



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

**Przegląd międzynarodowych zaleceń organizacyjnych oraz strategii
walki z epidemią COVID-19**

Aktualizacja

08.03.2021 r.

1. CEL

Celem niniejszego zestawienia jest cotygodniowy przegląd nowo publikowanych informacji odnośnie międzynarodowych rozwiązań organizacyjnych/zaleceń w Covid-19 w zakresie organizacji systemu opieki zdrowotnej oraz strategii walki z epidemią.

2. METODYKA

Wyszukiwaniem objęte zostały poniżej wymienione strony internetowe organizacji rządowych i pozarządowych:

- World Health Organization <https://www.who.int>,
- OECD <http://www.oecd.org/>,
- Komisja Europejska https://ec.europa.eu/info/index_pl,
- Centers for Disease Control and Prevention <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov>,
- European Centre for Disease Prevention and Control <https://www.ecdc.europa.eu>,
- Public Health England <https://www.gov.uk/coronavirus>,
- National Health Service <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/>,
- Communicable Diseases Network Australia <https://www1.health.gov.au>,
- Government of Canada <https://www.canada.ca>,
- Chinese Center for Disease Control and Prevention <http://www.chinacdc.cn/en/>,
- Taiwan Centers for Disease Control <https://www.cdc.gov.tw/En>,
- A Singapore Government Agency Website <https://www.gov.sg/features/covid-19>,
- Federal Public Service (FPS) Health <https://www.info-coronavirus.be/en/about/>,
- Robert Koch Institute <https://www.rki.de>.

Wyszukiwaniem objęto okres od 24 lutego do 8 marca 2021 roku.

3. WYNIKI PRZEGLĄDU

Wszystkie odnalezione dokumenty z przedmiotowego zakresu opublikowane w okresie objętym wyszukiwaniem zestawiono w tabeli 1 a dodatkowo poniżej wskazano najistotniejsze z nich. Jako kryterium istotności przyjęto potencjalny wpływ na treść dokumentu *Polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2 w zakresie organizacji oraz treść wykonywanych dotychczas przeglądów tematycznych w zakresie organizacji i strategii walki z epidemią*. Informacje te dotyczą między innymi:

- stosowania profilaktycznego hydroksychlorochiny u osób, które nie są chore na COVID-19;
- stosowania, przeciwwskazań i środków ostrożności podczas podawania szczepionek Pfizer-BioNTech, Moderna i Janssen (Johnson & Johnson);
- sekwencjonowania genomowego w celu identyfikacji nowych VOC;
- szczepienia osób z reakcją alergiczną na pierwszą dawkę szczepionki przeciwko COVID-19;
- wykorzystania śliny jako alternatywnej próbki do badania SARS-CoV-2 metodą PCR;
- przedłużenia podania drugiej dawki szczepionki COVID-19 do czterech miesięcy po podaniu pierwszej (NACI – Kanada);

- zalecenia Panelu NIH odnośnie stosowania tocilizumabu w skojarzeniu z deksametazonem u niektórych hospitalizowanych pacjentów, u których występuje szybka dekompensacja oddechowa z powodu COVID-19;
- aktualizacji zaleceń STIKO dot. szczepień przeciwko COVID-19 szczepionką AstraZeneca;
- zaleceń dot. testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 oraz kwarantanny dla podróżnych przyjeżdżających do Niemiec.

