

# Doporučení k poskytování adiktologických služeb v souvislosti s COVID-19

---

Zpracoval OPK ÚV ČR, 2020-09-07

verze 04

Vydáno na základě usnesení Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky č. 04/0620 ze dne 25. 6. 2020

## Obsah

1	Účel tohoto dokumentu .....	2
2	Stručná charakteristika onemocnění COVID-19 .....	2
3	Zásady poskytování adiktologické péče v souvislosti s COVID-19 .....	2
4	Protiepidemické režimy adiktologických služeb v závislosti na riziku šíření COVID-19 .....	4
4.1	Standardní režim: nízké riziko infekce COVID-19 .....	6
4.1.1	Respirační hygiena a ochrana při kašli .....	6
4.1.2	Hygiena rukou .....	6
4.2	Zvýšená bdělost: zvýšené riziko infekce COVID-19 .....	7
4.2.1	Screening rizika infekce COVID-19 .....	7
4.2.2	Izolace klienta se susp. onemocněním COVID-19 .....	8
4.2.3	Používání osobních ochranných prostředků a pomůcek .....	8
4.2.4	Ambulantní a nízkoprahová služba .....	10
4.2.5	Terénní program .....	10
4.2.6	Školské programy primární prevence .....	10
4.2.7	Poučení personálu .....	11
4.3	Epidemický režim: vysoké riziko infekce COVID-19 .....	12
4.3.1	Školské programy primární prevence .....	12
4.3.2	Ambulantní a nízkoprahová služba .....	13
4.3.3	Terénní program .....	14
4.3.4	Programy práce s klienty v konfliktu se zákonem .....	14
4.3.5	Rezidenční služby .....	15
5	Zdroje .....	17

## 1 Účel tohoto dokumentu

Tento dokument obsahuje pokyny a doporučení k činnosti adiktologických služeb v souvislosti s výskytem a šířením tzv. nového koronaviru (SARS-CoV-2), který způsobuje onemocnění COVID-19.

Zabývá se otázkou poskytování adiktologických služeb v režimu zvýšených protiepidemických opatření, i jednotlivými protiepidemickými opatřeními realizovanými v kontextu poskytování adiktologických služeb. Jeho účelem je připravit a metodicky usměrnit činnost adiktologických služeb tak, aby byly poskytovány bezpečně a efektivně i během epidemie COVID-19.

Dokument byl připravován v červenci a srpnu 2020 a jeho specifickým cílem je připravit adiktologické služby na možné zhoršení epidemiologické situace v souvislosti s onemocněním COVID-19.

**Doporučení v tomto dokumentu v žádném případě nenahrazují předpisy a mimořádná opatření orgánů státní správy nebo samosprávy.**

## 2 Stručná charakteristika onemocnění COVID-19

COVID-19 je infekční onemocnění, jehož původcem je koronavirus SARS-CoV-2. V případě, že infekce probíhá jako klinicky zjevné onemocnění, připomíná chřipku. Mezi nejčastější klinické příznaky patří horečka, suchý nebo produktivní kašel, bolest v krku, bolest hlavy, celková slabost, bolest svalů a kloubů. Průkazem probíhající infekce je detekce virového genomu v PCR testu z výtěru nosu a nosohltanu případně z jiných tělních tkání a tekutin, průkazem proběhlé infekce je detekce specifických protilátek proti SARS-CoV-2 zejména z krve nebo krevního séra.

Odhadovaná inkubační doba je nejčastěji 5-6 dní, ale může se pohybovat v rozmezí 1-14 dní. Cesta přenosu je především aerosolem při mluvení, kašláním a kýčáním a úzkým kontaktem s infikovanou osobou. Vnímavost je vzhledem ke krátké historii šíření SARS-CoV-2 v populaci všeobecná, vnímavé jsou děti i dospělí.<sup>1</sup> Případná existence poinfekční imunity a délka jejího přetrvávání není jasná, předpokládá se, že po prodělaném onemocnění je osoba po nějakou dobu imunní. Kontagiozita (nakažlivost) je poměrně vysoká – index nakažlivosti ( $R$ )<sup>2</sup> se při přirozeném průběhu předpokládá v průměru 2-3, což vzhledem k poměrně krátké inkubační době může vést k explozivnímu šíření s vysokým počtem infikovaných a nemocných v krátkém období. U velké části infikovaných probíhá infekce bez příznaků. Pokud se vyskytnou klinické příznaky, jsou závažné asi u 15 % nemocných. U starších osob a osob s chronickým onemocněním má infekce vysokou smrtnost<sup>3</sup>, v nejstarších věkových skupinách až kolem 10 %. V nejmladších věkových skupinách je smrtnost velmi nízká, do 40 let pod 0,1 %, do 60 let pod 1 %.

## 3 Zásady poskytování adiktologické péče v souvislosti s COVID-19

Uživatelé návykových látek patří mezi skupiny osob více ohrožené infekcí COVID-19, neboť jde o osoby se sníženou imunitou, s respiračními onemocněními, s útlumem dechu (zejména uživatelé opioidů).

<sup>1</sup> Je opakem odolnosti nebo imunity. Vnímavý jedinec není vůči příslušnému původci nemoci chráněn imunitním systémem, a tudíž může onemocnět.

<sup>2</sup> číslo vyjadřující pro konkrétní infekční nemoc předpokládaný počet osob, které jedna nakažená osoba dále nakazí v populaci, kde všichni jedinci jsou k této nemoci náchylní (tj. nemají vytvořenou imunitu, ať už přirozenou nebo díky očkování)

<sup>3</sup> ukazatel udávající podíl zemřelých mezi nemocnými/infikovanými

Část populace uživatelů drog je ve složité socioekonomické situaci, nemají možnost dodržovat karanténní opatření (jsou bez domova). Lidé užívající drogy často trpí psychiatrickou komorbiditou, která je dekompenzována protiepidemickými opatřeními a jejich dopadem na jejich základní životní potřeby a ekonomickou situaci, nervozitou a úzkostností v souvislosti s obavami z nákazy koronavirem, ztíženou možností získání a nedostatkem návykových látek. Právě dopady v oblasti duševního zdraví mohou být jedním z nejvýraznějších projevů koronavirové epidemie u uživatelů drog. Z dostupných výsledků hodnotících první vlnu epidemie v ČR rovněž vyplývá, že v době plošných opatření v souvislosti s epidemií COVID-19 došlo ke zvýšení míry a rizikovitosti užívání návykových látek zejména u osob intenzivně užívajících návykové látky a u závislých.

