

Pokyny k prevenci a kontrole onemocnění COVID-19 v dočasných příjímácích střediscích v souvislosti s velkým počtem osob prchajících z Ukrajiny

18. března 2022

Hlavní informace

- Tato zpráva se zaměřuje na zranitelnost s ohledem na onemocnění COVID-19 a na potřebu prevence a kontroly infekcí v dočasných příjímácích střediscích v souvislosti s velkým počtem lidí, kteří v současné době prchají z Ukrajiny. Je však důležité poznamenat, že se jedná o výčet pouze několika málo rizik pro zdraví a dobré životní podmínky vysídlených osob a že popsaná opatření by měla být součástí obecnějšího přístupu k veřejnému zdraví na podporu osob prchajících z Ukrajiny.
- Je známo, že příjímáčí střediska pro vysídlené osoby představují větší riziko rozšíření onemocnění COVID-19 a dalších infekčních onemocnění. Mezi faktory, které přispívají ke zvýšenému riziku rozšíření onemocnění COVID-19, patří nízká proočkovanost, omezený přístup ke zdravotní péči, včetně testování, a přelidněnost.
- Nejzásadnější intervencí zůstává očkování proti onemocnění COVID-19. Pokud není předložen doklad o předchozím očkování, mělo by být způsobilým dětem a dospělým nabídnuto základní očkování proti onemocnění COVID-19 i posilovací dávka. Přednost by však měli mít starší lidé, těhotné ženy, osoby s oslabenou imunitou a osoby se zdravotními potížemi, u nichž je vyšší riziko rozvoje závažného onemocnění.
- Strategie a modely poskytování služeb, které mají zajistit přístup k očkování pro osoby v příjímácích střediscích, mohou být přizpůsobeny na základě místních kapacit a infrastruktury. Měly by se zvážit komunitní přístupy a zapojení komunity, aby se zlepšila důvěra, potlačily dezinformace a zvýšila proočkovanost. K větší proočkovanosti přispějí takové strategie komunikace o zdraví, které jsou přizpůsobeny jazykovým a kulturním potřebám a úrovni zdravotní gramotnosti.
- Očkováným osobám by měl být vydán fyzický nebo digitální záznam o očkování, včetně potvrzení o očkování, pro jejich budoucí potřebu, což je důležité zejména u osob, které projíždějí do jiné země.
- Pokud je to možné, měla by se opatření k prevenci a kontrole infekcí v uzavřených prostorách provádět podle obecných doporučení pro prevenci šíření viru SARS-CoV-2.
- Pro lepší pochopení a dodržování opatření k prevenci a kontrole infekcí a pro podporu očkování by v příjímácích střediscích mohlo být k dispozici vícejazyčné značení (informace/infografiky s piktogramy).
- Aby se snížilo riziko zavlečení případů COVID-19 do příjímácích středisek, mělo by se zvážit testování všech vysídlených osob při příjezdu. Pokud je to možné, měly by být pro pozitivně testované případy vyhrazeny samostatné prostory. Pokud jsou testovací kapacity omezené, měly by být přednostně testovány osoby vykazující příznaky kompatibilní s onemocněním COVID-19. Pokud neexistuje možnost testování na virus SARS-CoV-2, měly by být osoby vykazující příznaky kompatibilní s onemocněním COVID-19 tříděny a vedeny jako možné případy s odpovídající podpůrnou péčí.
- Postupy pro zvládnání potvrzených případů onemocnění COVID-19 by měly být naplánovány a společně odsouhlaseny orgány veřejného zdraví hostitelské země, místními zdravotnickými orgány a zástupci komunit.
- Mělo by se usilovat o poskytnutí psychologické první pomoci vysídleným osobám, se zvláštním zaměřením na děti. Řešení těchto základních potřeb zvýší úspěšnost úsilí v oblasti prevence a kontroly onemocnění COVID-19.

Účel a rozsah působnosti

Tento dokument nabízí pokyny v oblasti veřejného zdraví k prevenci a kontrole onemocnění COVID-19 v přijímacích střediscích a dalších dočasných ubytovacích zařízeních v souvislosti s masovým přílivem Ukrajinců do Evropské unie (EU), Evropského hospodářského prostoru (EHP) a Moldavské republiky.

Cílovou skupinou této technické zprávy jsou tvůrci vnitrostátních politik, pracovníci v oblasti organizace veřejného zdraví a zdravotní péče a pracovníci přijímacích středisek.

Tato technická zpráva sestává z upravených [pokynů střediska ECDC k prevenci a kontrole infekcí COVID-19 v přijímacích střediscích a zajišťovacích zařízeních pro migranty a uprchlíky](#), které byly zveřejněny v roce 2020 [1].

Vzhledem k masovému přílivu vysídlených osob z Ukrajiny středisko ECDC uznává, že zdroje a kapacity přijímacích středisek mohou být omezené a mohou se v krátké době změnit, a proto by se doporučení měla podle potřeby upravit.

Souvislosti

Od počátku ruské agrese vůči Ukrajině, v období od 24. února 2022 do 16. března 2022, uprchlo více než 3,1 milionu Ukrajinců do Polska, Maďarska, na Slovensko, do Rumunska a Moldavské republiky, odkud se část těchto lidí přemístila do dalších zemí EU/EHP¹. Úřad vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR) předpokládá, že v nadcházejících měsících mohou z Ukrajiny uprchnout až čtyři miliony osob.