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|---|
| <p>World Health Organization <i>WHO Living guideline: Drugs to prevent COVID-19</i> https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-prophylaxes-2021-1 Data publikacji: 02.03.2021</p> | <p>Odradza się stosowania profilaktycznego hydroksychlorochiny u osób, które nie są chore na COVID-19 (siła zalecenia: wysoka, jakość dowodów naukowych: wysoka).</p> <p>Uwagi: Zalecenie to dotyczy osób z dowolnym wyjściowym ryzykiem rozwoju COVID-19 i dowolnego schematu dawkowania hydroksychlorochiny.</p> |
| <p>World Health Organization <i>COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP 2021)</i> https://www.who.int/publications/item/covid-19-strategic-preparedness-and-response-plan-(sprp-2021) Data publikacji: 24.02.2021</p> | <p>Niniejsze wytyczne zostały opracowane jako uzupełnienie SPRP 2021 (<i>Strategic Preparedness and Response Plan (SPRP 2021)</i>), aby zapewnić praktyczne i utrzymane na wysokim poziomie działania w ramach każdego z dziesięciu filarów gotowości i reagowania, które można odpowiednio dostosować i wdrożyć na poziomie krajowym i niższym niż krajowy w celu osiągnięcia sześciu celów strategicznych SPRP 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stłumić przenoszenie; • zmniejszyć narażenie; • przeciwdziałać dezinformacji i błędnym informacjom; • chronić osoby podatne na zagrożenia; • zmniejszyć liczbę zgonów i chorób; • przyspieszyć sprawiedliwy dostęp do nowych narzędzi, w tym szczepionek, diagnostyki i terapii. <p>Wytyczne zawierają listy kontrolne z nowymi zalecanymi działaniami w ramach dziesięciu filarów reagowania, dostosowanych do najnowszych wytycznych technicznych (kluczowe dokumenty referencyjne są wymienione dla każdego filaru; dodatkowe interesujące dokumenty techniczne są zawarte w załączniku 2), w tym w obszarach gotowości kraju do szczepień przeciwko COVID-19 oraz badań i innowacji.</p> <p>W niniejszym dokumencie opisano również kluczowe obszary globalnego i regionalnego wsparcia dla krajów w ramach każdego filaru reagowania w 2021 r.</p> |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines Currently Authorized in the United States</i></p> | <p>Podsumowanie ostatnich zmian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dodano rozważania kliniczne dotyczące stosowania szczepionki Janssen przeciwko COVID-19 (Johnson & Johnson). • Zaktualizowano zalecenia dotyczące osób w pełni zaszczepionych, u których następnie rozwinie się COVID-19. • Zaktualizowano zalecenia dotyczące terminu szczepienia osób z upośledzoną odpornością. • Zaktualizowano przeciwwskazania i środki ostrożności dotyczące stosowania szczepionek mRNA przeciwko COVID-19. • Zaktualizowano informacje dotyczące interpretacji wyników testów na obecność przeciwciał SARS-CoV-2 po szczepieniu. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|--|---|
| <p>https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html Data aktualizacji: 03.03.2021</p> | <p>Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) wydał tymczasowe zalecenia dotyczące stosowania szczepionek przeciwko COVID-19 firmy Pfizer-BioNTech, Moderna i Janssen (Johnson & Johnson) w zapobieganiu COVID-19 w Stanach Zjednoczonych. Ten dokument dostarcza dodatkowych informacji dla świadczeniodawców opieki zdrowotnej i urzędników zdrowia publicznego na temat stosowania szczepionek.</p> |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>Interim Considerations: Preparing for the Potential Management of Anaphylaxis after COVID-19 Vaccination</i> https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/managing-anaphylaxis.html?CDC_AA_refv=Val=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2Fcovid-19%2Finfo-by-product%2Fpfizer%2Fanaphylaxis-management.html Data aktualizacji: 03.03.2021</p> | <p>Dokument poszerzono o informacje dotyczące stosowania szczepionki firmy Janssen przeciwko COVID-19 (Johnson & Johnson). Zgodnie z zezwoleniem na użycie w nagłych wypadkach szczepionek przeciwko COVID-19, w przypadku wystąpienia ostrej reakcji anafilaktycznej po podaniu, musi być natychmiast dostępne odpowiednie leczenie ciężkich reakcji alergicznych. W dokumencie przedstawiono informacje dotyczące przygotowania do wstępnej oceny i postępowania w przypadku reakcji anafilaktycznej po szczepieniu szczepionką przeciwko COVID-19.</p> |
