



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

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

Aktualizacja

18.02.2022 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>,
- National Institutes of Health <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov>,
- 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>,
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.htm>

Wyszukiwaniem objęto okres od 11 do 17 lutego 2022 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.

Najważniejsze informacje dotyczą:

- aktualizacji zaleceń STIKO w zakresie szczepień przeciwko COVID-19 z zastosowaniem produktu Nuvaxovid (Novavax) oraz drugiego szczepienia przypominającego,
- aktualizacji strategii szczepień w Hiszpanii obejmującej zalecenia odnośnie stosowania szczepionki Nuvaxovid (Novavax), szczepienia przypominającego osób z niedoborami

odporności, postępowania z osobami, u których występują znaczne niedobory odporności, szczepień po przebytych zakażeniach,

- aktualizacji zaleceń CDC dotyczących szczepienia osób z umiarkowanym lub ciężkim niedoborem odporności,
- aktualizacji wytycznych dla osób, które otrzymały serię pierwotną szczepienia przy użyciu szczepionki Janssen (CDC),
- aktualizacji zaleceń MOH Singapore dot. produktu Nuvaxovid jako dopuszczalnej alternatywy dla szczepionek mRNA u osób w wieku 18 lat i starszych,
- zaktualizowanych wytycznych dotyczących śledzenia kontaktów i kwarantanny osób mających kontakt z zakażonym, w kontekście wysokiego poziomu rozprzestrzeniania się SARS-CoV-2, a w szczególności wariantu Omicron (WHO),
- komunikatu dot. wstępnego planu znoszenia obostrzeń w Niemczech.

Tabela 1. Zestawienie dokumentów odnalezionych w ramach przeglądu

Organizacja / Dokument	Podsumowanie																																									
Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii szczepień																																										
<p>Robert Koch Institut <i>Mitteilung der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch-Institut</i> <i>Beschluss der STIKO zur 18. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung</i> <i>STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung</i> https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html Data publikacji: 15.02.2022</p>	<p>Aktualizacja zaleceń STIKO w zakresie szczepień przeciwko COVID-19 z zastosowaniem produktu Nuvaxovid (Novavax) oraz drugiego szczepienia przypominającego.</p> <p>Nuvaxovid (Novavax)</p> <p>STIKO dopuszcza stosowanie szczepionki Nuvaxovid (Novavax) u osób w wieku ≥ 18 lat jako alternatywnej dla zalecanych już szczepionek przeciwko COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • W ramach szczepienia podstawowego zastosować należy 2 dawki szczepionki (po 5 μg) podane w odstępie co najmniej 3 tygodni. • Nie zaleca się stosowania leku Nuvaxovid w okresie ciąży i laktacji ze względu na brak danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa w tej populacji. Szczepienie produktem Nuvaxovid podczas ciąży i karmienia piersią można rozważyć w indywidualnych przypadkach, jeśli istnieją medyczne przeciwwskazania do szczepionek zawierających mRNA. • Jeżeli po pierwszej dawce innej szczepionki przeciw COVID-19 istnieje medyczne przeciwwskazanie do kontynuowania serii szczepień danym produktem, szczepienie można dokończyć preparatem Nuvaxovid. • Pacjenci z niedoborem odporności, którzy mają medyczne przeciwwskazania do stosowania innych szczepionek przeciw COVID-19 lub którzy nie rozwinęli mierzalnej odpowiedzi immunologicznej przeciwko SARS-CoV-2 po zastosowaniu dostępnych do tej pory szczepionek, mogą zostać zaszczepieni produktem Nuvaxovid. • Osoby nieszczepione z historią zakażenia SARS-CoV-2 mogą otrzymać 1 dawkę szczepionki Nuvaxovid w celu zakończenia podstawowego cyklu szczepienia. • Chociaż Nuvaxovid nie został jeszcze dopuszczony do stosowania w ramach szczepień przypominających, Nuvaxovid może być stosowany w ramach szczepień przypominających w przypadku przeciwwskazań medycznych do stosowania szczepionek zawierających mRNA. <p>Szczepienia i odstępy między szczepieniami zalecane w ramach szczepień podstawowych i przypominających przeciw COVID-19</p> <table border="1" data-bbox="562 970 2018 1394"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Populacja</th> <th colspan="3">Szczepienie podstawowe</th> <th colspan="2">Szczepienie przypominające ⁵</th> </tr> <tr> <th>1. dawka</th> <th>2. dawka</th> <th>Przerwa pomiędzy dawkami (tygodnie) ²</th> <th>3. dawka</th> <th>Czas od 2. dawki</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5–11 lat ¹</td> <td>Comirnaty (10 μg)</td> <td>Comirnaty (10 μg)</td> <td rowspan="2">3–6</td> <td colspan="2">aktualnie brak zalecenia ⁶</td> </tr> <tr> <td>12–17 lat</td> <td>Comirnaty (30 μg)</td> <td>Comirnaty (30 μg)</td> <td>Comirnaty (30 μg)</td> <td>3–6 miesięcy</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">18–29 lat</td> <td>Nuvaxovid</td> <td>Nuvaxovid</td> <td>≥ 3</td> <td>Comirnaty (30 μg)</td> <td rowspan="3">3 miesiące</td> </tr> <tr> <td>Comirnaty (30 μg)</td> <td>Comirnaty (30 μg)</td> <td>3–6</td> <td>Comirnaty (30 μg) ³</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">30–59 lat</td> <td>Spikevax (100 μg)</td> <td>Spikevax (100 μg)</td> <td>4–6</td> <td>Spikevax (50 μg) ^{3,4}</td> </tr> <tr> <td>Nuvaxovid</td> <td>Nuvaxovid</td> <td>≥ 3</td> <td>Comirnaty (30 μg) lub Spikevax (50 μg) ⁴</td> </tr> </tbody> </table>	Populacja	Szczepienie podstawowe			Szczepienie przypominające ⁵		1. dawka	2. dawka	Przerwa pomiędzy dawkami (tygodnie) ²	3. dawka	Czas od 2. dawki	5–11 lat ¹	Comirnaty (10 μg)	Comirnaty (10 μg)	3–6	aktualnie brak zalecenia ⁶		12–17 lat	Comirnaty (30 μg)	Comirnaty (30 μg)	Comirnaty (30 μg)	3–6 miesięcy	18–29 lat	Nuvaxovid	Nuvaxovid	≥ 3	Comirnaty (30 μg)	3 miesiące	Comirnaty (30 μg)	Comirnaty (30 μg)	3–6	Comirnaty (30 μg) ³	30–59 lat	Spikevax (100 μg)	Spikevax (100 μg)	4–6	Spikevax (50 μg) ^{3,4}	Nuvaxovid	Nuvaxovid	≥ 3	Comirnaty (30 μg) lub Spikevax (50 μg) ⁴
Populacja	Szczepienie podstawowe			Szczepienie przypominające ⁵																																						
	1. dawka	2. dawka	Przerwa pomiędzy dawkami (tygodnie) ²	3. dawka	Czas od 2. dawki																																					
5–11 lat ¹	Comirnaty (10 μg)	Comirnaty (10 μg)	3–6	aktualnie brak zalecenia ⁶																																						
12–17 lat	Comirnaty (30 μg)	Comirnaty (30 μg)		Comirnaty (30 μg)	3–6 miesięcy																																					
18–29 lat	Nuvaxovid	Nuvaxovid	≥ 3	Comirnaty (30 μg)	3 miesiące																																					
	Comirnaty (30 μg)	Comirnaty (30 μg)	3–6	Comirnaty (30 μg) ³																																						
30–59 lat	Spikevax (100 μg)	Spikevax (100 μg)	4–6	Spikevax (50 μg) ^{3,4}																																						
	Nuvaxovid	Nuvaxovid	≥ 3	Comirnaty (30 μg) lub Spikevax (50 μg) ⁴																																						