Podle informací, které středisko ECDC obdrželo ze zemí sousedících s Ukrajinou, se většina příchozích rozptýlí do společnosti nebo se jedná o osoby projíždějící do jiných zemí EU. Stále více vysídlených osob přicházejících do zemí EU/EHP se však ubytovává v přijímacích střediscích, kde existuje větší riziko rozšíření přenosných chorob [1,2].

Evropská komise (EK) poskytla operativní pokyny² k usnadnění překračování vnějších hranic Ukrajiny [3] a Evropská rada přijala směrnici o dočasné ochraně Ukrajinců prchajících do sousedních členských států EU [4]. Směrnice o dočasné ochraně je vhodnou reakcí na současnou situaci, neboť poskytuje okamžitou ochranu a práva, včetně práva na pobyt, přístupu na trh práce, přístupu k bydlení, sociální pomoci, lékařské či jiné pomoci a prostředků na živobytí.

Od začátku pandemie COVID-19 do 16. března 2022 bylo na Ukrajině zaznamenáno celkem 4 917 757 potvrzených infekcí SARS-CoV-2 a 107 340 případů úmrtí s onemocněním COVID-19 [5]. Údaje ke dni 23. února 2022 ukazují, že míra využití základního očkování proti onemocnění COVID-19 v celé ukrajinské populaci (35,0 %) [6] je podstatně nižší než průměr EU/EHP (71,7 % k 1. březnu 2022) [7]. Proočkovanost je stejně nízká ve všech věkových skupinách dospělých, včetně osob starších 60 let, které jsou nejvíce ohroženy závažným průběhem onemocnění [8]. Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) existuje vysoké riziko nadměrné úmrtnosti a nemocnosti v důsledku onemocnění COVID-19 [9]. Další základní informace o onemocnění COVID-19 najdete na internetových stránkách [ECDC](#) a [WHO](#).

Připravenost přijímacích středisek

Je známo, že přijímací střediska pro uprchlíky a další vysídlené osoby jsou stejně jako všechny prostory určené ke shromažďování osob vystavena většímu riziku rozšíření různých nálezů, včetně onemocnění COVID-19. Mezi faktory, které přispívají ke zvýšenému riziku rozšíření onemocnění COVID-19, patří nízká proočkovanost, omezený přístup ke zdravotní péči, včetně testování, a přelidněnost.

V zájmu prevence a kontroly přenosu nakažlivých nemocí v přijímacích střediscích je důležité, aby střediska posoudila své potřeby v oblasti kontroly přenosných nemocí, zejména ve specifickém kontextu masového přílivu vysídlených osob z Ukrajiny. Kromě tohoto dokumentu s pokyny je orgánům veřejného zdraví k dispozici nástroj střediska ECDC pro kontrolu připravenosti na šíření přenosných nemocí v přijímacích střediscích pro migranty³, který pomáhá zajistit optimální preventivní a kontrolní opatření v těchto zařízeních.

Kontrolní seznam je navržen tak, aby splňoval tři hlavní cíle: prevenci šíření nákazy, kontrolu šíření nákazy a zvládnání náhlého přílivu uprchlíků. Nástroj se zabývá sedmi klíčovými aspekty, které jsou důležité pro kontrolu přenosných nemocí, včetně onemocnění COVID-19, v přijímacích střediscích. Jedná se o lidské zdroje, léky

¹ Údaje Úřadu vysokého komisaře OSN pro uprchlíky. K dispozici na adrese: <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

² Operační pokyny Komise EU pro správu vnějších hranic s cílem usnadnit překračování hranic mezi EU a Ukrajinou 2022/C 104 I/01. K dispozici na adrese: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ%3AJOC_2022_104_I_0001&qid=1646422292305

³ Nástroj střediska ECDC pro kontrolu připravenosti je k dispozici na adrese www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/ecdc-preparedness-checklist-tool.

a vakcíny, fyzickou infrastrukturu, sanitaci a hygienu, financování zdravotnictví, koordinaci a zdravotnické informace.

Meziagenturní stálý výbor (IASC) vypracoval prozatímní pokyny pro zvyšování připravenosti na šíření onemocnění COVID-19 a pro operace reagující na jeho výskyt v humanitárním prostředí⁴ [10]. Tyto pokyny se zabývají koordinací a plánováním, komunikací o rizicích a zapojením komunity, dozorem, vyšetřováním případů a týmy rychlé reakce na šíření onemocnění, individuálními zdravotními prohlídkami, laboratorními systémy, prevencí a kontrolou infekcí, řízením případů a logistikou a řízením dodavatelského řetězce. Světová zdravotnická organizace (WHO) rovněž vypracovala pokyny k prevenci a kontrole onemocnění COVID-19 pro uprchlíky a migranty v podmínkách jiných než táborevých zařízení⁵ [6]. Tento dokument se zabývá podobnými otázkami a rovněž poskytuje informace o screeningu v místě vstupu a o opatřeních v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Zásady prevence a kontroly onemocnění COVID-19

Očkování

Očkování proti onemocnění COVID-19 zůstává nejzásadnější intervencí, která má za cíl zamezit škodlivým následkům infekce, jako je hospitalizace a úmrtí. Zajištění kontinuity rutinního očkování a řešení mezer v předchozí očkovací historii je zásadním prvkem podpory veřejného zdraví pro vysídlené osoby [12]. Je proto velmi důležité zajistit, aby vysídlené osoby z Ukrajiny byly začleněny do všech činností plošného očkování nebo rutinního očkování proti nemoci, jimž lze předcházet očkováním, prováděných v hostitelských zemích. Osoby pobývající v přijímacích střediscích by měly být zařazeny do přednostních skupin pro očkování proti onemocnění COVID-19.