Je proto zásadní, aby adiktologické služby byly i v době zhoršené epidemiologické situace dostupné. Současně je důležité, aby bylo co nejučinněji chráněno zdraví klientů a zaměstnanců a zabránilo se šíření COVID-19 jak v adiktologických programech, tak v komunitě.

Zásady poskytování adiktologických služeb v souvislosti s COVID-19:

- Zachovat dostatečnou/optimální dostupnost všech typů adiktologických služeb.
- Udržet kvalitu adiktologických služeb.
- Chránit klienty a personál před infekcí COVID-19.

Při poskytování adiktologických služeb za zhoršené epidemiologické situace (tj. probíhá-li přenos infekce v komunitě, ve které se služba nachází, nebo existuje-li nezanedbatelná pravděpodobnost zavlečení infekce do služby) je potřeba vzít úvahu:

- Požadavky a potřeby konkrétního klienta z hlediska adiktologických intervencí a rizika případného poskytnutí či neposkytnutí adiktologické služby.
- Riziko rozšíření infekce COVID-19 na další osoby.

Obecná doporučení adiktologickým službám k úpravě jejich programu tak, aby mohly mapovat a řídit rizika spojená s COVID-19 za různých situací:

- Pravidelně hodnotit epidemiologickou situaci v souvislosti s provozem programu na poradách týmu.
- Definovat postupy při provozu programu za různých epidemických situací.
- Určit pracovníka, který bude mít komunikaci a sledování situace v souvislosti s COVID-19 primárně na starost (např. vedoucí programu).
- Určit pracovníka, který bude dohlížet na uplatňování různých protiepidemických opatření v programu (dezinfekce, OOPP, provozní a režimová opatření apod.).
- Aktivně zjišťovat a shromažďovat od klientů informace týkající se změn na drogové scéně, drogovém trhu, včetně výskytu negativních dopadů (výskyt nebezpečných látek, výskyt předávkování a dalších zdravotních a sociálních dopadů), o dostupnosti zdravotních a sociálních služeb.
- Spolupracovat s místními orgány ochrany veřejného zdraví (krajské hygienické stanice - KHS) a dalšími orgány státní správy i samosprávy, pokusit se zavést systém komunikace a vzájemného informování (např. prostřednictvím kontaktních osob v jednotlivých orgánech a institucích).
- Upozorňovat klienty i pracovníky, aby byli vnímaví k epidemiologické situaci a rizikům.

- Aktivně informovat a vzdělávat klienty v souvislosti s COVID-19, zvyšovat informovanost o jeho rizicích, dopadech a protiepidemických opatřeních. V této souvislosti je vhodné připravit informační materiály. Je možné využít existující materiály, např.:
  - [http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/edice/Nove/Jak\\_si\\_spravne\\_myt\\_ruce.pdf](http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/edice/Nove/Jak_si_spravne_myt_ruce.pdf)
  - [http://www.khskv.cz/Koronavir\\_COVID/9A\\_jak\\_si\\_spravne\\_myt\\_ruce.pdf](http://www.khskv.cz/Koronavir_COVID/9A_jak_si_spravne_myt_ruce.pdf)
  - <https://koronavirus.mzcr.cz/materialy-ke-stazeni/>
- Mapovat dostupnost a podmínky PCR testování na COVID-19 v okolí. Pokud služba sama nemůže vystavit žádanku, spolupracovat/mít kontaktního poskytovatele zdravotních služeb nebo KHS, který v případě potřeby vystaví žádanku na PCR testování COVID-19.
- Průběžně se zásobit osobními ochrannými pomůckami a prostředky (OOPP) pro personál (a případně klienty) tak, aby služba byla v případě potřeby soběstačná po dobu nejméně 1 měsíce.
- Průběžně doplňovat měsíční zásoby dezinfekčních přípravků pro dezinfekci rukou (klientů a personálu) a pro dezinfekci povrchů.
- Zásobit se rovněž dostatečným množstvím léků, pomůcek a harm reduction materiálu pro případ neočekávaného výpadku. Zvážit změny zvyšující dostupnost péče pro klienty v obtížné socioekonomické situaci – např. sjednat si se zdravotními pojišťovnami úhradu Suboxone® jako zvlášť účtovaného léčivého přípravku (tzv. ZULP).
- Připravit rozdělení týmu na mikrotýmy (minimálně 2), aby se minimalizoval personální kolaps v případě nařízených karanténních opatření u zaměstnanců programu
- Tam, kde je to relevantní, zavést metody a nástroje dálkové komunikace s klienty – on-line, telefonicky. Tyto metody a nástroje lze použít u stálých klientů i nových klientů, lze pomocí nich redukovat kontakt s rizikovými (potenciálně infikovanými) klienty v různých fázích epidemie, především ve fázi explozivního šíření v komunitě.
- Mapovat a zajistit dostupnost sociální podpory pro adiktologické klienty, kteří se mohou ocitnout ve složité situaci vlivem protiepidemických opatření (bydlení, potravinový servis apod.)
- Mapovat lokální dostupnost zařízení určených k izolaci osob bez domova, které byly infikovány COVID-19.