| <p>Centers for Disease Control and Prevention <i>Interim Guidelines for Collecting and Handling of Clinical Specimens for COVID-19 Testing</i> https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html Data aktualizacji: 26.02.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Dodano nowe wytyczne dotyczące pobierania próbek metodą kapilarną. <p>Próbki krwi są wykorzystywane do badań przeciwciał (lub testów serologicznych), a w przypadku niektórych testów zatwierdzonych przez Amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków, które są stosowane w punktach opieki medycznej, próbki są pobierane poprzez nakłucie skóry za pomocą urządzenia do pobierania próbek z palca.</p> <p>Każda osoba wykonująca procedury pobierania próbek powinna zapoznać się z poniższymi zaleceniami, aby upewnić się, że nie naraża osób znajdujących się w jej otoczeniu na ryzyko zakażenia. Przyrządy do pobierania próbek z palca nie powinny być stosowane u więcej niż jednej osoby ze względu na ryzyko przeniesienia chorób zakaźnych.</p> |
| <p>European Centre for Disease Prevention and Control <i>Methods for the detection and identification of SARS-CoV-2 variants</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Sekwencjonowanie całego genomu SARS-CoV-2, a przynajmniej całego lub części genu S, powinno być stosowane w celu potwierdzenia zakażenia określonym wariantem. • Do wczesnego wykrywania i obliczania częstości występowania VOC (tj. B.1.1.7/501Y.V1, B.1.351/501Y.V2, P.1/501Y.V3) można również stosować metody alternatywne, takie jak przesiewowe testy diagnostyczne oparte na metodzie PCR. • W przypadku stosowania metod opartych na PCR do potwierdzenia przynajmniej podzbioru wirusów należy zastosować sekwencjonowanie. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|--|
| <p>https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methods-detection-and-identification-sars-cov-2-variants Data publikacji: 03.03.2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> Wybór próbki i metody ma kluczowe znaczenie i będzie zależał od celów, np. oceny obiegu różnych wariantów SARS-CoV-2 przy użyciu reprezentatywnych próbek ze społeczności, charakterystyki genetycznej w celu monitorowania ewolucji wirusa oraz informowania o decyzjach dotyczących składu szczepionki lub analiz epidemii. Zdecydowanie zaleca się, aby sekwencje konsensusowe SARS-CoV-2 były przekazywane do GISAID. Wykrycie nowych VOC lub ognisk aktualnie pojawiających się VOC powinno być natychmiast zgłaszane poprzez EWRS (System Wczesnego Ostrzegania i Reagowania), natomiast wykryte VOC powinny być zgłaszane do TESSy (The European Surveillance System) co tydzień. |
| <p>Public Health England <i>Lateral flow validation prioritisation criteria for rapid diagnostic assays for specific SARS-CoV-2 antigens</i> https://www.gov.uk/guidance/lateral-flow-validation-prioritisation-criteria-for-rapid-diagnostic-assays-for-specific-sars-cov-2-antigens#history Data aktualizacji: 09.03.2021</p> | <p>DHSC (The Department of Health and Social Care) nie będzie już walidować urządzeń z przepływem bocznym, które pozwalają jedynie na pobranie próbki nosowo-gardłowej lub ustno-gardłowej lub obu tych metod. Zamiast tego, instrukcja użytkowania (IFU) urządzenia z przepływem bocznym musi zawierać metodę pobierania próbki, która pozwala na pobranie jednego lub więcej z poniższych typów próbek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nozdrza przednie, - środkowa część nozdrzy, - ślina. |
