



Metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)

Actualizare 22.08.2023

I. Denumirea si incadrarea bolii

Sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) i-au fost atribuite urmatoarele coduri CIM:

- U07.1 - COVID-19 cu virus identificat = valabil pentru cazurile CONFIRMATE
- U07.2 - COVID-19 cu virus neidentificat = valabil pentru cazurile SUSPECTE

Codificarea CIM-10 a COVID-19 in functie de tabloul clinic a fost comunicata tuturor directiilor de sanatate publica judetene si a mun.Bucuresti.

Raportarea cazurilor **confirmate** in **Registrul Unic de Boli Transmisibile (RUBT)** si la **CNSSP** se va face ca "*eveniment neobisnuit / neasteptat*".

II. Fundamentare

Deși COVID-19 numai reprezintă urgență de sănătate publică de importanță internațională, având în vedere faptul că SARS-CoV-2 va continua să circule și este posibilă apariția de noi variante/sub-variante ale virusului, de îngrijorare (VOC) sau de interes (VOI), care să genereze transmisibilitate și/sau severitate mai mare, este necesară continuarea supravegherii epidemiologice a Sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) într-o nouă abordare.

III. Scop:

- Monitorizarea evoluției epidemiologice a Sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19) în România în vederea documentării recomandărilor de sănătate publică, pentru prevenirea apariției de noi cazuri și focare.

IV. Obiective:

- stabilirea caracteristicilor clinico-epidemiologice ale cazurilor de COVID-19 (caracteristici de persoana, loc si timp ale cazurilor, conditii fiziologice si medicale pre-existente, reinfectii, antecedente vaccinale);
- estimarea severitatii COVID-19;

- descrierea caracteristicilor genetice ale SARS-CoV-2 și estimarea impactului acestora asupra transmisibilității și severității;
- realizarea evaluării de risc naționale și luarea deciziilor în cadrul răspunsului, pe baza informațiilor obținute din activitățile de supraveghere epidemiologică

V. Definițiile de caz pentru Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)

Criteria clinice

Orice persoană care prezintă cel puțin unul din următoarele semne și simptome¹:

- tuse
- febră
- scurtarea respirației
- debut brusc al anosmiei, ageuziei sau disgeuziei

Notă:

Pentru **copiii cu vârsta până la 16 ani** care prezintă manifestări gastro-intestinale (vărsături, diaree) neasociate cu alimentația, se poate suspecta infecția cu SARS-CoV-2.

Criteria de diagnostic imagistic

Evidențe radiologice de leziuni compatibile cu COVID-19

Criteria de laborator

Detecția acidului nucleic sau a antigenului SARS-CoV-2 într-o probă biologică^{2, 3}

Criteria epidemiologice

Cel puțin unul dintre următoarele:

- contact direct cu un caz confirmat cu COVID-19 în perioada de 7 zile anterioară datei debutului;

¹ Simptome și semne adiționale mai puțin specifice pot include cefalee, frisoane, mialgii, astenie, vărsături și/sau diaree.

² Testul rapid antigenic ar trebui efectuat în maximum 5 zile după data debutului sau în maximum 7 zile după data expunerii. Dacă data expunerii nu este cunoscută, testul rapid antigenic ar trebui efectuat cât mai curând posibil.

³ Detecția acidului nucleic prin NAAT/RT-PCR se va efectua de elecție din probe de exsudat nasofaringian și orofaringian iar, în formele severe, din spută sau aspirat traheobronșic, conform Anexei 1. Detecția antigenului se va efectua de elecție din probe de exsudat nasofaringian, utilizând teste antigenice care detectează antigenul SARS-CoV-2 din exsudat nasofaringian și care se regăsesc în lista testelor recunoscute de statele membre UE, publicată în documentul elaborat de Comitetul pentru Siguranța Sănătății (Health Security Committee), care poate fi vizualizat accesând linkul

https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-02/covid-19_eu-common-list-antigen-tests_en_0.pdf.

Utilizarea altor tipuri de teste impune retestarea pentru confirmare prin unul din testele recomandate.

Document elaborat de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile

Clasificarea cazurilor

A. Caz posibil

Orice persoană care întrunește criteriile clinice

B. Caz probabil

Orice persoană care întrunește criteriile clinice și care are legătură epidemiologică cu un caz confirmat

SAU

Orice persoană care întrunește criteriile de diagnostic imagistic

C. Caz confirmat

Orice persoană care întrunește criteriile de laborator

Testarea pentru SARS-CoV-2 este recomandată pentru toate cazurile posibile.

Contactul direct este definit ca:

- Persoană care locuiește în aceeași gospodărie cu un pacient cu COVID-19;
- Persoană care a avut **contact fizic direct** cu un caz de COVID-19 (ex. strângere de mână fără igiena ulterioară a mâinilor);
- Persoană care a avut **contact direct neprotejat cu secreții infecțioase** ale unui caz de COVID-19 (ex. în timpul tusei, atingerea unor batiste cu mâna neprotejată de mână);
- Persoană care a avut **contact față în față** cu un caz de COVID-19 la o **distanță mai mică de 2 m și cu o durată de minimum 15 minute**;
- Persoană care s-a aflat în aceeași încăpere (ex. sala de clasă, sală de ședințe, sală de așteptare din spital) cu un caz de COVID-19, **timp de minimum 15 minute și la o distanță mai mică de 2 m**;
- Persoană din rândul **personalului medico-sanitar** sau **altă persoană care acordă îngrijire directă** unui pacient cu COVID-19 sau o persoană din rândul **personalului de laborator** care manipulează probe recoltate de la un pacient cu COVID-19, fără portul corect al echipamentului de protecție.

Legătura epidemiologică ar fi putut avea loc în perioada de **7 zile anterioare** datei debutului.

Orice persoană care a purtat masca/echipamentul de protecție corespunzător și a respectat distanțarea fizică NU ESTE CONSIDERATĂ CONTACT DIRECT.

Definițiile de caz COVID-19 asociat asistenței medicale (IAAM)

Clasificarea cazurilor de COVID-19 ca infecții asociate asistenței medicale trebuie să țină cont de perioadele de incubație cunoscute la acest moment, respectiv numărul de zile până la debutul simptomelor, sau până la testul de laborator pozitiv (indiferent care este primul), după admiterea într-o unitate sanitară (în ziua 1), evaluarea sursei, prevalența COVID-19 în instituție/secție, contactul cu cazuri