#### 4 Protiepidemické režimy adiktologických služeb v závislosti na riziku šíření COVID-19

Jsou rozlišovány 3 režimy v závislosti na dynamice šíření COVID-19 v komunitě a riziku infekce COVID-19 pro klienty a personál programu:



1. Standardní režim: nízké riziko infekce COVID-19
2. Zvýšená bdělost: zvýšené riziko infekce COVID-19
3. Epidemický režim: vysoké riziko infekce COVID-19

Riziko infekce COVID-19 se odvíjí od rychlosti a intenzity šíření (incidence) COVID-19 v komunitě v místě (obci, městě), kde adiktologický program působí. Důležité jsou přitom jak absolutní hodnoty nových případů (jednotky případů indikují spíše nízké riziko, desítky případů zvýšené riziko, stovky vysoké riziko), charakter výskytu (hromadný ohraničený lokální výskyt versus plošný výskyt jednotlivých případů bez vzájemného kontaktu, resp. bez známého zdroje nákazy – tzv. komunitní

přenos) nebo dynamika výskytu (hodnoty denních nárůstů nových případů). Zhodnocení epidemiologické situace v konkrétním místě a čase je dobré konzultovat s místní KHS a dalšími orgány.

Současně je pravděpodobné, že o zhoršující se epidemiologické situaci lokální nebo celostátní bude program informován ve sdělovacích prostředcích, přímou komunikací úřadů a koordinačních orgánů nebo prostřednictvím webových stránek MZ věnovaných COVID-19: <https://koronavirus.mzcr.cz/>. Lze očekávat, že místní nebo centrální orgány stanoví v souvislosti s šířením COVID-19 konkrétní opatření.

## 4.1 Standardní režim: nízké riziko infekce COVID-19

V tomto režimu funguje adiktologický program bez jakýchkoliv omezení nebo cílených opatření s ohledem na COVID-19, ale je připraven přejít do přísnějšího režimu, pokud se epidemiologická situace v souvislosti s COVID-19 zhorší.

Revidujte, zda program naplňuje zásady a postupy uvedené v kapitole Zásady poskytování adiktologické péče v souvislosti s COVID-19 (str. 2) včetně udržování stálé zásoby OOPP a dezinfekce na dobu 1 měsíce.

Udržujte informovanost klientů a personálu o protiepidemických opatřeních a postupech, upozorňujte klienty i personál na dodržování běžné respirační hygieny a hygieny rukou.

### 4.1.1 Respirační hygiena a ochrana při kašli

Zahrňte do běžné praxe postupy týkající se respirační hygieny, které obsahují informace, jak používat v případě potřeby ústenky (roušky) k zakrytí nosu a úst, jak běžně používat prostředky a způsoby k zakrytí nosu a úst při kašli nebo kýchní, jak nakládat s kontaminovanými ústenkami nebo dalšími OOPP. Klienti by měli být poučeni o tom, že pokud nemají ústa zakrytá ústenkou nebo respirátorem, je bezpečnější, pokud kašlou do kapesníku nebo ohybu v lokti. Klienti by si po příchodu do zařízení měli mýt ruce mýdlem a vodou. Dotýkat se obličeje předem neumytýma nebo nedezinfikovanými rukama zvyšuje riziko infekce.

### 4.1.2 Hygiena rukou

Mýdlo a voda (případně prostředek k dezinfekci rukou) by měly být snadno dostupné pokud možno v každé místnosti, a to jak pro klienty, tak pro personál.

Je potřeba mít na paměti, že dezinfekční prostředky na bázi alkoholu jsou nevhodné v programech, které léčí osoby závislé na alkoholu nebo u kterých alkohol je součástí problému, neboť mohou vyvolávat bažení po alkoholu a může dokonce dojít ke konzumaci dezinfekčního prostředku. V těchto případech je možné použít prostředky na bázi benzalkoniumchloridu, které americká FDA považuje za způsobilé, i když mohou být méně účinné než alkoholové preparáty.

Klienti i pracovníci by měli být poučeni o pravidelném mytí rukou (účinné je mytí rukou mýdlem a vodou po dobu alespoň 20 sekund).

Personál si myje ruce vždy mezi kontaktem s různými klienty a na mytí rukou upozorňuje také klienty.

Doporučuje se umístění vizuálních připomínek a výzev k mytí rukou u vchodu do programu a na strategických místech ve vnitřních prostorách programu (např. čekárna, kontaktní místnost). Rovněž je vhodné zveřejnit názorný obrazový návod na mytí rukou.

## 4.2 Zvýšená bdělost: zvýšené riziko infekce COVID-19

V případě zvýšeného rizika infekce COVID-19 (tj. vyskytuje-li se infekce v místě, kde se služba nachází, a existuje-li nezanedbatelná pravděpodobnost zavlečení infekce do služby) by měl program zvážit aplikaci následujících opatření.

### 4.2.1 Screening rizika infekce COVID-19

Všichni klienti, kteří vstupují do kontaktu s programem, by měli být vyšetřeni a dotazováni na přítomnost klinických příznaků onemocnění COVID-19:

- teplota  $\geq 37,5$  st. C,
- kašel,
- dušnost,
- bolesti v krku,
- bolesti svalů,
- ztráta chuti nebo čichu,
- průjem.

Dále by všichni klienti, kteří vstupují do kontaktu s programem, měli být dotázáni na:

- nedávný kontakt s osobou, která byla pozitivně testována na COVID-19,
- úzký kontakt s osobou, která má nebo měla příznaky COVID-19.

Úzký kontakt je definován jako:

- bydlení společně s nebo péče o osobu s potvrzeným nebo suspektním onemocněním COVID-19,
- pobyt ve vzdálenosti do 1,5 metru od osoby s potvrzeným nebo suspektním onemocněním COVID-19 po dobu nejméně 10 minut,
- velmi úzký (intimní) byť jednorázový kontakt s potvrzeným nebo suspektním onemocněním COVID-19 (přímé vystavení kašli, kýchání, slinám nebo jiným tělesným tekutinám, sdílení hygienických pomůcek nebo nádobí apod.).

Screening je možno provádět také telefonicky nebo jinak dálkově, a to tak, aby se v případě positivity screeningu zabránilo osobnímu kontaktu suspektního klienta s programem.