Organizacja / Dokument	Podsumowanie				
	≥ 60 lat	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	3–6	Comirnaty (30 µg) ³
		Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)	4–6	Spikevax (50 µg) ^{3,4}
		Vaxzevria	Comirnaty (30 µg)	≥4	Comirnaty (30 µg) ³
			Spikevax (100 µg)		Spikevax (50 µg) ^{3,4}
		COVID-19 Vaccine Janssen	Comirnaty (30 µg)	≥4	Comirnaty (30 µg) ³
			Spikevax (100 µg)		Spikevax (50 µg) ^{3,4}
		Nuvaxovid	Nuvaxovid	≥3	Comirnaty (30 µg) lub Spikevax (50 µg) ⁴
ciężarne (bez względu na wiek)	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	3–6	Comirnaty (30 µg)	
Osoby zaszczepione produktem niedopuszczonym w UE	Zaleca się powtórzenie serii szczepień produktem dopuszczonym w UE.		min. 4	Comirnaty (30 µg) (≥12 r.ż) lub Spikevax (50 µg) (≥30 r.ż.) ⁴	

¹ Dzieci z chorobami współistniejącymi lub mające kontakt z osobami o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu COVID-19.
² W przypadku przekroczenia zalecanego odstępu między pierwszą a drugą dawką szczepionki, seria szczepień może być kontynuowana.
³ W miarę możliwości należy zastosować tę samą szczepionkę, która podano w ramach szczepień podstawowych. Jeśli nie jest to możliwe, u osób ≥ 30 r.ż. można zastosować inną szczepionkę mRNA. STIKO uważa obie szczepionki mRNA za równie skuteczne w grupie wiekowej ≥ 30 lat
⁴ W ramach szczepienia przypominającego osób z niedoborami odporności Spikevax podaje się w dawce 100 µg.
⁵ Jeśli istnieją przeciwwskazania medyczne do stosowania produktu Comirnaty lub Spikevax, można zastosować Nuvaxovid.
⁶ Dawka przypominająca jest zalecana tylko u dzieci z chorobami przewlekłymi lub niedoborem odporności.

Zalecenia dotyczące pierwszego szczepienia przypominającego

- STIKO zaleca szczepienie przypominające dzieciom w wieku 5–11 lat z chorobami przewlekłymi po upływie ≥ 6 miesięcy od zakończenia szczepienia podstawowego.
- W chwili obecnej nie można stwierdzić, czy, a jeśli tak, to kiedy, zostaną w przyszłości zalecone dalsze szczepienia przypominające w populacji ogólnej.

Zalecenie drugiego szczepienia przypominającego

STIKO zaleca drugie szczepienie przypominające szczepionką mRNA w następujących grupach osób: (i) osoby powyżej 70 r.ż., (ii) rezydentów i podopiecznych placówek leczniczo-opiekuńczych oraz osób ze zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby przebywających w placówkach wsparcia integracyjnego, (iii) osób z niedoborem odporności od 5 roku życia oraz (iv) pracowników (≥16 lat) w placówkach medycznych i placówkach opiekuńczych, zwłaszcza mających bezpośredni kontakt z pacjentami lub rezydentami.