- Očkování proti onemocnění COVID-19 by mělo být nabídnuto všem způsobilým dětem a dospělým v souladu s pokyny pro očkování proti onemocnění COVID-19 v hostitelských zemích, ačkoli starší osoby, těhotné ženy, osoby s oslabenou imunitou a osoby se zdravotními potížemi vystavené vyššímu riziku rozvoje závažného onemocnění by měly být upřednostněny [13].
- Stav očkování vysídlených osob by měl být posouzen na základě dostupné dokumentace, ať již ve fyzické, nebo elektronické formě. Pokud není předložen doklad o předchozím očkování, mělo by být způsobilým dětem a dospělým nabídnuto základní očkování proti onemocnění COVID-19 i posilovací dávka.
- Strategie a modely poskytování služeb k zajištění přístupu k očkování proti onemocnění COVID-19 pro osoby v přijímacích střediscích a jiných dočasných ubytovacích zařízeních lze přizpůsobit místním kapacitám a infrastruktuře (např. pokud je to možné, nabízet očkovací služby na místě, aby se maximalizovala míra přijetí očkování, nebo propojení s běžnými očkovacími středisky, komunitními službami nebo mobilními jednotkami).
- Měly by se zvážít komunitní přístupy a zapojení komunity, aby se zlepšila důvěra, potlačily dezinformace a zvýšila proočkovanosť.
- Měly by být k dispozici uživatelsky přívětivé informační materiály v ukrajinštině, které se budou zabývat výhodami očkování proti onemocnění COVID-19, přístupem k očkovacím službám, doporučenými vakcínami v EU, obavami souvisejícími s očkováním, nežádoucími účinky a kroky, které je třeba provést v případě závažných nežádoucích účinků po očkování.
- Očkováním osobám by měl být vydán fyzický nebo digitální záznam o očkování, včetně potvrzení o očkování, pro jejich budoucí potřebu, což je důležité zejména u osob, které projíždějí do jiné země.
- Při usnadnění přístupu k očkování proti onemocnění COVID-19 **by mohla být způsobilým dětem a dospělým poskytnuta další prioritní očkování** [14].
- Pracovníci v první linii (zdravotníci, dobrovolníci atd.) v přijímacích centrech by měli podstoupit kompletní základní očkování proti onemocnění COVID-19 i posilovací dávku.

Prevence a kontrola infekcí

Vysídlené osoby často pobývají ve stísněných a přelidněných prostorách. Vzhledem k limitovanému prostoru v přijímacích střediscích je omezení fyzického kontaktu obzvláště nesnadné. Nicméně pokud je to možné, měla by být opatření ohledně omezení fyzického kontaktu prováděna v souladu s obecnými doporučeními k omezení

⁴ Průběžné pokyny výboru IASC jsou k dispozici na adrese: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>

⁵ Pokyny organizace WHO jsou k dispozici na adrese: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings>

fyzického kontaktu za účelem zamezení šíření onemocnění, a to při současném zohlednění nutnosti vzít v potaz faktory duševního zdraví a psychosociální faktory.

Kromě omezení fyzického kontaktu existují i další opatření k prevenci a kontrole infekcí, jejichž použití lze v přijímacích střediscích zvážit:

- **Hygiena rukou a sanitární zařízení:** vysídlené osoby v přijímacích střediscích často pobývají v prostředí, kde jsou hygiena a sanitární zařízení narušeny. V závislosti na dostupných zdrojích je třeba zajistit přístup k čisté vodě, mýdlu a dezinfekčním prostředkům a podporovat správnou hygienu rukou.
- **Respiratorní etiketa:** při kýchání nebo kašli je třeba zakrýt nos a ústa papírovým kapesníkem. V přijímacích střediscích by měly být k dispozici čisté papírové kapesníky. Papírové kapesníky by se měly ihned po použití vyhodit, nejlépe do košů s víkem, a ruce by měly být umyty/zbaveny nečistot. Pokud nejsou k dispozici papírové kapesníky, doporučuje se kašlat nebo kýchat do loketní jamky.
- **Roušky:** pokud nelze dodržet náležitý fyzický odstup, mělo by se v přijímacích střediscích zvážit používání lékařských a nelékařských ochranných roušek rezidenty i personálem jako prostředku ke snížení šíření infekce minimalizací vylučování kapének dýchacích cest u infikovaných osob. K tomuto účelu by měla být zajištěna pravidelná zásoba roušek. Důležité je správné používání roušek (nošení, snímání a likvidace).
- **Větrání:** špatné větrání vnitřních prostor souvisí se zvýšeným přenosem respiračních infekcí. Ke zvýšení počtu výměn vzduchu za hodinu a k zajištění přívodu co největšího množství venkovního vzduchu lze použít přirozené nebo mechanické větrání, aby se snížilo případné riziko přenosu aerosolů.