Co dělat v případě pozitivního screeningu:

- Pokud je to možné, návštěva/kontakt s pozitivně screenovaným klientem by se měla odložit, než se jeho stav vyjasní. Kontakt s ním je vhodné převést do režimu dálkové komunikace, pokud je to klinicky vhodné.
- Klient by měl být poučen o vhodnosti vyšetření na přítomnost infekce COVID-19, případně odkázán ke svému lékaři nebo na místně příslušnou KHS.
- Pokud se klient jeví nemocný, je vhodné jej odkázat na jeho (praktického) lékaře. Pokud se jeví vážně nemocný (vysoká horečka, silný kašel, výrazná dušnost), je dobré odkázat jej nebo konzultovat Zdravotnickou záchrannou službu (linka 155, 112).

Pokud se pozitivně screenovaný klient přesto dostane do ambulantní péče nebo pokud je takový klient přijat do rezidenční léčby, pak:

- Jako minimum by mu měla být poskytnuta ústenka (rouška) zakrývající nos a ústa.

- Měla by být konzultována místně příslušná KHS pro stanovení dalšího postupu, zejména PCR testování.
- Měl by být izolován od ostatních klientů a zaměstnanců.
- Poté, co pozitivně screenovaný klient opustí prostory programu, měla by být dezinfikována místa, kde se nacházel, především místa, kterých se mohl dotýkat, jak jsou stoly, židle, kliky, vypínače apod., místnosti programu by měly být řádně vyvětrány, případně provedena prostorová dezinfekce.

Při screeningu rizika infekce COVID-19 je možné využít též rychlé serologické testy s vědomím jejich omezení, tj. zejména tzv. serologického okna. Serologické okno znamená, že serologický test je v časných fázích infekce, obvykle prvních 7 až 10 dní infekce, negativní, neboť tuto dobu obvykle trvá, než se vytvoří protilátky, které jsou jakýmkoliv testy zachytitelné. Navíc, v případě bezpříznakového průběhu nebo u osob s mírnými klinickými příznaky může být hladina protilátek velmi nízká. Je proto potřeba používat testy s certifikátem CE (tj. certifikovaným pro trh EU). Více informací je možno získat v souhrnu informací o rychlých testech na COVID-19 zpracovaným Evropským centrem pro kontrolu nemocí.<sup>4</sup> Přehled rychlých serologických testů na COVID-19 s CE certifikátem je možno získat na stránkách organizace FIND (Foundation for Innovative New Diagnostics), spolupracujícího centra Světové zdravotnické organizace pro zlepšování laboratorní praxe a hodnocení laboratorních technologií.<sup>5</sup>

#### 4.2.2 Izolace klienta se susp. onemocněním COVID-19

Do stanovení dalšího postupu je vhodné pozitivně screenovaného pacienta izolovat od ostatních klientů a jiných pracovníků. V ambulantní i lůžkové praxi přichází v úvahu následující možnosti:

- Klient může počkat venku mimo prostory programu, pokud to okolnosti dovolují.
- Klient může počkat v autě nebo prostorách oddělených od programu, je-li to možné.
- Klient může být přemístěn do izolační místnosti nebo na izolační oddělení k tomu určené, je-li takové k dispozici.

#### 4.2.3 Používání osobních ochranných prostředků a pomůcek

##### 4.2.3.1 Personál

Personál v ambulantních službách, pokud neposkytuje klientovi intervenci osobně, by měl udržovat bezpečnou vzdálenost alespoň 1,5 metru. Rovněž při poskytování péče, pokud je to z charakteru intervence možné, by měla být dodržena minimální vzdálenost 1,5 metru.

Při poskytování péče v kontaktu na vzdálenost kratší než 1,5 metru a v délce 10 min. a více by měly být používány OOPP. Personál by měl být v používání a likvidaci/dekontaminaci OOPP řádně vyškolen.

Volba OOPP závisí na:

- tom, zda jde o klienta, který nejeví známky nákazy nebo zda jde o klienta s potvrzenou nebo susp. infekcí COVID-19,

<sup>4</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-rapid-test-situation-covid-19-diagnosis-eueea>

<sup>5</sup> [https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/?avance=Commercialized&type=Rapid+diagnostic+tests&test\\_target=Antibody&status=CE-IVD&section=show-all&action=default](https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/?avance=Commercialized&type=Rapid+diagnostic+tests&test_target=Antibody&status=CE-IVD&section=show-all&action=default)



- riziku infekce při konkrétní intervenci nebo zákroku – zda a v jaké míře vzniká aerosol obsahující tělní tekutiny klienta,
- dalších bariérových opatřeních – zda je pracovník v bezprostředním blízkém kontaktu nebo zda je např. za výdejním okénkem.

Základní principy používání OOPP:

- Při kontaktu s klientem bez známek infekce a tam, kde nevzniká aerosol, doporučujeme použít ústenku. Dochází-li při kontaktu s klientem k doteku, pak se rovněž doporučují jednorázové (latexové) rukavice. Použití obličejového štítu a ochranného pláště není nutné, ale lze použít štít místo ústenky.
- Při kontaktu s klientem s potvrzeným nebo susp. onemocněním COVID-19 nebo v situaci, kdy vzniká aerosol, se doporučuje použít respirátor FFP2, brýle nebo obličejový štít, rukavice, ochranný plášť, případně pokrývku hlavy.
- Pracovníci by měli používat nové rukavice na každého klienta. Výměna ústenky nebo respirátoru po každém klientovi není nutná.
- V případě kontaminace OOPP je potřeba použít na dalšího klienta nové OOPP.
- V případě kontaminace OOPP nebo po skončení výkonu práce by mělo dojít k jejich bezpečné likvidaci nebo dekontaminaci (např. práním).