Drugie szczepienie przypominające należy przeprowadzić nie wcześniej niż 3 miesiące po pierwszym szczepieniu przypominającym u osób w wieku ≥70 lat, rezydentów i podopiecznych placówek opiekuńczych oraz w przypadku niedoborów odporności, a nie wcześniej niż 6 miesięcy – u pracowników placówek medycznych i pielęgnacyjnych. W uzasadnionych przypadkach drugie szczepienie przypominające można rozważyć w indywidualnych przypadkach najwcześniej po 3 miesiącach.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie																																																																																		
	<p>W przypadku osób, które przeszły zakażenie SARS-CoV-2 po pierwszym szczepieniu przypominającym (2 dawki + 1 booster), nie zaleca się na razie dalszych szczepień obecnie dostępnymi szczepionkami COVID-19.</p> <p>W ramach drugiego szczepienia przypominającego należy zastosować szczepionkę mRNA. Powinna być to ta sama szczepionka, która została użyta w ramach szczepień podstawowych lub do pierwszego szczepienia przypominającego. Osoby w wieku powyżej 30 lat z niedoborem odporności otrzymujące produkt Spikevax powinny otrzymać pełną dawkę szczepionki (100 µg).</p> <p>W przypadku przeciwwskazań medycznych do stosowania szczepionek zawierających mRNA, w ramach szczepień przypominających można zastosować produkt Nuvaxovid.</p> <p>Szczepienia u pacjentów z upośledzeniem odporności z oczekiwanym niewielkim upośledzeniem odpowiedzi na szczepienie</p> <table border="1" data-bbox="562 533 2013 1018"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Populacja</th> <th colspan="3">Szczepienie podstawowe 2. dawkami</th> <th colspan="4">Szczepienia przypominające</th> </tr> <tr> <th>1. dawka</th> <th>2. dawka</th> <th>Czas pomiędzy dawkami (tygodnie)</th> <th>3. dawka (1. szczepienie przypominające)</th> <th>Czas od 2. dawki</th> <th>4. dawka (2. szczepienie przypominające)</th> <th>Czas od 3. dawki</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5–11 lat¹</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td rowspan="2">3–6</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td rowspan="6">≥3 miesiące</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td rowspan="6">≥3 miesiące</td> </tr> <tr> <td>12–17 lat</td> <td rowspan="2">Comirnaty (30 µg)</td> <td rowspan="2">Comirnaty (30 µg)</td> <td>Comirnaty (30 µg)</td> </tr> <tr> <td>18–29 lat</td> <td>Spikevax (100 µg)</td> <td>Spikevax (100 µg)</td> <td>4–6</td> <td>Spikevax (100 µg)</td> </tr> <tr> <td>30–59 lat</td> <td>Comirnaty (30 µg)</td> <td>Comirnaty (30 µg)</td> <td>3–6</td> <td>Comirnaty (30 µg)</td> <td>Comirnaty (30 µg)</td> </tr> <tr> <td>≥ 60 lat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ciężarne</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Szczepienia u pacjentów z upośledzeniem odporności z istotnym upośledzeniem odpowiedzi na szczepienie</p> <table border="1" data-bbox="562 1070 2013 1359"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Populacja</th> <th colspan="4">Szczepienie podstawowe 3. dawkami</th> <th colspan="4">Szczepienia przypominające</th> </tr> <tr> <th>1. dawka</th> <th>2. dawka</th> <th>Czas pomiędzy dawkami (tygodnie)</th> <th>3. dawka i, jeśli to konieczne, kolejne co co najmniej 4 tygodni</th> <th>1. szczepienie przypominające</th> <th>Czas od ostatniej dawki</th> <th>2. szczepienie przypominające</th> <th>Czas od 1. szczepienia przypominającego</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5–11 lat¹</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td rowspan="2">3–6</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td rowspan="2">≥3 miesiące</td> <td>Comirnaty (10 µg)</td> <td rowspan="2">≥3 miesiące</td> </tr> <tr> <td>12–17 lat</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Comirnaty (30 µg)</td> <td>Comirnaty (30 µg)</td> </tr> </tbody> </table>	Populacja	Szczepienie podstawowe 2. dawkami			Szczepienia przypominające				1. dawka	2. dawka	Czas pomiędzy dawkami (tygodnie)	3. dawka (1. szczepienie przypominające)	Czas od 2. dawki	4. dawka (2. szczepienie przypominające)	Czas od 3. dawki	5–11 lat ¹	Comirnaty (10 µg)	Comirnaty (10 µg)	3–6	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące	12–17 lat	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	18–29 lat	Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)	4–6	Spikevax (100 µg)	30–59 lat	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	3–6	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	≥ 60 lat						ciężarne						Populacja	Szczepienie podstawowe 3. dawkami				Szczepienia przypominające				1. dawka	2. dawka	Czas pomiędzy dawkami (tygodnie)	3. dawka i, jeśli to konieczne, kolejne co co najmniej 4 tygodni	1. szczepienie przypominające	Czas od ostatniej dawki	2. szczepienie przypominające	Czas od 1. szczepienia przypominającego	5–11 lat ¹	Comirnaty (10 µg)	Comirnaty (10 µg)	3–6	Comirnaty (10 µg)	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące	12–17 lat				Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)
Populacja	Szczepienie podstawowe 2. dawkami			Szczepienia przypominające																																																																															
	1. dawka	2. dawka	Czas pomiędzy dawkami (tygodnie)	3. dawka (1. szczepienie przypominające)	Czas od 2. dawki	4. dawka (2. szczepienie przypominające)	Czas od 3. dawki																																																																												
5–11 lat ¹	Comirnaty (10 µg)	Comirnaty (10 µg)	3–6	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące																																																																												
12–17 lat	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)		Comirnaty (30 µg)																																																																															
18–29 lat			Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)		4–6		Spikevax (100 µg)																																																																											
30–59 lat	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	3–6	Comirnaty (30 µg)		Comirnaty (30 µg)																																																																													
≥ 60 lat																																																																																			
ciężarne																																																																																			
Populacja	Szczepienie podstawowe 3. dawkami				Szczepienia przypominające																																																																														
	1. dawka	2. dawka	Czas pomiędzy dawkami (tygodnie)	3. dawka i, jeśli to konieczne, kolejne co co najmniej 4 tygodni	1. szczepienie przypominające	Czas od ostatniej dawki	2. szczepienie przypominające	Czas od 1. szczepienia przypominającego																																																																											
5–11 lat ¹	Comirnaty (10 µg)	Comirnaty (10 µg)	3–6	Comirnaty (10 µg)	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące	Comirnaty (10 µg)	≥3 miesiące																																																																											
12–17 lat					Comirnaty (30 µg)		Comirnaty (30 µg)																																																																												

