indikacija za testiranje na COVID-19 treba staviti u izolaciju do pristizanja nalaza. Bliski kontakti takve osobe također ostaju u karanteni, naročito obiteljski kontakti i kontakti s posla ako su zdravstveni djelatnici i djelatnici u domovima, do prispjeća nalaza. U slučaju pozitivnog nalaza, oboljela osoba ostaje u izolaciji sve do ispunjenja kriterija za završetak izolacije (vidjeti točku 3.), a njezini bliski kontakti u karanteni (vidjeti točku 1.).

2.2. Asimptomatske osobe:

Pri testiranju asimptomatskih osoba prednost treba dati osobama koje rade u zdravstvenom sustavu, osobito u bolnicama te kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, prema epidemiološkim indikacijama.

- a) Djelatnici zdravstvenih ustanova i djelatnici kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom prije povratka na posao, a na temelju trijaže (npr. anamnestički podaci o postojanju simptoma kompatibilnih s



COVID-19, o boravku u zemlji/području s visokom incidencijom bolesti, o sudjelovanju na većim okupljanjima na kojima se nisu poštivale mjere za sprječavanje širenja kapljičnih infekcija; sve to unazad 14 dana)

Mjere vezane uz djelatnike domova detaljnije su razrađene u Uputama za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi. Isti uvjeti se primjenjuju na učenike i studente na praksi u ovim ustanovama.

- b) Bolesnici u kojih se planira hospitalizacija kao i bolesnici u kojih se planira provođenje dijagnostičko-terapijskih postupaka koji generiraju aerosol u specijalističko-konzilijarnoj ili bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Dodatno, i drugi bolesnici koji zahtijevaju medicinsku skrb, ali samo ako se na temelju trijaže procijeni visoki rizik izloženosti infekciji. Zbog nemogućnosti provođenja PCR dijagnostike u zadanim rokovima kod svih pacijenata, zdravstvene ustanove ne mogu uvjetovati primitak pacijenata negativnim PCR testom koji nije stariji od 48 sati, osobito ako je dijagnostički ili terapijski zahvat hitan ili odgoda može uzrokovati pogoršanje zdravstvenog stanja pacijenta (ovakvi su zahtjevi bolnica osobito problematični kod hospitalizacije nakon vikenda, neradnih dana i sl.). Ako zdravstvena ustanova ima PCR dijagnostiku SARS-CoV-2, treba osigurati obavljanje dijagnostike takvim pacijentima u svojoj ustanovi, da se izbjegne opterećivanje sustava temeljenog na uputnicama izabranog liječnika.
- c) Prijem novih korisnika kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom te ostale ustanove socijalne skrbi.
- d) Premještaj korisnika iz bolnice kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom odnosno u zdravstvene ustanove za dugotrajno liječenje i palijativnu skrb.
- e) Bliski kontakti osoba oboljelih od COVID-19 u sklopu epidemiološke obrade kao protuepidemijska mjera, posebice djeca koja su smještena u učeničkim domovima, pohađaju dječji vrtić ili školu kao i studenti smješteni u studentskim domovima kada o rezultatu ovisi postupanje s cijelom skupinom (vidjeti ranije).
- f) Imunokompromitirane osobe koje rade u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, na kraju karantene, a prije povratka na posao.

Ako je osoba unazad tri mjeseca imala laboratorijski potvrđenu bolest COVID-19; ili ako je unazad tri mjeseca, a prije minimalno 14 dana primila drugu dozu cjepiva protiv COVID-19; nije potrebno testiranje prema gore navedenim indikacijama ako nema jasne simptome bolesti.

Uputnice za PCR testiranje učenika i studenata na praksi u zdravstvenim ustanovama i u socijalnoj skrbi izdaje nadležni liječnik školske medicine, učenika i studenata u učeničkim/studentskim domovima izdaje nadležni liječnik školske medicine ili izabrani liječnik te učenika i studenata kod drugih indikacija izdaje nadležni liječnik školske medicine (primjerice kod grupiranja bolesti u školi/ustanovi) ili izabrani liječnik.

Potrebno je naglasiti da svaka specifična situacija zahtijeva individualnu epidemiološku procjenu i da se postupanje može razlikovati od preporuka ako postoji medicinsko opravdanje.