Při používání OOPP v rezidenčních službách je potřeba zvážit riziko infekce pro klienta i pro personál. Rovněž personál v rezidenčních službách by měl udržovat bezpečnou vzdálenost alespoň 1,5 metru. Zároveň by při poskytování péče, pokud je to z charakteru intervence možné, měla být dodržena minimální vzdálenost 1,5 metru. Pokud má klientela rezidenčního zařízení minimální nebo kontrolovaný kontakt s okolním prostředím, pak může personál, který má mimo pracovní dobu kontakt s jinými osobami, představovat zvýšené riziko pro skupinu rezidenčních klientů. Totéž však platí pro klienty, kteří mají kontakt s prostředím mimo rezidenční zařízení. Pak, pokud je vzdálenost při kontaktu kratší než 1,5 metru a kontakt trvá 10 min. a déle, zvažte použití OOPP.

#### **4.2.3.2 Klienti**

Klient je při vstupu do služby, zejména pokud dochází k úzkému kontaktu s ostatními klienty nebo s personálem, požádán, aby si nasadil OOPP chránící nos a ústa (ústenku, respirátor nebo použil jiné zakrytí nosu a úst). Pokud nemá vlastní OOPP zakrývající nos a ústa, program by jej měl klientovi poskytnout. Za tím účelem by měl mít program dostatečnou zásobu jednorázových ústenek nebo textilních ústenek pro klienty.

Pokud jde o klienty rezidenčního zařízení, kteří mají minimální nebo kontrolovaný kontakt s okolním prostředím a jejichž pobyt v zařízení má charakter pobytu v domácnosti, není při běžném kontaktu nutné používat OOPP v zařízení programu. Je ke zvážení zavedení případných opatření u nových klientů a u klientů s kontakty mimo rezidenční zařízení.

#### **4.2.3.3 Zásady manipulace s použitými OOPP**

- Použité OOPP jsou potenciálně infekční materiál.
- Jednorázové OOPP bezpečně zlikvidujte jako infekční odpad.
- Nedotýkejte se použitých OOPP jiných osob bez použití rukavic. Ideálně s OOPP manipuluje pouze osoba (pracovník nebo klient), která OOPP použila.
- Ústenku vložte ihned do pračky či silnějšího igelitového pytle.

- Převzetí OOPP od klientů pracovníkem se provádí pouze v rukavicích a s ochranou úst a nosu (minimálně v ústence).
- Skladování použitých OOPP probíhá co nejkratší dobu, v silném igelitovém pytli, který je bezpečně uzavřen nebo v plastové nádobě s víkem.
- OOPP na opakované použití se vkládají pokud možno bezprostředně do pračky.
- Při vkládání do pračky OOPP jiných osob používejte OOPP.
- Praní pokud možno na 90 stupňů Celsia. Alternativou praní je vyvařit ve vodě několik minut trvajícím varem (v nádobě určené pouze pro toto vyvařování). Doporučuje se poté přezehlit na nejvyšší teplotu.
- Nádobu, povrchy včetně povrchu pračky, pomůcky, ochranné oděvy, které přichází do kontaktu s použitými OOPP, průběžně dezinfikujte.

#### 4.2.4 Ambulantní a nízkoprahová služba

V čekárně a v kontaktní místnosti je k dispozici prostředek k dezinfekci rukou. Zajistěte přístup k mýdлу a tekoucí vodě (např. na WC).

Poučte klienty o respirační hygieně a hygieně rukou.

Klientům by měly být k dispozici ústenky (roušky) nebo respirátory v případě, že jimi nejsou při příchodu vybaveni.

Odstraňte předměty, které mohou být sdíleny více osobami, jako jsou např. časopisy, dálkové ovladače, nádobí, hračky. Mohou být k dispozici na vyžádání a měly by být pravidelně (po každém vrácení) dezinfikovány.

Místa k sezení v čekárně, kontaktní místnosti, ale i v místnostech sloužících pro terapii, by měla být umístěna ve vzdálenosti 1,5 metru nebo by mělo být jinak zajištěno dodržování této vzdálenosti.

#### 4.2.5 Terénní program

- Při intervenci v přirozeném prostředí klientů důsledně dodržovat zásady respirační hygieny a hygieny rukou.
- Eliminovat/omezit na minimum kontakt s klientem, kdy se nacházíte ve vzdálenosti menší než 1,5 metru od klienta.
- Zvážit možnost dálkového kontaktu s klienty s cílem dohodnout intervenci na bezpečnějším místě nebo v zázemí programu (např. přes výdejní okno) nebo v kontaktním centru.
- Zvážit přerušení kontaktů v přirozeném prostředí klientů s nabídkou poskytnutí intervence na bezpečném místě např. ve veřejném prostoru.

#### 4.2.6 Školské programy primární prevence

Přijetí organizačních, hygienických a bezpečnostních opatření programů, které jsou realizovány ve školách a školských zařízeních, resp. v jeho prostorách, je plně v kompetenci ředitele školy nebo školského zařízení (to se týká především programů všeobecné a selektivní prevence).

- Aktivně komunikujte se školami a školskými zařízeními, se kterými spolupracujete, o potřebách škol, možnostech a podmínkách realizace preventivních programů.
- Při realizaci programů v prostředí školy a školských zařízení důsledně dodržujte zásady respirační hygieny a hygieny rukou. Mějte na paměti možnou kontaminaci prostředí.

- Omezte na minimum kontakty, kdy se nacházíte ve vzdálenosti menší než 1,5 metru od dítěte/pedagoga/rodiče.
- Zvažte, zda lze program/intervenci poskytnout na bezpečnějším místě z hlediska rizika infekce (např. neuzavřené prostory školy a školských zařízení nebo k tomu určených prostorách programu). Pokud nejde o neodkladnou intervenci, zvažte, zda je možné program/intervenci odložit či případně realizovat dálkově (on-line, telefonicky).
- V případě realizace programů/intervencí v prostorách zařízení programu primární prevence (zejména se týká programů indikované prevence) by měla být zvážena aplikace opatření relevantních pro ambulantní a nízkoprahové služby.

#### **4.2.7 Poučení personálu**

Poučte všechny zaměstnance o protiepidemických opatřeních a postupech v programu, včetně postupu při výskytu podezření na onemocnění COVID-19 .