Organizacja / Dokument	Podsumowanie									
	18–29 lat	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)		Comirnaty (30 µg)					
	30–59 lat	Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)	4–6	Spikevax (100 µg)	Spikevax (100 µg)		Spikevax (100 µg)		
	≥ 60 lat	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)	3–6	Comirnaty (30 µg)	Comirnaty (30 µg)		Comirnaty (30 µg)		
	ciężarne									
<p>Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social <i>Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España</i> https://www.sanidad.gob.es/pr_ofesionales/saludPublica/prev_Promocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion11_Estrategia_Vacunacion.pdf Data publikacji: 08.02.2022</p>	<p>Aktualizacja strategii szczepień w Hiszpanii obejmująca zalecenia dotyczące:</p> <ol style="list-style-type: none"> Stosowania szczepionki Nuvaxovid (Novavax) Szczepionka Nuvaxovid (Novavax) jest zalecane u osób w wieku ≥ 18 lat, które nie mogły zostać zaszczepione albo nie zostały w pełni zaszczepione z powodu ciężkich zdarzeń niepożądanych po szczepionkach mRNA, uczulenia na którykolwiek ze składników lub z powodu innych wskazań medycznych, które nie pozwalają na szczepienie produktami mRNA. Szczepienia przypominającego osób z niedoborami odporności Osoby, które otrzymały dodatkową dawkę szczepionki mRNA (3. dawka) ze względu na bardzo wysokie ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19 (Grupa 7 strategii szczepień) oraz osoby leczone lekami immunosupresyjnymi (zgodnie z aktualizacją 9. strategii szczepień), powinny otrzymać dawkę przypominającą (4. dawka) 5 miesięcy po ostatniej dawce. Zalecenie dotyczy młodzieży w wieku 12–17 lat z bardzo wysokim ryzykiem ciężkiego przebiegu zakażenia lub leczonej lekami immunosupresyjnymi. Postępowania z osobami, u których występują znaczne niedobory odporności U osób ze znacznymi niedoborami odporności (m.in. biorcy przeszczepu krwiotwórczych komórek macierzystych lub narządu litégo, biorcy CAR-T, niektóre pierwotne niedobory odporności, nowotwory narządów litych leczone chemioterapią) lub leczonych lekami immunosupresyjnymi (anty-CD20 lub belimumab) w ciągu ostatnich 3 miesięcy (6 miesięcy w przypadku rytuksymabu) należy przeprowadzić badanie serologiczne w celu oceny odpowiedzi immunologicznej w okresie 15–30 dni po podaniu dodatkowej dawki niezbędnej do zakończenia szczepienia pierwotnego (a w przypadku zakażenia, po jego ustąpieniu). <u>Jeśli wynik jest dodatni:</u> dawka przypominająca zostanie podana 5 miesięcy po dodatkowej dawce, a po upływie 15–30 dni zostanie przeprowadzone ponowne badanie serologiczne: <ul style="list-style-type: none"> W przypadku wyniku dodatniego: kolejne badanie serologiczne po 5 miesiącach i postępowanie w zależności od wyniku. W przypadku wyniku ujemnego: kwalifikacja do terapii przeciwciałem monoklonalnym (Evusheld). Jeśli istnieje bardzo wysokie ryzyko narażenia, a przeciwciała nie są dostępne, podać należy jedną dawkę szczepionki. <u>Jeśli wynik jest ujemny:</u> kwalifikacja do terapii przeciwciałem monoklonalnym (Evusheld). Jeśli istnieje bardzo wysokie ryzyko narażenia, a przeciwciała nie są dostępne, podać należy jedną dawkę szczepionki. W przypadku podania dawki przypominającej bez wcześniejszego badania serologicznego: Badanie serologiczne należy przeprowadzić po upływie 15–30 dni po podaniu dawki przypominającej lub tak szybko, jak to możliwe, jeśli minęło więcej czasu. <ul style="list-style-type: none"> W przypadku wyniku dodatniego: kolejne badanie serologiczne po 5 miesiącach i postępowanie w zależności od wyniku. W przypadku wyniku ujemnego: kwalifikacja do terapii przeciwciałem monoklonalnym (Evusheld). Jeśli istnieje bardzo wysokie ryzyko narażenia, a przeciwciała nie są dostępne, podać należy jedną dawkę szczepionki. 									