| <p>Public Health England <i>COVID-19 vaccination programme</i> <i>Information for healthcare practitioners</i> https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-programme-guidance-for-healthcare-practitioners#full-history Data aktualizacji: 26.02.2021</p> | <ol style="list-style-type: none"> Zaktualizowano wytyczne w części dotyczącej przeciwwskazań i środków ostrożności, aby uwzględnić zaktualizowane informacje dotyczące alergii i szczepienia osób z reakcją alergiczną na pierwszą dawkę szczepionki przeciwko COVID-19 zawarte w <i>Green Book COVID-19 chapter</i>. Zaktualizowano część dotyczącą ciąży. Dodano informacje o szczepionce Moderna COVID-19. |
| <p>Communicable Diseases Network Australia <i>PHLN statement on use of saliva as an alternative specimen for the diagnosis of SARS-COV-2</i> https://www.health.gov.au/resources/publications/phln-</p> | <p>PHLN nadal monitoruje i ocenia pojawiające się technologie badawcze, które mogą stanowić wartość dodaną do australijskiej reakcji na COVID-19. Obejmuje to wykorzystanie śliny jako alternatywnej próbki do badania SARS-CoV-2 metodą PCR. Przeprowadzono kilka wczesnych badań walidacyjnych nad wykorzystaniem próbek śliny, zarówno na arenie międzynarodowej jak i w Australii. Niektóre z nich wykazały obiecujące wyniki. Jednakże, różne metody pobierania i testowania próbek stosowane w tych badaniach utrudniają uogólnienia dotyczące wydajności i skuteczności. Wymagana jest ocena każdej z metod.</p> <p>Biorąc pod uwagę obecne dowody, PHLN rozważa potencjalne korzyści z wykorzystania śliny do badania SARS-CoV-2 metodą PCR:</p> <ul style="list-style-type: none"> jest to metoda minimalnie inwazyjna i może być w sposób wiarygodny samodzielnie przeprowadzana pod nadzorem upoważnionego pracownika służby zdrowia; oraz |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | |
|---|--|---|
| statement-on-use-of-saliva-as-an-alternative-specimen-for-the-diagnosis-of-sars-cov-2 Data aktualizacji: 02.03.2021 | <ul style="list-style-type: none"> zmniejsza ryzyko zakażenia pracowników służby zdrowia i minimalizuje zapotrzebowanie na środki ochrony osobistej. | |
| Communicable Diseases Network Australia COVID-19 vaccination – ATAGI clinical guidance on COVID-19 Vaccine in Australia in 2021 https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-vaccination-atagi-clinical-guidance-on-covid-19-vaccine-in-australia-in-2021 Data aktualizacji: 26.02.2021 | Zmiany w stosunku do poprzednio dostępnych wytycznych klinicznych ATAGI dotyczących szczepionek COVID-19 w Australii (v1.0) obejmują: <ul style="list-style-type: none"> Włączenie dowodów dotyczących szczepionki AstraZeneca przeciwko COVID-19. Zmiany w środkach ostrożności dotyczących szczepionki przeciwko COVID-19 u osób z alergią potwierdzoną w przeprowadzonym wywiadzie. | |
| Government of Canada Recommendations on the use of COVID-19 vaccines https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization/recommendations-use-covid-19-vaccines.html Data aktualizacji: 01.03.2021 | Szczepionki | Wszystkie podsekcje w dziale Szczepionki zostały zaktualizowane w celu uwzględnienia dowodów lub informacji z monografii produktu odnoszących się do szczepionki AstraZeneca COVID-19. Obejmuje to: <ul style="list-style-type: none"> - Tabela 1. Szczepionki COVID-19 dopuszczone do stosowania w Kanadzie - Dawka, droga podania i schemat podawania - Skuteczność i immunogenność - Wymagania dotyczące przechowywania - Bezpieczeństwo szczepionki i zdarzenia niepożądane po podaniu |
| | Szczepionki | Tabela 1. Szczepionki COVID-19 dopuszczone do stosowania w Kanadzie została uaktualniona w celu uwzględnienia zmiany w monografii produktu Pfizer BioNTech COVID-19, zgodnie z którą jedna fiołka wielodawkowa zawiera 6 dawek. |
| | Przeciwwskazania i środki ostrożności | Do tabeli 3 dodano trometaminę jako składnik szczepionki Moderna COVID-19, który był związany z występowaniem reakcji alergicznych w innych produktach. W porozumieniu z Grupą Roboczą ds. Bezpieczeństwa Szczepionek NACI dodano wyjaśnienie dotyczące postępowania w przypadku wystąpienia alergii i reakcji alergicznych. |