Další informace o výše uvedených opatřeních lze nalézt v pokynech střediska ECDC k prevenci a kontrole onemocnění COVID-19 v přijímacích střediscích a zajišťovacích zařízeních pro migranty a uprchlíky [1].

Pro lepší pochopení a dodržování opatření k prevenci a kontrole infekcí by mělo být v různých částech přijímacích středisek k dispozici vícejazyčné značení (informace/infografiky s piktogramy), které poukazuje na význam hygieny rukou a vysvětluje vhodný postup mytí rukou, respiratorní etiketu a správné používání roušek a nakládání s nimi.

Čištění a dezinfekce v souvislosti s onemocněním COVID-19

- Pokud se v určitých vnitřních prostorách vyskytne potvrzený případ onemocnění COVID-19, měly by být tyto prostory dobře vyvětrány čerstvým vzduchem a pečlivě vyčištěny neutrálním čisticím prostředkem s následnou dekontaminací povrchů pomocí dezinfekčního prostředku účinného proti virům (např. 0,05–0,1% roztokem chlornanu sodného (NaClO) nebo ethanolu (nejméně 70%)).
- Často používané povrchy by měly být čištěny co nejčastěji (alespoň jednou denně a pokud možno i častěji), zejména ve veřejných prostorách. Příklady takových povrchů jsou kliky a madla dveří, židle a opěrky, desky stolů, vypínače atd.
- K čištění povrchů v běžných prostorách by mělo stačit použití neutrálního čisticího prostředku.
- Společné toalety, umyvadla a sanitární zařízení je třeba pečlivě čistit. Zvažte použití dezinfekčního prostředku účinného proti virům, jako je 0,1% roztok chlornanu sodného, nebo jiného schváleného virucidního prostředku podle pokynů k použití poskytnutých výrobcem.
- Úklidový personál by měl při úklidu používat osobní ochranné prostředky (OOP) (např. uniformu, která se svléká a často pere v teplé vodě se saponátem, a rukavice).
- Úklidový materiál (hadry, mopy atd.) by měl být na konci každého úklidu řádně vyčištěn v teplé vodě se saponátem.
- Hygiena rukou by měla být prováděna po každém sejmutí OOP (např. rukavic).
- Odpadní materiál vyprodukovaný při úklidu by měl být umístěn do netříděného odpadu.
- Obdobné pokyny by měly být poskytnuty vysídleným osobám, pokud jde o úklid jejich ubytovacích prostor (např. přívěsů).
- Všechny textilie (např. ručníky, ložní prádlo, záclony atd.) by se měly prát v horkovodním cyklu běžným pracím prostředkem. Pokud z důvodu vlastností materiálu nelze použít horkovodní cyklus, je třeba do pracího cyklu přidat bělicí prostředky nebo jiné prací prostředky určené k dekontaminaci textilu.

Zásady testování na virus SARS-CoV-2

Prioritní testování v podmínkách omezených zdrojů

Aby se snížilo riziko zavlečení asymptomatických, presymptomatických nebo symptomatických případů onemocnění COVID-19 do přijímající země nebo přijímacího střediska, mělo by se zvážit testování všech vysídlených osob při příjezdu do přijímacího střediska nebo všech jeho rezidentů v případě, že se ve středisku objeví ohnisko nákazy.

Pokud jsou testovací kapacity omezené, měly by být přednostně testovány vysídlené osoby vykazující příznaky kompatibilní s onemocněním COVID-19, které přicházejí do přijímacích středisek nebo v nich pobývají, nebo symptomatické osoby, které tam pracují. Je třeba se zaměřit na:

- symptomatické osoby zjištěné v rámci syndromového dohledu (zaměstnanec nebo rezidenty),
- symptomatické osoby vyšetřené na tuberkulózu nebo náležející do rizikových skupin, pokud jde o závažný průběh onemocnění COVID-19 (starší osoby nebo osoby s chronickým onemocněním).

V kritických situacích, kdy není možné testovat na virus SARS-CoV-2, by měly být osoby, které vykazují příznaky kompatibilní s onemocněním COVID-19, tříděny a vedeny jako možné případy s odpovídající podpůrnou péčí, příslušným poradenstvím ohledně izolace a se zavedením nefarmakologických opatření.

Testování na virus SARS-CoV-2

Ačkoli jsou laboratorní techniky amplifikace nukleových kyselin – např. rRT-PCR – i nadále diagnostickým referenčním standardem, rychlé antigenní testy jsou méně náročné na zdroje, poskytují okamžitě použitelné výsledky a lze je snadno uplatnit v decentralizovaných podmínkách.