Organizacja / Dokument	Podsumowanie								
	<p>W przypadku potwierdzonego zakażenia po podaniu dawki przypominającej: Badanie serologiczne należy przeprowadzić po upływie 15–30 dni po podaniu dawki przypominającej lub tak szybko, jak to możliwe, jeśli minęło więcej czasu.</p> <ul style="list-style-type: none"> W przypadku wyniku dodatniego: kolejne badanie serologiczne po 5 miesiącach i postępowanie w zależności od wyniku. W przypadku wyniku ujemnego: kwalifikacja do terapii przeciwciałem monoklonalnym (Evusheld). Jeśli istnieje bardzo wysokie ryzyko narażenia, a przeciwciała nie są dostępne, podać należy jedną dawkę szczepionki. <p>4. Szczepień po przebytych zakażeniu</p> <ul style="list-style-type: none"> W populacji dorosłych i młodzieży, u których zalecana jest dawka przypominająca: w przypadku przejścia zakażenia po otrzymaniu podstawowego schematu szczepień, dawkę przypominającą należy podać nie wcześniej niż po upływie 4 tygodni od zakażenia (objawowego lub bezobjawowego). Zalecana długość przerwy to 5 miesięcy od rozpoznania zakażenia. <p>U dzieci, które nie przeszły zakażenia SARS-CoV-2, należy zachować odstęp 8 tygodni między dwiema podstawowymi dawkami szczepionki. U dzieci, które przeszły zakażenie przed rozpoczęciem schematu szczepień, należy podać pojedynczą dawkę szczepionki 8 tygodni po rozpoznaniu zakażenia. Natomiast, jeśli zakażenie wystąpi po podaniu pierwszej dawki, drugą dawkę należy podać po upływie 8 tygodni od rozpoznania.</p>								
<p>Public Health England <i>COVID-19 vaccination: blood clotting information for healthcare professionals</i> https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-blood-clotting-information-for-healthcare-professionals Data aktualizacji: 14.02.2022</p>	<p>Aktualizacja dokumentu <i>COVID-19 vaccination</i> uwzględniająca informacje dotyczące ryzyka nawrotu objawów zakrzepicy i małopłytkowości oraz ryzyka wystąpienia lub nawrotu plamicy trombocytopenicznej po szczepieniu przeciwko COVID-19.</p> <p>W oparciu o aktualne dowody, pacjentom z VITT (Vaccine-induced Immune Thrombotic Thrombocytopenia) zaleca się dokończenie szczepienia przeciwko COVID-19. Należy to zrobić za pomocą szczepionki mRNA (Pfizer/BioNTech), po ustabilizowaniu się krzepnięcia i po upływie co najmniej 12 tygodni od podanej dawki.</p> <p>U osób, u których wystąpi ITP (plamica trombocytopeniczna) lub jej nawrót po szczepieniu przeciwko COVID-19, bilans ryzyka i korzyści przemawia za otrzymaniem kolejnych dawek szczepionki. Należy przeprowadzić indywidualną ocenę ryzyka. Zaleca się rozmowę pacjenta z hematologiem i monitorowanie liczby płytek krwi w okresie od 2 do 5 dni po szczepieniu przeciwko COVID-19.</p>								
<p>Centers for Disease Control and Prevention <i>COVID-19 Vaccines for Moderately or Severely Immunocompromised People</i> https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/immuno.html Data aktualizacji: 16.02.2022</p>	<p>Aktualizacja zaleceń w zakresie szczepień przeciwko COVID-19 u osób z niedoborami odporności</p> <p>Dzieci w wieku 5-11 lat z umiarkowanym lub ciężkim niedoborem odporności</p> <table border="1" data-bbox="562 1042 2033 1345"> <thead> <tr> <th data-bbox="562 1042 929 1142">Seria podstawowa</th> <th data-bbox="929 1042 1296 1142">Grupa wiekowa</th> <th data-bbox="1296 1042 1664 1142">Liczba dawek do ukończenia serii podstawowej i czas ich podawania</th> <th data-bbox="1664 1042 2033 1142">Dawka przypominająca i czas jej podania</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="562 1142 929 1345">Pfizer-BioNTech</td> <td data-bbox="929 1142 1296 1345">Pfizer-BioNTech</td> <td data-bbox="1296 1142 1664 1345">3 dawki 2. dawka podana 3 tygodnie (21 dni) po podaniu 1. dawki 3. dawka podana co najmniej 4 tygodnie (28 dni) po podaniu 2. dawki</td> <td data-bbox="1664 1142 2033 1345">Niezalecana</td> </tr> </tbody> </table>	Seria podstawowa	Grupa wiekowa	Liczba dawek do ukończenia serii podstawowej i czas ich podawania	Dawka przypominająca i czas jej podania	Pfizer-BioNTech	Pfizer-BioNTech	3 dawki 2. dawka podana 3 tygodnie (21 dni) po podaniu 1. dawki 3. dawka podana co najmniej 4 tygodnie (28 dni) po podaniu 2. dawki	Niezalecana
Seria podstawowa	Grupa wiekowa	Liczba dawek do ukończenia serii podstawowej i czas ich podawania	Dawka przypominająca i czas jej podania						
Pfizer-BioNTech	Pfizer-BioNTech	3 dawki 2. dawka podana 3 tygodnie (21 dni) po podaniu 1. dawki 3. dawka podana co najmniej 4 tygodnie (28 dni) po podaniu 2. dawki	Niezalecana						