Převedte zaměstnance, u kterého existuje podezření na COVID-19, na práci doma, případně využijte jiný postup tak, aby takový pracovník nepřišel do kontaktu s klienty ani jinými členy týmu. Další postup konzultujte s místně příslušnou KHS.

### 4.3 Epidemický režim: vysoké riziko infekce COVID-19

I ve fázi explozivního epidemického šíření (tj. v situaci, kdy je vysoký počet nových případů v místě poskytování služby a/nebo kdy probíhá převážně tzv. komunitní přenos, tj. kdy se nedaří dohledat zdroj nákazy u nových případů), kdy existuje vysoké riziko expozice klientů nebo personálu zdroji infekce COVID-19, je potřeba mít na paměti, že hlavním cílem je poskytování adiktologických služeb pokud možno bez snížení dostupnosti a kvality.

Je potřeba vždy vyhodnotit riziko nákazy ve vztahu k riziku případného neposkytnutí adiktologické intervence klientům, a to jak v kontextu zdravotní, tak sociální situace klienta.

Je-li to z klinického hlediska možné, doporučuje se i s ohledem na výše uvedené zvážit odložení návštěvy nebo odložení přijetí k rezidenční léčbě nebo možnost převedení klienta do kontaktu pomocí dálkové komunikace.

Pro fázi epidemického šíření platí všechna opatření uvedená v předchozí kapitole, tj. screening pacientů, izolace pozitivně screenovaných, používání OOPP, opatření v čekárně a kontaktní místnosti, poučení personálu, klientů.

Pro personál platí, že je žádoucí minimalizovat riziko nákazy a striktně dodržovat zásady osobní hygieny i mimo výkon práce, aby se minimalizovalo riziko pracovní neschopnosti z důvodu karantény nebo nemoci nebo riziko zavlečení infekce do služby.

#### 4.3.1 Školské programy primární prevence

Přijetí organizačních, hygienických a bezpečnostních opatření programů, které jsou realizovány ve školách a školských zařízeních, resp. v jeho prostorách, je plně v kompetenci ředitele školy nebo školského zařízení.

Pro programy primární prevence v situaci vysokého rizika šíření infekce COVID-19 připadají v úvahu následující opatření:

- V případě uzavření škol v souvislosti s epidemiologickou situací zavést metody a nástroje dálkové realizace programů primární prevence a metodické podpory pedagogických pracovníků – on-line, telefonicky.
- Aktivně komunikujte se školami a školskými zařízeními, se kterými spolupracujete, o jejich potřebách, o možnostech realizace preventivních programů a metodické podpory pedagogických pracovníků.
- Zvažte přerušení kontaktů v prostředí školy s nabídkou poskytnutí intervence na bezpečném místě (např. neuzavřené prostory), dálkově (on-line, telefonicky) či možnost odložení realizace programů primární prevence.
- Důsledně používat OOPP pracovníky a pokud možno i klienty.
- Omezit osobní schůzky celého týmu, organizovat porady online.
- Rozdělit tým na mikrotýmy (minimálně 2), aby se minimalizoval personální kolaps v případě kontaktu personálu se zdrojem infekce COVID-19.
- V případě realizace programů/intervencí v prostorách zařízení programu primární prevence (zejména se týká programů indikované prevence):
  - zvažte, zda nejde o neodkladnou intervenci, zda je možné program/intervenci odložit či realizovat dálkově (on-line, telefonicky),

- by se klienti i zaměstnanci měli vyvarovat veškerého zbytného fyzického kontaktu a měli by se snažit udržovat vzdálenost nejméně 1,5 metru,
- přerušit poskytování skupinových programů/intervencí,
- průběžně provádět dezinfekci podlahy, pracovních ploch, klik, WC apod.,
- je-li to možné, často větrat vnitřní prostory,
- vyžadovat dezinfekci rukou před vstupem do zařízení a pravidelnou dezinfekci rukou personálu,
- využívat systém objednávání klientů na konkrétní čas (snížení pravděpodobnosti kontaktu a shlukování osob).

#### 4.3.2 Ambulantní a nízkoprahová služba

Pro ambulantní a nízkoprahové služby v situaci vysokého rizika šíření infekce COVID-19 připadají v úvahu následující opatření:

- Plánované a zbytné osobní výkony přesunout na dobu „Standardní režim: nízké riziko infekce COVID-19“ .
- Využívat telefonický či on-line kontakt, poradenství a terapii.
- Klienti i zaměstnanci by se měli vyvarovat veškerého zbytného fyzického kontaktu a měli by se snažit udržovat vzdálenost nejméně 1,5 metru.
- Farmakoterapii včetně substituční léčby přizpůsobit situaci – u klientů, u kterých to je vhodné, jednorázově vydat nebo předepsat dostatečné množství léčivých přípravků s cílem snížení počtu kontaktů klientů s personálem.
- Distribuci harm reduction materiálu přizpůsobit situaci – např. distribuovat dostatek injekčních stříkaček a injekčního materiálu na dobu 2-4 týdnů, aby se minimalizovaly kontakt klientů se službou. Využít distribuci materiálu v balíčcích – tím se sníží doba kontaktu klienta se službou. Distribuce kontejnerů na infekční odpad klientům.
- Využít systém objednávání klientů na konkrétní čas (snížení pravděpodobnosti kontaktu a shlukování osob).
- Průběžně provádět dezinfekci podlahy, pracovních ploch, klik, WC, koupelny apod.
- Důsledně používat OOPP klienty i pracovníky.
- Vyžadovat dezinfekci rukou klientů před vstupem do programu, pravidelnou dezinfekci rukou personálu.
- Přerušit poskytování ambulantních skupinových intervencí.
- Regulovat počet osob v čekárně a kontaktní místnosti, případně dočasně uzavřít kontaktní místnost.
- Využívat výdejní okénko, aby se omezil osobní kontakt klientů s personálem.
- Rozdělit tým na mikrotýmy (minimálně 2), aby se minimalizoval personální kolaps v případě kontaktu personálu se zdrojem infekce COVID-19.
- Omezit osobní schůzky celého týmu, organizovat porady online.
- V případě krizového scénáře, např. při nedostatku personálu a nutného omezení služeb, zajistit provoz klíčových intervencí, jako jsou substituční léčba opioidními agonisty a jiná farmakoterapie, krizová intervence, zvládání relapsu, distribuce injekčního a dalšího harm-reduction materiálu.
- U epidemiologicky rizikových intervencí jako je např. hygienický servis, vyhradit omyvatelné místo v blízkosti sprchy / v koupelně, kam může klient odložit své osobní věci (oblečení apod.).