| | Przeciwwskazania i środki ostrożności | W tabeli 3 dodano potencjalne alergeny dla szczepionki AstraZeneca COVID-19. |
| | Interakcje leków | Dodano wytyczne dotyczące stosowania tuberkulinowych testów skórnych i testów uwalniania interferonu gamma przed lub po podaniu szczepionki przeciwko COVID-19. |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie | |
|---|---|---|
| | Rekomendacje | Zalecenia dotyczące szczepionki przeciwko COVID-19 obejmują obecnie stosowanie szczepionki AstraZeneca, a uzasadnienie zostało zaktualizowane o dowody z badań klinicznych nad szczepionką AstraZeneca. |
| | Rekomendacje | Dodano tabelę opcji postępowania w przypadku stosowania różnych typów szczepionek COVID-19 dopuszczonych do stosowania w Kanadzie. |
| | Załącznik C | W nowym załączniku dodano dowody dotyczące skuteczności, immunogenności i bezpieczeństwa szczepionki przeciwko COVID-19 firmy AstraZeneca. |
| | Załącznik D | Rozdział Frequency of Solicited Adverse Events following Immunization for COVID-19 vaccines został uaktualniony o informacje dotyczące szczepionki przeciwko COVID-19 firmy AstraZeneca. |
| <p>Niniejszy dokument nie został zaktualizowany pod kątem odzwierciedlenia wydłużonych odstępów pomiędzy pierwszą i drugą dawką dopuszczonych do obrotu szczepionek przeciwko COVID-19 w kontekście ograniczonej podaży szczepionek. Oznacza to, że odstępy czasowe podane w niniejszym oświadczeniu nie są już aktualne.</p> | | |
| <p>Government of Canada <i>NACI rapid response: Extended dose intervals for COVID-19 vaccines to optimize early vaccine rollout and population protection in Canada</i> https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/rapid-response-extended-dose-intervals-covid-19-vaccines-early-rollout-population-protection.html Data aktualizacji: 03.03.2021</p> | <p>W oparciu o pojawiające się dowody na ochronę zapewnianą przez pierwszą dawkę z serii dwóch dawek szczepionki przeciwko COVID-19 obecnie dopuszczonej do obrotu w Kanadzie, NACI zaleca, aby w kontekście ograniczonej podaży szczepionki COVID-19 jurysdykcje zmaksymalizowały liczbę osób korzystających z pierwszej dawki szczepionki poprzez przedłużenie podania drugiej dawki szczepionki COVID-19 do czterech miesięcy po pierwszej. NACI będzie nadal monitorować dowody na skuteczność wydłużonego odstępu pomiędzy dawkami i w razie potrzeby dostosuje zalecenia.</p> | |
| <p>Government of Canada <i>Infection prevention and control for COVID-19: Interim guidance for long-term care homes</i> https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-</p> | <p>PHAC aktualizuje swoje tymczasowe wytyczne dotyczące zapobiegania i kontroli zakażeń w domach opieki długoterminowej (LTCHs), aby uwzględnić pojawiające się dane dotyczące transmisji SARS-CoV-2. Chociaż doniesienia wskazują na występowanie transmisji aerozolowej w pewnych warunkach środowiskowych (np. gdy występuje długotrwały kontakt w zamkniętych pomieszczeniach ze słabą wentylacją), pozostaje niepewność co do dokładnej roli transmisji aerozolowej SARS-CoV-2 i jej wpływu na zakażenia w placówkach opieki zdrowotnej, w tym w ośrodkach opieki długoterminowej.</p> | |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|--|
| novel-coronavirus-infection/prevent-control-covid-19-long-term-care-homes.html Data aktualizacji: 26.02.2021 | |