Organizacja / Dokument	Podsumowanie			
	Dzieci powyżej 11. roku życia, nastolatki i dorośli z umiarkowanym lub ciężkim niedoborem odporności			
	Seria podstawowa	Grupa wiekowa	Liczba dawek do ukończenia serii podstawowej i czas ich podawania	Booster and Timing
	Pfizer-BioNTech	12+	3 dawki 2. dawka podana 3 tygodnie (21 dni) po podaniu 1. dawki Trzecia dawka podana co najmniej 4 tygodnie (28 dni) po drugiej dawce	1 dawka przypominająca Podana co najmniej 3 miesiące po 3. dawce
	Moderna	18+	3 dawki 2. dawka podana 4 tygodnie (28 dni) po podaniu 1. dawki Trzecia dawka podana co najmniej 4 tygodnie (28 dni) po drugiej dawce	1 dawka przypominająca Podana co najmniej 3 miesiące po 3. dawce
	Osoby z umiarkowanym lub ciężkim niedoborem odporności, które otrzymały szczepionkę firmy J&J/Janssen			
Seria podstawowa	Grupa wiekowa	Liczba dawek do ukończenia serii podstawowej i czas ich podawania	Booster and Timing	
J&J/Janssen	18+	2 dawki 1. dawka J&J/Janssen Druga dawka Pfizer-BioNTech lub Moderna (szczepionki mRNA) co najmniej 4 tygodnie (28 dni) po pierwszej dawce	1 dawka przypominająca Pfizer-BioNTech lub Moderna (szczepionki mRNA) w większości przypadków co najmniej 2 miesiące po podaniu drugiej dawki	
Centers for Disease Control and Prevention <i>Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines Currently Approved or Authorized in the United States</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aktualizacja wytycznych dla osób z umiarkowanym lub ciężkim niedoborem odporności <ul style="list-style-type: none"> – Wyjaśnienie dotychczasowych zaleceń dotyczących podania 3 dawek szczepionki mRNA w serii pierwotnej, a następnie dawki przypominającej, w łącznej liczbie 4 dawek – Nowe wytyczne dotyczące skrócenia do co najmniej 3 miesięcy (zamiast 5 miesięcy) odstępu czasu pomiędzy ukończeniem serii pierwotnej szczepionki mRNA a dawką przypominającą – Nowe wytyczne dla osób, które otrzymały serię pierwotną szczepionki Janssen, aby otrzymały dodatkową dawkę i dawkę przypominającą, w sumie 3 dawki, w celu uzyskania statusu posiadania aktualnych szczepień. 			

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html Data aktualizacji: 11.02.2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aktualizacja zalecenia dot. braku konieczności opóźniania szczepienia przeciwko COVID-19 po otrzymaniu przeciwciał monoklonalnych lub osocza rekonwalescencyjnego. • Aktualizacja zalecenia dot. podania dawki przypominającej w przypadku szczepienia poza Stanami Zjednoczonymi.
<p>Public Health England <i>JCVI statement on vaccination of children aged 5 to 11 years old</i> https://www.gov.uk/government/publications/jcvi-update-on-advice-for-covid-19-vaccination-of-children-aged-5-to-11/jcvi-statement-on-vaccination-of-children-aged-5-to-11-years-old Data publikacji: 16.02.2022</p>	<p>Aktualizacja zaleceń JCVI dot. szczepień u dzieci</p> <p>JCVI zaleca podanie dwóch dawek 10 mcg szczepionki Pfizer-BioNTech COVID-19 (Comirnaty®) dzieciom w wieku od 5 do 11 lat, które nie należą do grupy ryzyka klinicznego. Te 2 dawki należy podawać z zachowaniem co najmniej 12-tygodniowego odstępu między dawkami.</p> <p>To zalecenie dotyczące oferty szczepień dla dzieci w wieku 5-11 lat, które nie należą do grupy ryzyka klinicznego, jest traktowane przez JCVI jako jednorazowy program reagowania na pandemię. W miarę zbliżania się pandemii COVID-19 do endemiczności w Wielkiej Brytanii JCVI będzie weryfikować, czy w dłuższej perspektywie nadal zaleca się oferowanie szczepień tym i innym pediatrycznym grupom wiekowym.</p>
<p>Communicable Diseases Network Australia <i>ATAGI Expanded Guidance on temporary medical exemptions for COVID-19 vaccines</i> https://www.health.gov.au/resources/publications/atagi-expanded-guidance-on-temporary-medical-exemptions-for-covid-19-vaccines Data aktualizacji: 18.02.2022</p>	<p>Aktualizacja dokumentu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Szybkie testy antygenowe są obecnie uznawane za dopuszczalny dowód zakażenia dla celów tymczasowego zwolnienia lekarskiego w celu opóźnienia szczepienia. • Ramy czasowe dla tymczasowego odroczenia szczepienia w następstwie zakażenia SARS-CoV-2 zostały zmienione z 6 miesięcy na 4 miesiące.
<p>Communicable Diseases Network Australia <i>TGA approval of Moderna's COVID-19 vaccine for people 6 years and older</i> https://www.health.gov.au/news/tga-approval-of-modernas</p>	<p>Therapeutic Goods Administration (TGA) tymczasowo zatwierdziła szczepionkę Spikevax (Moderna) dla osób w wieku 6 lat i starszych. Decyzja ta jest następstwem tymczasowych zatwierdzeń przyznanych przez TGA dla preparatu Moderna w odniesieniu do stosowania szczepionki u osób w wieku 12 lat i starszych oraz jako dawki przypominającej u osób w wieku 18 lat i starszych.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>covid-19-vaccine-for-people-6-years-and-older Data publikacji: 17.02.2022</p>	
<p>Communicable Diseases Network Australia <i>Mandating booster vaccinations in residential aged care workers</i> https://www.health.gov.au/news/mandating-booster-vaccinations-in-residential-aged-care-workers Data publikacji: 15.02.2022</p>	<p>AHPPC zaleca, aby pracownicy domów opieki otrzymali trzecią (przypominającą) dawkę zatwierdzonej szczepionki przeciwko COVID-19. Przyjęcie tej dawki to warunek pracy w domu opieki.</p>
<p>MOH Singapore <i>EXPERT COMMITTEE ON COVID-19 VACCINATION: UPDATED RECOMMENDATION ON USE OF COVID-19 VACCINES</i> https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/expert-committee-on-covid-19-vaccination-updated-recommendation-on-use-of-covid-19-vaccines-14-Feb Data publikacji: 14.02.2022</p>	<p>Aktualizacja zaleceń dot. szczepień przeciwko COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biorąc pod uwagę bezpieczeństwo, skuteczność i tolerancję, Komitet Ekspertów zaleca stosowanie produktu Nuvaxovid jako dopuszczalnej alternatywy dla szczepionek mRNA u osób w wieku 18 lat i starszych, chociaż szczepionki mRNA nadal pozostają preferowanymi szczepionkami ze względu na ich większą skuteczność i silniejszą odpowiedź immunologiczną, którą generują. Osobom, które otrzymują Nuvaxovid w ramach serii szczepień podstawowych, zaleca się podanie dwóch dawek szczepionki w odstępie 21 dni. • Nuvaxovid jest również zalecany jako dopuszczalna alternatywa dla szczepionek mRNA w szczepieniach przypominających u osób w wieku 18 lat i starszych. Zaleca się podanie jednej dawki szczepionki Nuvaxovid jako dawki przypominającej po upływie około 5 miesięcy od ostatniej dawki szczepienia z serii pierwotnej. • Ze względu na mniejszą skuteczność szczepionki Sinovac-CoronaVac, szczepionka Nuvaxovid jest preferowana zamiast szczepionki Sinovac-CoronaVac u osób niekwalifikujących się z medycznego punktu widzenia do otrzymania szczepionek mRNA. Szczepionka Sinovac-CoronaVac powinna być stosowana wyłącznie u osób, które z medycznego punktu widzenia nie kwalifikują się do szczepionek mRNA i szczepionki Nuvaxovid.
<p>MOH Singapore <i>NOVAVAX NUVAXOVID COVID-19 VACCINE AUTHORISED FOR USE IN NATIONAL VACCINATION PROGRAMME</i> https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/novavax-nuvaxovid-covid-19-vaccine</p>	<p>The Multi-Ministry Taskforce przyjęła zalecenie Komitetu Ekspertów ds. Szczepień COVID-19 dotyczące włączenia szczepionki Nuvaxovid COVID-19 (Nuvaxovid) firmy Novavax do Narodowego Programu Szczepień Ochronnych w celu stosowania u osób w wieku 18 lat i starszych, zarówno w szczepieniu pierwotnym, jak i w celu podania dawek przypominających.</p>