- V přijímacích střediscích by země měly u symptomatických osob zvážit použití rychlých antigenních testů, které jsou snadno dostupné v rámci vnitrostátních programů a splňují minimální požadavky, tj. nejméně 80% citlivost a nejméně 97% specifitu ve srovnání s technikami amplifikace nukleových kyselin [15]. Přednostně by se měly používat rychlé antigenní testy, které jsou klinicky validovány k detekci varianty omikron, nebo ty, které jsou zacílené na méně divergentní nukleoprotein (spíše než na samotný protein S). Evropská komise pravidelně aktualizuje společný seznam rychlých antigenních testů v EU [16].
- K zajištění optimální účinnosti rychlého antigenního testu by měl stěry provádět vyškolený zdravotnický pracovník podle pokynů výrobce a v souladu s místně stanovenými protokoly [17]. Pokud je však dostupnost zdravotnického personálu omezená, mělo by být nabízeno samotestování na onemocnění COVID-19 [18]. Pokud je nabízeno samotestování, měly by být poskytnuty jasné pokyny, jak nahlásit pozitivní test a jak na něj a zareagovat – viz „Zacházení s pozitivními případy onemocnění COVID-19“.
- Za nákladově efektivní řešení screeningu, zejména v prostředí s nízkou prevalencí, lze považovat sdružování vzorků pro testování RT-PCR od asymptomatických osob nebo jednotlivců ze stejné rodiny, případně od osob, které byly v úzkém kontaktu během cesty [116]. Sdružování vzorků však vyžaduje další logistiku (např. skladování vzorků do doby, než budou k dispozici výsledky pro opakované testování pozitivních vzorků) a obecně se nedoporučuje u symptomatických pacientů nebo v případě vysoké prevalence viru SARS-CoV-2 v komunitě.

Zacházení s pozitivními případy onemocnění COVID-19 a kontakty

Postupy a algoritmy musí být naplánovány a odsouhlaseny společně orgány veřejného zdraví hostitelské země, místními zdravotnickými orgány a zástupci komunit. Je třeba zvážit roli koordinátora přijímacího střediska. Tato osoba by odpovídala za spojení s určeným kontaktním místem v místní nebo celostátní veřejné zdravotní službě a za zajištění diagnostických testů a v případě potřeby po prvotním posouzení za bezpečný převoz do určeného zařízení akutní péče k dalšímu diagnostickému vyšetření a péči.

Mělo by být k dispozici vícejazyčné specifické značení (informace/infografika) s pokyny, co dělat v případě příznaků onemocnění COVID-19. Zvážit lze také letáky nebo SMS zprávy s těmito informacemi.

Zacházení s pozitivními případy onemocnění COVID-19

Další informace k řešení případů onemocnění COVID-19 v přijímacích střediscích naleznete v pokynech střediska ECDC k onemocnění COVID-19 v přijímacích střediscích pro migranty a uprchlíky [1].

Pokyny k ukončení izolace v případech onemocnění COVID-19 naleznete v nejnovějším [dokumentu střediska ECDC \[21\]](#).

- Všichni rezidenti s příznaky akutní respirační infekce (ARI) by měli být testováni na onemocnění COVID-19.
- Pokud jsou možnosti testování omezené, měly by být osoby s příznaky podobnými onemocnění COVID-19 považovány za pravděpodobně pozitivní případy.
- Osoby s potvrzeným onemocněním COVID-19 nebo s podezřením na toto onemocnění, které nevyžadují hospitalizaci, by měly být v zařízení izolovány nebo alespoň odděleny od ostatních pracovníků a rezidentů a měly by nosit ochrannou lékařskou roušku.
- Pokud je to možné, měly by být k dispozici vyhrazené toalety, přičemž jídlo by se mělo podávat odděleně.
- Neopodstatněné kontakty mezi osobami pozitivně testovanými na onemocnění COVID-19 a ostatními osobami by měly být zakázány. Specializovaný tým pracovníků, který se stará výhradně o pozitivní případy onemocnění COVID-19, může minimalizovat přenos v rámci zařízení.
- Přístup ke specializované péči a nemocničním jednotkám intenzivní péče by měl být zajištěn pro všechny.

Zacházení s kontakty

Trasování kontaktů je opatření v oblasti veřejného zdraví, jehož cílem je rychle identifikovat osoby, které byly v kontaktu s osobou pozitivně testovanou na onemocnění COVID-19, aby se omezil další přenos. Informace o vyhledávání kontaktů, definici kontaktu v souvislosti s onemocněním COVID-19 a zacházení s kontakty lze nalézt v nejnovějších [pokynech střediska ECDC pro trasování kontaktů](#) [22]. Další informace o trasování kontaktů za okolností, kdy je na zdravotnické systémy a společnost vyvíjen extrémní tlak, lze nalézt na webových stránkách střediska ECDC věnované [trasování kontaktů](#) [23].

Identifikace kontaktů a jejich následné sledování

V současné krizi nemusí být trasování kontaktů proveditelné a místo toho je třeba se zaměřit na prevenci a kontrolu infekcí, jak je uvedeno v části výše. Trasování kontaktů by měl zahájit zdravotnický personál obsluhující přijímací středisko s pomocí nebo pod vedením místních orgánů veřejného zdraví v souladu s vnitrostátními pokyny. Karanténa celého přijímacího střediska nenahrazuje trasování kontaktů a není k němu vhodnou alternativou.

Pokud jsou zdroje omezené, je třeba zvážit některé jednotlivé prvky trasování kontaktů:

- identifikaci a izolaci pozitivních případů onemocnění COVID-19 a blízkých kontaktů / rodinných příslušníků (např. těch, kteří jsou *de facto* členy domácnosti),
- délku karantény/izolace, přičemž testování závisí na zdrojích a protokolech/pokynech v hostitelské zemi.