| National Institutes of Health <i>Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines</i> https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/whats-new/ Data aktualizacji: 05.03.2021 | <p><u>5 marca 2021 r.</u></p> <p><u>Oświadczenie panelu ds. wytycznych dotyczących leczenia COVID-19 w sprawie stosowania tocilizumabu w leczeniu COVID-19</u></p> <p>W dniu 3 lutego 2021 r. panel wydał oświadczenie dotyczące stosowania tocilizumabu w leczeniu COVID-19. Oświadczenie zawierało zalecenia oparte na wstępnym raporcie z wyników badania Randomized, Embedded, Multifactorial Adaptive Platform Trial for Community-Acquired Pneumonia (REMAP-CAP). Od czasu wydania oświadczenia panel dokonał przeglądu opublikowanych wyników badania REMAP-CAP oraz wstępnych wyników otwartego, pragmatycznego badania randomizowanego oceniającego terapię COVID-19 (RECOVERY), opublikowanych 11 lutego 2021 roku. Na podstawie tego przeglądu panel zaktualizował swoje zalecenia dotyczące stosowania tocilizumabu w wybranych populacjach pacjentów z COVID-19, jak przedstawiono poniżej.</p> <p><u>Panel zaleca stosowanie tocilizumabu (pojedyncza dawka dożylna 8 mg/kg masy ciała, do 800 mg) w skojarzeniu z deksametazonem (6 mg na dobę przez okres do 10 dni) u niektórych hospitalizowanych pacjentów, u których występuje szybka dekompensacja oddechowa z powodu COVID-19. Do pacjentów tych należą:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Niedawno hospitalizowani pacjenci, którzy zostali przyjęci na oddział intensywnej opieki medycznej (OIOM) w ciągu ostatnich 24 godzin i którzy wymagają inwazyjnej wentylacji mechanicznej, nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (NIV) lub podawania tlenu przez kaniulę nosową o wysokim przepływie (HFNC) (>0,4 FiO₂/30 L/min przepływu tlenu (BIIa); lub • Niedawno hospitalizowani pacjenci (nie na oddziale intensywnej terapii) z szybko rosnącym zapotrzebowaniem na tlen, którzy wymagają NIV lub HFNC i mają znacznie podwyższone markery stanu zapalnego (BIIa). (Uwaga: Kryterium włączenia do badania RECOVERY dla stanu zapalnego było białko C-reaktywne [CRP] ≥75 mg/L). <p>U hospitalizowanych pacjentów z hipoksemią, którzy wymagają konwencjonalnej tlenoterapii, panel zaleca stosowanie jednej z następujących opcji: remdesivir (BIIa), deksametazon plus remdesivir (BIII) lub sam deksametazon (BI) (patrz Postępowanie terapeutyczne u dorosłych z COVID-19).</p> <p>Nie ma wystarczających dowodów, aby określić, którzy z tych pacjentów odnieśliby korzyść z dodania tocilizumabu. Niektórzy członkowie panelu podawaliby również tocilizumab pacjentom, którzy wykazują szybko rosnące zapotrzebowanie na tlen podczas przyjmowania deksametazonu i mają CRP ≥75 mg/l, ale nie wymagają jeszcze NIV lub HFNC, jak opisano powyżej.</p> <p>Oświadczenie panelu zawiera szczegółowe omówienie uzasadnienia tych zaleceń.</p> |
| Robert Koch Institute <i>Mitteilung der STIKO zur COVID-19-Impfung mit dem AstraZeneca-Impfstoff</i> https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/AstraZeneca-Impfstoff.html | <p>Komunikat STIKO dot. szczepień przeciwko COVID-19 szczepionką AstraZeneca.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dopuszcza się szczepienie za pomocą szczepionki AstraZeneca wszystkich grup wiekowych. • Pełna seria szczepień szczepionką AstraZeneca wymaga podania dwóch dawek. Odstęp między dawkami powinien, jeśli to możliwe, wynosić 12 tygodni. Jest to okres objęty dopuszczeniem do obrotu. • Osoby, które przeszły zakażeniem SARS-CoV-2, powinny otrzymać pojedynczą dawkę szczepionki, co najmniej 6 miesięcy po postawieniu rozpoznania. <p>Decyzja opiera się na analizie i ocenie nowych dowodów, które opublikowano w formie pre-print dopiero w ostatnich dniach. Dane zebrane w ramach szerokiego stosowania szczepionki w Anglii i Szkocji po raz pierwszy dostarczają solidnych wyników dotyczących skuteczności</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|--|
| <p><u>Data aktualizacji:</u> 04.03.2021</p> | <p>szczepionki w starszych grupach wiekowych po podaniu zaledwie jednej dawki szczepionki. Skuteczność wykazano w odniesieniu do zapobiegania chorobie COVID-19, w szczególności w odniesieniu do zapobiegania ciężkiemu jej przebiegowi.</p> <p>Poprzednia rekomendacja (z 29 stycznia 2021 r.), podobnie jak zalecenia w innych krajach europejskich, została sporządzona całkowicie poprawnie na podstawie dostępnych wówczas danych.</p> |