Pokud program nabízí výměnu oblečení, nové čisté oblečení přichystat na oddělené místo v koupelně.

- Prostor, ve kterém proběhla epidemiologicky riziková intervence, např. hygienický servis, po skončení intervence řádně vyvětrat. Provést povrchovou případně prostorovou dezinfekci, zejména se to týká předmětů, kterých se klient dotýkal (např. sprcha nebo prostor vyhrazený pro dočasné odložení osobních věcí klienta).
- Je-li to možné, často větrat vnitřní prostory, zejména prostory, ve kterých se pohybují klienti včetně hygienického zázemí.

#### 4.3.3 Terénní program

Pro terénní program v situaci vysokého rizika šíření infekce COVID-19 připadají v úvahu následující opatření:

- Při poskytování služeb ve veřejném prostoru dbát na dodržování přiměřené vzdálenosti (1,5 metru). Lze realizovat v podobě tzv. bezkontaktní výměny Pracovník položil - pracovník položí kontejner pro sběr a poodešel poodejde. Následně vyzval vyzve klienta, aby přistoupil a sám umístil použitý materiál do kontejneru a poodešel. Pracovník v rukavicích odklidil odklidí kontejner do kufru auta. (viz praxe z března t.r. organizace Laxus z.ú.).
- Zvážit možnost dálkového kontaktu s klienty s cílem dohodnout intervenci na bezpečnějším místě nebo v zázemí programu (např. přes výdejní okno) nebo v kontaktním centru.
- Zvážit přerušení kontaktů v přirozeném prostředí klientů s nabídkou poskytnutí intervence na bezpečném místě např. ve veřejném prostoru.
- Používat důsledně OOPP, pokud možno vyhnout se úzkému kontaktu s klienty.
- Zvážit poskytování adiktologických služeb klientům, kteří jsou v karanténě, případně v oblasti uzavřené kvůli epidemickému šíření COVID-19 apod. Dohodnout si v tomto ohledu spolupráci s dalšími orgány a organizacemi podílejícími se na protiepidemických opatřeních.

#### 4.3.4 Programy práce s klienty v konfliktu se zákonem

Programy práce s klienty v konfliktu se zákonem se v podmínkách věznic řídí příslušnými zákonnými a interními předpisy Vězeňské služby, aktuálními úkoly vydanými vedením Vězeňské služby, krizovým štábem Vězeňské služby a pokyny ředitele konkrétní věznice. V případě uplatnění zákazu vstupu pracovníků externích subjektů do věznic, jakožto protiepidemického opatření, se doporučuje po dohodě s vedením konkrétní věznice realizovat pouze individuální poradenství a terapii, a to formou telefonického kontaktu popřípadě videohovoru.

Pokud jde o poskytování služeb mimo prostředí věznic, programy by v situaci vysokého rizika šíření infekce COVID-19 měly zvážit následující opatření:

- Plánované a zbytné osobní výkony přesunout na později.
- Využívat telefonický či on-line kontakt, poradenství a terapii.
- Klienti i zaměstnanci by se měli vyvarovat veškerého zbytného fyzického kontaktu a měli by se snažit udržovat vzdálenost nejméně 1,5 metru.
- Důsledně používat OOPP klienty i pracovníky.
- Vyžadovat dezinfekci rukou před vstupem do programu, pravidelnou dezinfekci rukou personálu.
- Přerušit poskytování skupinových intervencí.

- Rozdělit tým na mikrotýmy (minimálně 2), aby se minimalizoval personální kolaps v případě kontaktu personálu se zdrojem infekce COVID-19.
- Omezit osobní schůzky celého týmu, organizovat porady online.
- Je-li to možné, často větrat vnitřní prostory, zejména prostory, ve kterých se pohybují klienti.

#### 4.3.5 Rezidenční služby

Rezidenční služby by v situaci vysokého rizika šíření infekce COVID-19 měly zvážit následující opatření:

- Zavést karanténní opatření pro nově příchozí klienty (viz níže)
- Upravit režim programu tak, aby byli provozně odděleni stávající a noví klienti.
- Zrušit nebo omezit návštěvy. Omezení může mít podobu omezení časového a počtem osob (např. max. 2 osoby k jednomu klientovi).
- Zrušit vycházky klientů mimo areál zařízení (kromě vycházek do přírody mimo kontakt s jinými osobami).
- Zrušit akce mimo zařízení, kde je riziko kontaktu s jinými osobami.
- Vyhradit oddělení pro případnou izolaci infikovaných klientů, pokud je to provozně možné.
- Důsledně používat OOPP klienty i pracovníky.
- Vyžadovat dezinfekci rukou před vstupem do programu, pravidelnou dezinfekci rukou personálu.
- Průběžně provádět dezinfekci podlahy, pracovních ploch, klik, WC, koupelny apod.
- Denně sledovat symptomy infekce COVID-19 u personálu i klientů.
- Omezit skupinové terapeutické aktivity a rozšířit sportovní, volnočasové a pracovní aktivity.
- Pokud je to možné, omezit počet osob na skupinových aktivitách (optimálně do 10 osob včetně zaměstnanců).
- Klienti i zaměstnanci by se měli vyvarovat veškerého zbytného fyzického kontaktu a měli by udržovat vzdálenost nejméně 1,5 metru.
- Uspořádat společné prostory tak, aby byla zajištěna dodržení vzdálenosti 1,5 metru mezi klienty.
- Důsledně individualizovat všechny hygienické pomůcky a nádobí.
- Zrušit nebo omezit na minimum docházku externích pracovníků.
- Omezit na nezbytné minimum cirkulaci personálu.
- Zavést pravidla pro kontakt programu s externími osobami, pro zásobování apod.
- Zavést pravidlo pro předměty donesené zvenčí, např. novými klienty nebo návštěvy. Kontrolovat předměty, které přichází zvenčí. Dezinfikovat tyto předměty, pokud je to možné. Při manipulaci s donesenými předměty se chránit – používat rukavice, dezinfikovat ruce, použít ústenku.
- Poučit personál o možném zavlčení infekce do programu zvenčí. Určit individuální místa (skříňky) pro ukládání civilního oblečení a osobních věcí personálu. Trvat na dezinfekci rukou a na dezinfekci osobních předmětů, které si s sebou personál bere do programu na směnu (např. mobilní telefony).
- Rozdělit tým na mikrotýmy (minimálně 2), aby se minimalizoval personální kolaps v případě kontaktu personálu se zdrojem infekce COVID-19.
- Omezit osobní schůzky celého týmu, organizovat porady online.

