**DEFINICJA PRZYPADKU NA POTRZEBY NADZORU NAD ZAKAŻENIAMI LUDZI NOWYM KORONAWIRUSEM SARS-CoV-2**

(definicja z dnia 04.02.2020 )

**Kryteria kliniczne**

Każda osoba u której wystąpił co najmniej jeden z wymienionych objawów ostrej infekcji układu oddechowego:

- gorączka

- kaszel

- duszność

**Kryteria laboratoryjne**

***Kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego:***

- wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2z materiału klinicznego[[1]](#footnote-1) potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa[[2]](#footnote-2).

***Kryteria laboratoryjne przypadku prawdopodobnego:***

Co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- dodatni wynik testu w kierunku obecności koronawirusów (pan-coronavirus test)

- niejednoznaczny wynik badania wykrywającego kwas nukleinowy SARS-CoV-2

**Kryteria epidemiologiczne**

Każda osoba, która w okresie 14 dni przed wystąpieniem objawów spełniała co najmniej jedno z następujących kryteriów:

- miała bliski kontakt[[3]](#footnote-3) z osobą, u której stwierdzono zakażenie SARS-CoV-2 (kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym)

-podróżowała/przebywała w regionie, w którym podejrzewa się utrzymującą się transmisję SARS-CoV-2[[4]](#footnote-4)

- pracowała lub przebywała jako odwiedzający 4 w jednostce opieki zdrowotnej, w której leczono pacjentów zakażonych SARS-CoV-2

**Klasyfikacja przypadku**

**A Podejrzenie przypadku**

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne

**B Przypadek prawdopodobny**

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne, epidemiologiczne oraz laboratoryjne przypadku prawdopodobnego

 **C Przypadek potwierdzony**

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne przypadku potwierdzonego

**Uwaga: spełnienie kryteriów podejrzenia przypadku (klinicznych i epidemiologicznych) jest wskazaniem do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej** (badania w NIZP-PZH można wykonać na podst. decyzji właściwego państwowego inspektora sanitarnego).

1. Próbki materiału klinicznego z dolnych dróg oddechowych (popłuczyny pęcherzykowo – oskrzelowych (BAL), bronchoaspirat, odkrztuszana plwocina) mają większą wartość diagnostyczną niż próbki z górnych dróg oddechowych (np. wymaz z nosogardła) [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeżeli to możliwe, należy wykonać sekwencjonowanie [↑](#footnote-ref-2)
3. Bliski kontakt jest definiowany jako narażenie personelu w jednostkach opieki zdrowotnej w związku z opieką nad chorymi z SARS-CoV-2, zamieszkiwanie z pacjentem COVID19, praca w bliskiej odległości, przebywanie w tej samej klasie szkolnej z pacjentem COVID19, podróżowanie wspólnie z pacjentem COVID19 dowolnym środkiem transportu [↑](#footnote-ref-3)
4. Informacje o krajach/regionach z utrzymującą się transmisją SARS-CoV-2 są dostępne pod linkiem: <https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-ongoing-community-transmission-2019-ncov>

4 na obecnym etapie dotyczy to przede wszystkim zagranicznych jednostek opieki zdrowotnej w których hospitalizowano osoby z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. [↑](#footnote-ref-4)