| <p>Robert Koch Institut <i>Information zur Anerkennung von diagnostischen Tests auf SARS-CoV-2 bei Einreise aus einem Risikogebiet nach Deutschland</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Tests.html <u>Data aktualizacji:</u> 03.03.2021</p> | <p>Aktualizacja zaleceń dot. testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 oraz kwarantanny dla podróżnych przyjeżdżających do Niemiec.</p> <p>Testy diagnostyczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Przyjezdni, którzy w ciągu 10 dni przed przekroczeniem granicy przebywali w obszarze o niskim lub umiarkowanym ryzyku zakażenia SARS-CoV-2, są zobowiązani przedstawić ujemny wynik testu w kierunku SARS-CoV-2 nie później niż 48 godzin po przekroczeniu granicy. Wymaz do badania powinien zostać pobrany nie wcześniej niż 48 godzin przed przyjazdem. Departament zdrowia może zażądać przedstawienia negatywnego wyniku testu w ciągu 10 dni od przekroczenia granicy. • Osoby, które w ciągu 10 dni przed przekroczeniem granicy przebywały w obszarze o szczególnie wysokim ryzyku zakażenia (obszary o wysokiej zachorowalności i obszary, gdzie stwierdzono występowanie nowych odmian wirusa), są zobowiązane przedstawić ujemny wynik badania lub odpowiednie zaświadczenie lekarskie przed przekroczeniem granicy. Wymaz do badania powinien zostać pobrany nie wcześniej niż 48 godzin przed przyjazdem, a w przypadku przyjazdu z obszaru, gdzie potwierdzono występowanie wariantów wirusa – nie wcześniej niż godzin przed przyjazdem. <p>Kwarantanna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Przyjezdni, którzy w ciągu 10 dni przed wjazdem przebywali państwach uznanych za obszary podwyższonego ryzyka, po przekroczeniu granicy są zobowiązani niezwłocznie udać się do swojego miejsca zamieszkania i poddać się 10-dniowej kwarantannie. • Kwarantanna może zostać przerwana po pięciu dniach od wjazdu na podstawie ujemnego wyniku badania. <p>Wymagania dotyczące testów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wynik badania lub zaświadczenie lekarskie powinno być dostępne w formie papierowej lub dokumentu elektronicznego w języku niemieckim, angielskim lub francuskim. <p>Dopuszczone są wyniki testów PCR, LAMP i TMA oraz testów antygenowych, które spełniają kryteria wskazane w zaleceniach WHO. W przypadku ujemnego wyniku testu antygenowego, gdy jednocześnie istnieje uzasadnione podejrzenie, że nie zostały spełnione minimalne kryteria testu, obowiązkiem właściwego organu jest nieuznawanie wyników badań. W celu porównania minimalnych kryteriów przez odpowiedzialne organy, informacje o producencie testu antygenowego muszą być zawarte w świadectwie badania.</p> |
| <p>Robert Koch Institut <i>Berichte zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur Variant of Concern (VOC) B.1.1.7</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html <u>Data aktualizacji:</u> 03.03.2021</p> | <p>Aktualizacja raportu przedstawiającego wyniki badań dotyczących występowania nowych, niepokojących wariantów wirusa SARS-CoV-2, zwłaszcza wariantu B.1.1.7 (brytyjskiego), w Niemczech.</p> |

| Organizacja / Dokument | Podsumowanie |
|---|---|
| <p>Robert Koch Institut <i>Kontaktpersonen- Nachverfolgung bei Infektionen durch SARS-CoV- 2</i></p> <p>https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html</p> <p>Data aktualizacji: 05.03.2021</p> | <p>Aktualizacja zasad postępowania w przypadku wystąpienia kontaktu z osobą zakażoną SARS-CoV-2 obejmująca skrócenie okresu objętego wywiadem epidemiologicznym po ekspozycji w czasie lotu samolotem z 28 do 14 dni.</p> |
| <p>Robert Koch Institut <i>Seroepidemiologische Studien in Deutschland</i></p> <p>https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/AK-Studien/AKS_Liste.html</p> <p>Data aktualizacji: 04.03.2021</p> | <p>Aktualizacja informacji na temat prowadzonych w Niemczech badań seroepidemiologicznych. Przegląd obejmuje trwające i prowadzone już badania, które aktualizowane są na bieżąco m.in. w oparciu o informacje przekazywane przez ośrodki badawcze.</p> |