Pokud to zdroje dovolují, je vhodné provést níže uvedené klíčové kroky pro účinné trasování kontaktů v přijímacích střediscích.

- Po identifikaci možného pozitivního případu onemocnění COVID-19 v přijímacím středisku zvažte rozhovor s pozitivně testovanou osobou, abyste získali informace o klinické anamnéze, stavu očkování a možných kontaktech, k nimž došlo 48 hodin před nástupem příznaků (nebo 48 hodin před pozitivním výsledkem testu, pokud je osoba bezpříznaková).
- Kontakty by měly být identifikovány podle stavu očkování a pokud možno klasifikovány jako vysoce rizikové („blízký kontakt“) nebo málo rizikové kontakty a měly by být vedeny v souladu s nejnovějšími [pokyny pro trasování kontaktů](#) [22]. Další informace naleznete na [webových stránkách střediska ECDC věnované trasování kontaktů](#) [23].
- Pokud se objeví příznaky onemocnění, měla by být kontaktům poskytnuta lékařská pomoc a provedeny testy.
- Testování na virus SARS-CoV-2 by se rovněž mělo zvážit u bezpříznakových kontaktů.
- Pokud je to možné, lze podpořit instalaci a používání mobilních aplikací pro trasování kontaktů u osob pobývajících a pracujících v přijímacím středisku jako doplnku k manuálnímu trasování kontaktů.

Pro podporu spolupráce s týmem pro trasování kontaktů je zásadní komunikace. Upřímná, neohrožující a transparentní komunikace, ideálně za pomoci tlumočnicka a/nebo kulturního mediátora, zvýší pravděpodobnost získání přesných informací.

Zásady týkající se duševního zdraví

Existuje řada důkazů, které naznačují, že u vysídlených osob dochází k vysoké míře duševních onemocnění v důsledku traumatických zážitků, s nimiž se setkávají před vysídlením, během něj i po něm [24]. Nepříznivé životní podmínky v některých přijímacích střediscích mohou bránit lidem v sebeizolaci nebo v dodržování preventivních opatření a hygienických doporučení, na která jsou zvyklí. Situaci mohou dále zhoršovat fámy a dezinformace o onemocnění COVID-19, k nimž se přidávají potenciální problémy s přístupem k aktualizovaným a ověřeným informacím v ukrajinském jazyce.

Následující návrhy slouží jako základ pro zajištění služeb v oblasti duševního zdraví a psychosociálních služeb pro osoby, které byly na Ukrajině vysídleny ze svých domovů a následně umístěny v přijímacích střediscích v EU:

- Mělo by se usilovat o poskytování psychologické první pomoci vysídleným osobám, a to buď přímo v přijímacích střediscích prostřednictvím týmů vyškolených pracovníků v oblasti duševního zdraví a psychosociálních služeb [25], nebo prostřednictvím psychologické první pomoci na dálku (teleporadenství) prostřednictvím mobilních telefonů [26].
- Zvláštní důraz by měl být kladen na duševní zdraví a psychosociální potřeby dětí.
- Přístup k psychologické první pomoci by měl být v přijímacích střediscích inzerován v ukrajinštině.
- Vzhledem k velkému počtu vysídlených osob, které utíkají z Ukrajiny, a omezenému počtu vyškolených pracovníků v oblasti duševního zdraví a psychosociálních služeb v přijímacích střediscích by mohlo být přínosné poskytnout školení v oblasti psychologické první pomoci pracovníkům primární zdravotní péče, pracovníkům vedení středisek a komunitním dobrovolníkům, aby i oni mohli v případě potřeby psychologickou první pomoc poskytovat [27].
- Ukrajinské subjekty občanské společnosti by mohly zvážit zřízení horkých linek psychologické první pomoci.

- V přijímacích střediscích by měly být zprostředkovány sítě vzájemné podpory, stejně jako pravidelná on-line komunikace s rodinnými příslušníky a přáteli na jiných místech.
- Mělo by se usilovat o to, aby lidé s chronickými duševními problémy nadále dostávali své léky a další potřebnou podporu.
- Rezidenti přijímacích středisek by měli mít možnost zapojit se do fyzické aktivity, a to jak pro své fyzické zdraví, tak pro duševní pohodu.

Komunikace o rizicích a zapojení komunity

Iniciativy v oblasti komunikace o rizicích by měly vysídleným osobám usnadnit přístup k informacím z důvěryhodných zdrojů o rizicích a prevenci onemocnění COVID-19, jakož i k místním doporučením přizpůsobeným jejich jazykovým potřebám a úrovni zdravotní gramotnosti. Níže jsou uvedeny klíčové úvahy.