3. Kriteriji za završetak izolacije oboljelih od bolesti COVID-19

Ove preporuke temelje se na postojećim spoznajama o trajanju zaraznosti osoba s virusom SARS-



CoV-2¹ i podložne su promjeni. Podaci za donošenje odluke o prekidu izolacije su datum pojave prvih simptoma i znakova bolesti i njihovo trajanje, odnosno datum testiranja (uzimanja uzorka) na SARS-CoV-2, ovisno o tome radi li se o simptomatskoj ili asimptomatskoj infekciji virusom SARS-CoV-2.

Prekid izolacije se prvenstveno temelji na kliničkoj slici i proteku vremena od početka bolesti, a iznimno na rezultatima testiranja.

I. Asimptomatski bolesnik s COVID-19

Za **asimptomatske** slučajeve COVID-19 završetak izolacije preporučuje se 10 dana nakon prvog pozitivnog testa/uzimanja uzorka na SARS-CoV-2, uz uvjet da tijekom tog razdoblja nisu razvili nikakve simptome bolesti. U slučaju razvoja simptoma, koriste se kriteriji za simptomatske bolesnike, pri čemu je referentna točka datum pojave simptoma.

II. Simptomatski bolesnik COVID-19 s blagom ili umjerenom kliničkom slikom, koji nije imunokompromitiran

Završetak izolacije **simptomatskog** bolesnika s blagom ili umjerenom kliničkom slikom COVID-19, koji nije imunokompromitiran preporučuje se ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji:

- najmanje tri uzastopna dana bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika i ima značajno poboljšanje (smanjenje) drugih simptoma² COVID-19
- I prošlo je najmanje 10 dana od prvog dana bolesti

III. Simptomatski bolesnik s COVID-19 s teškom kliničkom slikom koji nije imunokompromitiran

Završetak izolacije simptomatskog bolesnika s COVID-19 s teškom kliničkom slikom koja zahtijeva intenzivnu skrb, preporučuje se ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji:

- najmanje tri uzastopna dana bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika i značajno poboljšanje simptoma² bolesti COVID-19
- I prošlo je najmanje 20 dana od prvog dana bolesti

IV. Teško imunokompromitirani bolesnik (npr. oboljeli od maligne bolesti na kemoterapiji, osobe koja duže razdoblje primaju visoke doze kortikosteroida (npr. prednizona > 20 mg/dan duže od 14 dana)/imunosupresivnih lijekova zbog svoje osnovne dijagnoze, primatelj transplantiranog organa/tkiva, osoba s HIV infekcijom i niskim vrijednostima CD4 limfocita (<200) ili drugim oblikom imunodefijencije). **Završetak izolacije preporučuje se ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji:**

- najmanje tri uzastopna dana bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika
- značajno poboljšanje simptoma² bolesti COVID-19
- I prošlo je najmanje 20 dana od početka simptoma bolesti



osoba ima dva uzastopna negativna rezultata brisa RT-PCR testiranja na SARS-CoV-2 s razmakom od minimalno 24 sata, s time da je brvi bris uzet najmanje deset dana od početka bolesti i nakon što je bolesnik tri uzastopna dana afebrilan.

V. Za korisnike domova za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom primjenjuju se Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID19 za pružatelje socijalne usluge smještaja za starije osobe i osobe s invaliditetom u sustavu socijalne skrbi

¹ Prema njima osobe zaražene virusom SARS-CoV-2 najzaraznije su dan-dva prije pojave simptoma i u prvim danima bolesti, pri čemu se većina sekundarnih slučajeva zarazi u kontaktu s prvooboljelijom osobom unutar prvih pet dana od pojave simptoma. Do sada još nije uspješno izoliran vijabilan virus iz uzoraka gornjih dišnih puteva nakon drugog tjedna bolesti, unatoč pozitivnom PCR nalazu. Molekularna PCR metoda detektira virusnu nukleinsku kiselinu koja ne korelira uvijek s prisutnošću vijabilnog virusa u organizmu.

² Određeni simptomi poput kašlja i anosmije mogu trajati tjednima nakon što bolesnik prestane biti zarazan za okolinu.