Rezidenční služby by se i v případě epidemického šíření COVID-19 v okolí programu měly snažit udržet provoz programu pro stávající, ale i nové klienty, zejména:

- Nepropouštět klienty předčasně bezdůvodně z nedokončené léčby, pokud k tomu není vážný důvod. Obava před možným šířením COVID-19 není vážným důvodem a předčasné propouštění klientů není preventivním opatřením.
- Přijímat nové klienty, a to jak k detoxifikaci, tak k odvykací léčbě, pokud je přijetí řádně indikováno.
- V případě krizového scénáře, např. při nedostatku personálu a nutného omezení služeb, ponechat v péči stávající klienty, k hospitalizaci přijímat pouze akutní klienty a klienty k detoxifikaci a regulovat, případně zastavit příjem nových neakutních klientů.

#### **4.3.5.1 Karanténní opatření u nových klientů v rezidenčních službách**

Protože infekce COVID-19 často probíhá asymptomaticky, nelze vyloučit infekci i u zdravých jedinců. Vzhledem k inkubační době by speciální režim pro nové klienty měl trvat 14 dní. Rezidenční program by měl zvážit následující opatření u nových klientů:

- screening na rizika COVID-19 (viz výše).
- zajištění dostupnosti PCR testu pro nově příchozí klienty ve zrychleném režimu.
- Noví klienti by při pobytu ve společných prostorách měli používat ochranu úst a nosu, tj. ústenku (roušku) nebo respirátor.
- Vyhradit oddělení pro nově příchozí klienty, pokud je to provozně možné.
- Vyčlenit WC, koupelny, stoly apod. pro nové klienty
- Minimalizovat kontakt nových a stávajících klientů.
- dodržovat odstup 1,5 metru , respirační hygienu a hygienu rukou.

#### **4.3.5.2 Pravidla pro návštěvy v rezidenčních službách**

Kromě zvážení omezení času a počtu osob při návštěvách, případně zrušení návštěv přichází v úvahu následující opatření:

- Návštěvy je nutné naplánovat a kontrolovat
- Vyčlenit prostor pro návštěvy
- Provádět screening na příznaky a rizika infekce COVID-19 (viz výše), v případě positivity návštěvu zakázat.
- Při omezení návštěv vzít v úvahu stav individuálních klientů a rizika jejich sociální izolace.
- Podporovat používání dálkové komunikace při styku klientů s rodinou a blízkými osobami.
- Všichni návštěvníci před vstupem do programu a společných prostor a po vstupu do něj provedou hygienu rukou.
- Všichni návštěvníci by měli používat ústenku nebo respirátor.



## 5 Zdroje

- <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>
- <https://koronavirus.mzcr.cz/category/mimoradna-opatreni/>
- [http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni\\_info/COVID\\_19\\_zakladni\\_informace\\_1.pdf](http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/COVID_19_zakladni_informace_1.pdf)
- <https://snncls.cz/wp/wp-content/2020/03/Doporučení-k-poskytování-zdravotních-slужeb-v-oblasti-závislosti-COVID-19.pdf>
- <https://www.drogy-info.cz/article/koronavirus/doporuceni-adiktologickym-sluzbam-v-obdobikarantennich-opatreni-v-souvislosti-s-covid-19/>
- <https://www.drogy-info.cz/article/koronavirus/desatero-manipulace-s-pouzitymi-platenymi-rouskami-pro-adiktologicke-sluzby/>
- <https://www.drogy-info.cz/article/koronavirus/doporuceny-postup-pro-hygienicky-servis-v-nizkoprahovych-adiktologickych-sluzbach-covid-19/>
- <https://www.drogy-info.cz/article/koronavirus/doporuceni-pro-pouzivani-ochrannych-osobnich-prostredku-v-adiktologickych-sluzbach/>
- <https://www.asam.org/Quality-Science/covid-19-coronavirus>
- <https://www.asam.org/Quality-Science/covid-19-coronavirus/infection-mitigation-in-outpatient-settings>
- <https://www.asam.org/Quality-Science/covid-19-coronavirus/infection-mitigation-in-residential-treatment-facilities>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hand-hygiene.html>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32527856/>
- <https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/COVID-19-Guidance-for-Syringe-Service-Programs-and-Other-Harm-Reduction-Programs1.pdf>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-rapid-test-situation-covid-19-diagnosis-eueea>
- [https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/?avance=Commercialized&type=Rapid+diagnostic+tests&test\\_target=Antibody&status=CE-IVD&section=show-all&action=default](https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/?avance=Commercialized&type=Rapid+diagnostic+tests&test_target=Antibody&status=CE-IVD&section=show-all&action=default)
- <https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/COVID-19-Guidance-for-Syringe-Service-Programs-and-Other-Harm-Reduction-Programs1.pdf>