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
authorised-for-use-in-national-vaccination-programme Data publikacji: 14.02.2022	
Komunikaty i zalecenia z zakresu strategii NPIs (nonpharmaceutical interventions)	
Die Bundesregierung <i>Diese Öffnungsschritte haben Bund und Länder beschlossen</i> https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-oeffnungsschritte-2005760 Data publikacji: 16.02.2022	Informacja dot. wstępnego planu znoszenia obostrzeń w Niemczech. Krok pierwszy: <ul style="list-style-type: none"> • Umożliwienie spotkań prywatnych zaszczepionym i ozdrowieńcom bez ograniczeń. Ograniczenia obowiązują w przypadku udziału osób niezaszczepionych (możliwa wizyta maksymalnie 2 osób z innego gospodarstwa domowego). • Zniesienie ograniczeń w dostępie do handlu detalicznego (obowiązuje noszenie maseczek). Drugi krok – gastronomia i duże imprezy Krok drugi: <ul style="list-style-type: none"> • Od 4 marca dostęp do usług gastronomicznych i hotelarskich może odbywać się zgodnie z regułą 3G. • Dyskoteki i kluby zostaną otwarte dla zaszczepionych i ozdrowieńców, którzy mają negatywny wynik testu lub przyjęły szczepienie przypominające. • Imprezy masowe możliwe z udziałem osób zaszczepionych i ozdrowieńców. • W pomieszczeniach zamkniętych dopuszczone jest maksymalne obłożenie w wysokości 60 procent możliwości, przy czym nie można przekroczyć liczby 6000 widzów. W przypadku imprez plenerowych dozwolone jest maksymalne obłożenie 75 procent, przy czym nie można przekroczyć liczby 25 000 widzów. Trzeci krok <ul style="list-style-type: none"> • Zniesione zostaną wszystkie rozległe środki ochronne. • Zniesiony obowiązek pracy zdalnej, ale zachęca się pracodawców do utrzymania pracy zdalnej, w szczególności w biurach na planie otwartym. Mimo luzowania obostrzeń planuje się utrzymanie obowiązku noszenia masek oraz zachowania dystansu w budynkach użyteczności publicznej i transporcie publicznym. Ponadto wprowadzona zostanie możliwość weryfikacji paszportu COVID w wybranych sytuacjach.
Public Health England <i>Admission and care of residents in a care home during COVID-19</i> https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-admission-and-care-of-people-in-care-homes/coronavirus-covid-19-admission-and-care-of-people-in-care-homes	Aktualizacja dokumentu w celu: <ul style="list-style-type: none"> • zdefiniowania terminu "w pełni zaszczepiony" (dla celów niniejszych wytycznych) - oznacza, że mieszkaniec otrzymał dawki podstawowe i każdą dawkę przypominającą, do otrzymania której się kwalifikuje • uwzględnienia zmiany w wymaganiach dotyczących izolacji - mieszkańcy, którzy zostali zidentyfikowani jako bliski kontakt osoby chorej na COVID-19 lub u której stwierdzono wynik dodatni, powinni pozostawać w samoizolacji przez 10 dni (możliwe jest skrócenie okresu samoizolacji, więcej informacji w sekcji 1.7) • uwzględnienia zmiany w wymaganiach dotyczących izolacji po przyjęciu do szpitala w trybie nagłym - mieszkańcy powinni pozostawać w samoizolacji przez 10 dni (możliwe skrócenie okresu samoizolacji) • uwzględnienia zaleceń dot. zakończenia izolacji przed 10 dniem.