- **Akční sdělení s následujícím zaměřením:**
 - Informace o výhodách očkování proti onemocnění COVID-19, o přístupu k očkovacím službám a o doporučených vakcínách v EU. Sdělení by měla rovněž obsahovat informace o nežádoucích účincích a krocích, které je třeba podniknout v případě závažných nežádoucích účinků po očkování.
 - Postupy založené na důkazech pro prevenci přenosu, jak vyhledat podporu zdravotní péče a sdělení na podporu dobrých psychosociálních podmínek [28].
 - Co mohou lidé učinit pro snížení rizika šíření nákazy (jak si správně mýt ruce, jak dodržovat respiratorní etiketu, jak správně používat roušky a jak s nimi nakládat) a jak postupovat, pokud se domnívají, že mají onemocnění COVID-19. Sdělení by měla zohledňovat problémy, kterým mohou lidé čelit, například omezení fyzického kontaktu.
 - Měla by řešit otázky a obavy týkající se opatření a požadavků, které mohou být v hostitelské zemi odlišné, například v souvislosti s očkováním, nošením roušky, izolací.
 - Sdělení by měla být určena také zaměstnancům a dobrovolníkům pracujícím v přijímacích střediscích, aby se zvýšila informovanost o zavedených preventivních opatřeních a o důležitosti plného očkování.
- **Zapojení komunity:** spolupracujte se zástupci komunity a organizacemi, které znají ukrajinskou kulturu a normy a mohou přispět k usnadnění komunikace [29]. Spolupráce s místními organizacemi a dobrovolníky, například s Ukrajinci, kteří se již v hostitelské zemi usadili, a s nevládními organizacemi pracujícími s vysídleným obyvatelstvem, může v případě, že je to možné, pomoci zvýšit důvěru ve sdělení a zajistit lepší porozumění tomu, jak se vysídlené obyvatelstvo může chránit. To jim také pomůže cítit se bezpečněji při komunikaci nebo při testování, pokud mají příznaky.
- **Informace o důvěryhodných zdrojích:** uveďte dostupné důvěryhodné zdroje se zdravotními informacemi o onemocnění COVID-19 a prevenci (např. z organizací veřejného zdraví [30,31] a zdrojů, které poskytují informace o místních doporučeních a požadavcích). Pokud jsou k dispozici, mohou to být oficiální webové stránky přeložené do ukrajinštiny a stránky na sociálních sítích. Některé organizace přeložily sdělení o onemocnění COVID-19 a očkování do ukrajinštiny [32,33].
- **Materiály přizpůsobené zdravotní gramotnosti:** aby se zohlednila úroveň zdravotní gramotnosti, měla by se používat široká škála různých formátů, pokud jsou k dispozici – např. fotografie nebo infografiky [34] a další formy vizuální komunikace.
- **Řešení fám a strachu:** je třeba prozkoumat a řešit obavy, fámy a mylné představy, které v komunitě vysídlených osob kolují.
- **Řešení stigmatizace a diskriminace:** v hostitelských komunitách je třeba řešit jakékoli mylné představy o tom, že vysídlené osoby jsou nositeli infekčních nemocí, aby se zabránilo stigmatizaci a diskriminaci. Média mohou hrát důležitou roli při předávání faktických informací hostitelským populacím [35].
- **Posouzení vnímání rizik, znalostí, postojů a postupů:** pokud to zdroje dovolí a pokud je to možné, mohly by být shromážděny poznatky o kultuře, chování při vyhledávání informací o zdraví, důvěryhodných zdrojích a úrovni zdravotní gramotnosti, které by mohly být použity k vhodnému přizpůsobení komunikace [36].

Přispívající odborníci (v abecedním pořadí)

Odborníci střediska ECDC: Daniel Cauchi, Orlando Cenciarelli, Tarik Derrough, Theresa Enkirch, John Kinsman, Favelle Lamb, Katrin Leitmeyer, Teymur Noori, Ajibola Omokanye, Anastasia Pharris, Diamantis Plachouras, Natalia Rachwal, Giovanni Ravasi, Gabrielle Schittecatte, Gianfranco Spiteri, Jonathan Suk, Andrea Würz.

Odkazy

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on infection prevention and control of COVID-19 in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the UK. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-prevention-control-migrant-refugee-centres>
2. World Health Organization (WHO). Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings. Interim guidance. Geneva: WHO; 2020. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings](https://www.who.int/publications-detail/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-(covid-19)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings)
3. European Commission (EC). Commission Communication Providing operational guidelines for external border management to facilitate border crossings at the EU-Ukraine borders 2022/C 104 I/01. Brussels: Official Journal of the European Union; 2022. Available at: https://ec.europa.eu/home-affairs/communication-providing-operational-guidelines-external-border-management-eu-ukraine-borders_en
4. The Council of the European Union. Council Directive 2001/55/EC of 20 July 2001 on minimum standards for giving temporary protection in the event of a mass influx of displaced persons and on measures promoting a balance of efforts between Member States in receiving such persons and bearing the consequences thereof. Brussels: Official Journal of the European Union; 2001. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0055&from=EN>
5. World Health Organization (WHO). WHO Health Emergency Dashboard. Geneva: WHO; 2022. Available at: <https://covid19.who.int/region/euro/country/ua>
6. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Oxford: Global Change Data Lab; 2022. Available at: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=UKR>
7. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 Vaccine Tracker. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>
8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and World Health Organization, Regional Office for Europe (WHO/Europe). Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Weekly COVID-19 Surveillance Bulletin. Stockholm and Copenhagen: ECDC and WHO/Europe; 2022. Available at: <https://worldhealthorg.shinyapps.io/euro-covid19/>
9. World Health Organization (WHO). Ukraine crisis. Public Health Situation Analysis – Refugee-hosting countries, 17 March 2022. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352494/WHO-EURO-2022-5169-44932-63918-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
10. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Guidance. Scaling-Up Covid-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Humanitarian Situations, Including Camps and Camp-Like Settings. Version 1.1. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2021-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20Scaling-up%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20in%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>
11. Lohse S, Pfuhl T, Berko-Gottel B, Rissland J, Geissler T, Gartner B, et al. Pooling of samples for testing for SARS-CoV-2 in asymptomatic people. Lancet Infect Dis. 2020 Nov;20(11):1231-2. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32530425>
12. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious
13. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update - 27 January 2022. ECDC: Stockholm; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact
14. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). [Infographic] Vaccinations to be offered in the absence of documented evidence of prior vaccination, 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination