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
<p>Data aktualizacji: 14.02.2022</p> <p>Centers for Disease Control and Prevention</p> <p><i>Science Brief: Evidence Used to Update the List of Underlying Medical Conditions Associated with Higher Risk for Severe COVID-19 (Pending)</i></p> <p>https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/underlying-evidence-table.html</p> <p>Data aktualizacji: 15.02.2022</p>	<p>Aktualizacja listy chorób współistniejących, które narażają osoby w wieku 18 lat i starsze na zwiększone ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19. Aktualizacje następujących stanów chorobowych przeprowadzono w oparciu o dowody z poniższego okresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nieaktywność fizyczna, niepełnosprawność i pierwotne niedobory odporności zostały dodane w oparciu o dowody opublikowane przed 7 października 2021 r. <p>Nie usunięto żadnych stanów chorobowych z poprzedniej listy.</p>
<p>World Health Organization</p> <p><i>Contact tracing and quarantine in the context of the Omicron SARS-CoV-2 variant: interim guidance</i></p> <p>https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Contact-tracing-and-quarantine-Omicron-variant-2022.1</p> <p>Data aktualizacji: 17.02.2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> Dokument zawiera zaktualizowane wytyczne dotyczące śledzenia kontaktów i kwarantanny osób mających kontakt z zakażonym, w kontekście wysokiego poziomu rozprzestrzeniania się SARS-CoV-2, a w szczególności wariantu Omicron. WHO nadal zaleca stosowanie pragmatycznego podejścia opartego na ryzyku, które kraje powinny rozważyć przy wprowadzaniu jakichkolwiek zmian w istniejących środkach śledzenia kontaktów i kwarantanny. Każde przerwanie śledzenia kontaktów lub skrócenie czasu trwania kwarantanny zwiększy ryzyko dalszego przenoszenia choroby i musi być rozważone w kontekście możliwości opieki zdrowotnej, odporności populacji i priorytetów społeczno-ekonomicznych. Pierwszeństwo w identyfikacji i śledzeniu kontaktów powinno nadal dotyczyć osób o najwyższym ryzyku zakażenia lub rozprzestrzenienia się wirusa, osób o najwyższym ryzyku ciężkiego przebiegu choroby oraz pracowników służby zdrowia i opieki społecznej. Testy na SARS-CoV-2 [PCR lub Ag-RDT] mogą być stosowane jako środek skracający kwarantannę, na przykład do siedmiu dni, jeżeli osoba, która miała kontakt z zakażonym, nie wykazuje żadnych objawów i wynik testu jest ujemny. W przypadku, gdy przeprowadzenie testów w celu skrócenia kwarantanny nie jest możliwe, kwarantanna może zostać zakończona po 10 dniu bez przeprowadzania testów, jeżeli u osoby, która miała kontakt z zakażonym, nie wystąpią żadne objawy.
<p>World Health Organization</p> <p><i>Public health surveillance for COVID-19: interim guidance</i></p> <p>https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-SurveillanceGuidance-2022.1</p> <p>Data aktualizacji: 14.02.2022</p>	<p>Zaktualizowana wersja wytycznych została opracowana w ramach zorganizowanego procesu, którego rozpoczęcie poprzedziło pojawienie się wariantu Omicron. Nowe elementy obejmują:</p> <ul style="list-style-type: none"> aktualizację definicji kontaktów, zgodnie z najnowszymi wytycznymi dotyczącymi ustalania kontaktów definicje VOC i VOI, zgodnie z najnowszymi oświadczeniami technicznej grupy doradczej ds. ewolucji wirusa nadzór nad wariantami: odniesienie do <i>Interim Guidance for surveillance of SARS-CoV-2 variants</i> opublikowanego w dniu 9 sierpnia 2021 r. aktualizację strategii wykrywania zgodnie ze zaktualizowaną wersją wytycznych WHO dotyczących testowania standaryzację dowodów reinfekcji i nadzór: molekularny, genomiczny i immunologiczny dowodów reinfekcji włączenie definicji przypadku klinicznego stanu po COVID-19 zgodnie z definicją WHO nadzór nad szczepieniami, zgodnie z najnowszymi wytycznymi dotyczącymi wdrażania szczepień nową definicję zakażenia przełomowego

Organizacja / Dokument	Podsumowanie
	<ul style="list-style-type: none"> • aktualizację nadzoru serologicznego, zgodnie z najnowszymi protokołami • nowe podejście i zestawy narzędzi do nadzoru nad śmiertelnością.
Komunikaty i zalecenia z zakresu farmakoterapii	
<p>World Health Organization <i>WHO prequalifies first monoclonal antibody - tocilizumab – to treat COVID-19</i> https://www.who.int/news/item/11-02-2022-who-prequalifies-first-monoclonal-antibody---tocilizumab-to-treat-covid-19 Data publikacji: 11.02.2022</p>	<p>Dążąc do zwiększenia dostępu do zalecanych metod leczenia COVID-19, WHO dodała tocilizumab, do listy wstępnie zakwalifikowanych metod leczenia COVID-19.</p> <p>WHO zaleca stosowanie tocilizumabu wyłącznie u pacjentów, u których rozpoznano ciężką lub krytyczną postać COVID-19. Powinien on być podawany przez pracownika służby zdrowia w monitorowanych warunkach klinicznych wraz z aktualną standardową opieką nad pacjentami z COVID-19, która obejmuje tlen, kortykosteroidy i inne leki.</p>