15. World Health Organization (WHO). COVID-19 target product profiles for priority diagnostics to support response to the COVID-19 pandemic v.1.0. 28 September, 2020. Available at: www.who.int/publications/m/item/covid-19-target-product-profiles-for-priority-diagnostics-to-support-response-to-the-covid-19-pandemic-v.0.1
16. European Commission. Technical working group on COVID-19 diagnostic tests. 16 March 2022. Available at: https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_en
17. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Options for the use of rapid antigen detection tests for COVID-19 in the EU/EEA – first update, 26 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/options-use-rapid-antigen-tests-covid-19-eueea-first-update
18. World Health Organization (WHO). Interim guidance. Use of SARS-CoV-2 antigen-detection rapid diagnostic tests for COVID-19 self-testing, 9 March, 2022. Available at: www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ag-RDTs-Self-testing-2022.1
19. Yelin I, Aharony N, Shaer Tamar E, Argoetti A, Messer E, Berenbaum D, et al. Evaluation of COVID-19 RT-qPCR test in multi-sample pools. Clinical Infectious Diseases. 2020. Available at: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa531>
20. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Methodology for estimating point prevalence of SARS-CoV-2 infection by pooled RT-PCR testing [28 May 2020]. Stockholm: ECDC; 2020. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methodology-estimating-point-prevalence-sars-cov-2-infection-pooled-rt-pcr>
21. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on ending the isolation period for people with COVID-19, third update, 28 January 2022. Stockholm: ECDC; 2022. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation
22. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing in the European Union: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases – fourth update, 28 October 2021. Stockholm: ECDC; 2021. www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management
23. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing for COVID-19. Available at: www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/contact-tracing-covid-19
24. World Health Organization (WHO). Mental health and forced displacement, 31 August 2021. Available at: www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement
25. Psychological First Aid and Psychosocial Support in Complex Emergencies (PACE). 16 March, 2022. Available at: <http://www.pfa-ce.eu/index.html>
26. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Remote Psychological First Aid during the COVID-19 outbreak: Interim guidance - March 2020. IFRC; [accessed 27 May 2020]. Available from: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IFRC-PS-Centre-Remote-Psychological-First-Aid-during-a-COVID-19-outbreak-Interim-guidance.pdf>
27. Pan-American Health Organization (PAHO). 2020. Psychological First Aid. Stronger Together. A Guide to Help You and Your Community. Second Edition. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52495>
28. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Interim Briefing Note: Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak - Version 1.5. IASC. Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>
29. World Health Organization/International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies/United Nations Children's Fund (WHO/IFRC/UNICEF). Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Interim Guidance. 2020 [cited 26 May 2020]. Available at: [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)
30. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Questions and answers on COVID-19. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>
31. World Health Organization (WHO). Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19). (Updated 1 October 2021). Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

32. World Health Organization (WHO). Coronavirus (library of risk communication – EURO – Multilingual assets – Ukrainian). Accessed 15 March 2022. Available at: <https://who.canto.global/v/coronavirus/album/TLDM9?display=thumbnail&viewIndex=1&qSortingForward=false&qOrderProp=uploadDate&from=thumbnail>
33. Folkhälsomyndigheten (Swedish Public Health Agency). Information on COVID-19 (in Ukrainian). Accessed 17 March 2022. Available at: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-covid-19-pa-olika-sprak/ukrainska/>
34. European Commission (EC). Communication from the Commission: COVID-19: Guidance on the implementation of relevant EU provisions in the area of asylum and return procedures and on resettlement. Brussels, 16.4.2020 C(2020) 2516 final. Brussels: EC; 2020. Available at: <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/guidance-implementation-eu-provisions-asylum-retur-procedures-resettlement.pdf>
35. Ethical Journalism Network (EJN). Seven points for covering a pandemic. EJN; [cited 16 March 2022]. Available at: <https://ethicaljournalismnetwork.org/resources/infographics/7-points-for-covering-a-pandemic>
36. ASEF and Santé Publique France. ASEM Partners' Guide for Risk Communications for Public Health Emergencies. How Can We Include Migrants and Ethnic Minorities – No One Left Behind – Singapore: Asia-Europe Foundation (ASEF) [cited 26 May 2020]. Available at: <https://www.asef.org/images/docs/ASEM%20Partners%E2%80%99%20Guide%20for%20Risk%20Communications%20for%20Public%20Health%20Emergencies.pdf>