



# HZJZ

HRVATSKI ZAVOD  
ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Rockefellerova 7  
HR-10000 Zagreb  
T: +385 1 4863 222  
F: +385 1 4863366  
www.hzjz.hr

**Zagreb, 6. lipnja 2022.**  
**Verzija 23**

## **POSTUPANJE S OBOLJELIMA, BLISKIM KONTAKTIMA OBOLJELIH I PREKID IZOLACIJE I KARANTENE**

**Objedinjene revidirane preporuke o prioritetima za testiranje na SARS-CoV-2,  
postupanju s kontaktima, završetku izolacije i karantene/samoizolacije s  
osvrtnom na osobe koje su preboljele COVID-19 ili su cijepljene**

### **Izmjene u odnosu na prethodnu verziju:**

- **Ovom revizijom dokumenta mjera karantene nije obvezujuća. Postupanje vezano s karantenom je na razini preporuke.**

### **1. Postupak s bliskim kontaktima oboljelog od bolesti COVID-19**

**Mjera karantene nije obvezujuća, već se radi o preporukama.**

Bliske kontakte treba o njihovoj izloženosti obavijestiti oboljela osoba, odnosno skrbnik oboljele osobe u slučaju djece.

Bliskim kontaktima liječnik u pravilu više ne izriče mjeru zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji (postoje situacije kad se bliski kontakti mogu podvrgnuti karanteni što je opisano niže u tekstu).

Osobe koje su trenutno podvrgnute karanteni mogu u dogovoru s liječnikom prekinuti mjeru zdravstvenog nadzora u karanteni.

Bliski kontakt neovisno o cijepnom statusu i preboljenju ne ostaje u samoizolaciji/karanteni već se pridržava sljedećih uputa:

- Bliski kontakt nosi masku 10 dana od zadnjeg kontakta, prati svoje zdravstveno stanje u smislu pojave simptoma koji mogu upućivati na COVID-19 te se preporučuje samotestiranje 5. dan od zadnjeg bliskog kontakta. Preporučuje se također da izbjegavaju veća okupljanja te posebice kontakt s osobama s povećanim rizikom za razvoj težih oblika bolesti COVID-19.



- Zdravstveni djelatnici i djelatnici u domovima za starije i teško bolesne odrasle osobe i odrasle osobe s invaliditetom nose FFP2 masku 10 dana od zadnjeg kontakta i izbjegavaju bliske kontakte koliko je moguće s obzirom na radne zadatke. Testiraju se odmah po izloženosti, potom svaka tri dana i završno deseti dan nakon zadnjeg izlaganja, pri čemu mogu koristiti samotest. Preporučuje se također da izbjegavaju veća okupljanja te posebice kontakt s osobama s povećanim rizikom za razvoj težih oblika bolesti COVID-19 izvan radnog okruženja.
- Za djecu predškolske dobi i učenike preporučuje se samotestiranje 5. dan nakon bliskog kontakta.
- U slučaju pojave simptoma, testiranje treba provesti odmah. Moguće je provesti samotestiranje, ali se preporučuje potvrda pozitivnog rezultata samotesta u ovlaštenim laboratorijima.

Iako izricanje mjere zdravstvenog nadzora i provođenje karantene nije obvezujuće, postoje situacije u kojima bliskim kontaktima liječnik može izreći mjeru zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji u trajanju do 7 dana od posljednjeg kontakta s pozitivnom osobom. Osoba koja je ostvarila bliski kontakt ako smatra da joj je potrebna karantena radi sigurnosti i zaštite zdravlja, može se obratiti svom izabranom liječniku. Liječnik procjenjuje potrebu za izricanjem karantene ovisno o zdravstvenom stanju izložene osobe, vrsti kontakta te prethodnom preboljenju/cijepljenju. Izricanje samoizolacije nakon bliskog kontakta može biti posebice opravdano osobama s povećanim rizikom za teže oblike bolesti COVID-19, kada se izricanjem samoizolacije omogućuje da ne borave u blizini pozitivnih ukućana ili u kolektivu u kojem se pojavilo grupiranje pozitivnih slučajeva. Navedeno se posebno odnosi na osobe s povećanim rizikom za teže oblike bolesti COVID-19 kojima je prošlo više od 4 mjeseci od preboljenja ili primarnog cijepljenja.

Bliski kontakt se definira kao<sup>1</sup>:

- dijeljenje kućanstva s bolesnikom
- izravan tjelesni kontakt s oboljelim od bolesti COVID-19
- nezaštićen izravni kontakt s infektivnim izlučevinama oboljelog od bolesti COVID-19 (dodirivanje korištenih maramica golom rukom ili npr. ako se bolesnik iskašlje u osobu)
- kontakt licem u lice s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta
- boravak u zatvorenom prostoru (npr. učionica, soba za sastanke, čekaonica u zdravstvenoj ustanovi itd.) s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta – boravak u zatvorenom prostoru na udaljenosti većoj od dva metra može predstavljati bliski kontakt, ovisno o tome ima li bolesnik simptome, o nošenju maski, o ventilaciji prostorije... svaki pojedinačni kontakt u zatvorenom prostoru treba individualno procijeniti
- zdravstveni radnik ili druga osoba koja pruža izravnu njegu oboljelom od bolesti COVID-19 ili laboratorijsko osoblje koje rukuje s uzorcima oboljelog bez korištenja preporučene osobne zaštitne opreme (OZO) ili ako je došlo do propusta u korištenju OZO-a
- kontakt u zrakoplovu ili drugom prijevoznom sredstvu s bolesnikom dva mjesta ispred, iza ili sa strane; putnici ili osobe koje skrbe o bolesniku tijekom putovanja; osoblje koje je posluživalo u dijelu zrakoplova u kojem sjedi bolesnik (ako težina kliničke slike ili kretanje bolesnika upućuje na izloženost većeg broja putnika, bliskim kontaktima se mogu smatrati putnici cijelog odjeljka ili cijelog zrakoplova).



## 2. Prioritetne skupine za testiranje su:

### 2.1. Sve simptomatske osobe s postavljenom kliničkom sumnjom na COVID-19

**Prioritet za testiranje su simptomatske osobe.** PCR test, kad je god to moguće i kad dozvoljavaju kapaciteti testiranja i specifičnost situacije, treba koristiti kao prvi izbor testa za dijagnostiku u osoba koje imaju povećan rizik za razvoj teških oblika bolesti COVID-19, ulaze u kolektiv u sustavu socijalne skrbi, ili se hospitaliziraju. Osobu sa simptomima u koje se postavi indikacija za testiranje na COVID-19 treba staviti u izolaciju do pristizanja nalaza (bez obzira radi li se o brzom antigenom ili PCR testu). U slučaju pozitivnog nalaza, oboljela osoba ostaje u izolaciji sve do ispunjenja kriterija za završetak izolacije (vidjeti točku 3.)

### 2.2. Bliski kontakti kao što je navedeno u točki 1.

### 2.3. Asimptomatske osobe koje nisu bliski kontakt oboljeloga

- a) Djelatnici zdravstvenih ustanova i djelatnici kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom prije povratka na posao, a na temelju trijaže (npr. anamnestički podaci o postojanju simptoma kompatibilnih s COVID-19, o sudjelovanju na većim okupljanjima na kojima se nisu poštivale mjere za sprječavanje širenja kapljičnih infekcija; sve to unazad 14 dana). Mjere vezane uz djelatnike domova detaljnije su razrađene u Uputama za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi. Isti uvjeti se primjenjuju na učenike i studente na praksi u ovim ustanovama.
- b) Bolesnici u kojih se planira hospitalizacija kao i bolesnici u kojih se planira provođenje dijagnostičko-terapijskih postupaka koji generiraju aerosol u specijalističko-konzilijarnoj ili bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Dodatno, i drugi bolesnici koji zahtijevaju medicinsku skrb, ako se na temelju trijaže procijeni visoki rizik izloženosti infekciji. Zbog nemogućnosti provođenja dijagnostike u zadanim rokovima kod svih pacijenata, zdravstvene ustanove ne mogu uvjetovati primitak pacijenata negativnim BAT ili PCR testom koji nije stariji od 48 sati, osobito ako je dijagnostički ili terapijski zahvat hitan ili odgoda može uzrokovati pogoršanje zdravstvenog stanja pacijenta (ovakvi su zahtjevi bolnica osobito problematični kod hospitalizacije nakon vikenda, neradnih dana i sl.). Ako zdravstvena ustanova ima BAT ili PCR dijagnostiku SARS-CoV-2, treba osigurati obavljanje dijagnostike takvim pacijentima u svojoj ustanovi, da se izbjegne opterećivanje sustava temeljenog na uputnicama izabranog liječnika.

Uputnice za testiranje učenika i studenata na praksi u zdravstvenim ustanovama i u socijalnoj skrbi izdaje nadležni liječnik školske medicine, učenika i studenata u učeničkim/studentским domovima izdaje nadležni liječnik školske medicine ili izabrani liječnik te učenika i studenata kod drugih indikacija izdaje nadležni liječnik školske medicine (primjerice kod grupiranja bolesti u školi/ustanovi) ili izabrani liječnik.



### 3. Kriteriji za završetak izolacije oboljelih od bolesti COVID-19

Podaci za donošenje odluke o prekidu izolacije su datum pojave prvih simptoma i znakova bolesti i njihovo trajanje, odnosno datum testiranja (uzimanja uzorka) na SARS-CoV-2, ovisno o tome radi li se o simptomatskoj ili asimptomatskoj infekciji virusom SARS-CoV-2. Početak simptoma bolesti, odnosno dan uzimanja brisa koji je pozitivan kod asimptomatskih infekcija, računa se kao nulti dan bolesti. Prekid izolacije se prvenstveno temelji na kliničkoj slici i protoku vremena od početka bolesti, a iznimno na rezultatima testiranja.

#### **a) Asimptomatska osoba i simptomatski bolesnik s blagom ili umjerenom kliničkom slikom koji nije imunokompromitiran**

**Izolacija osoba koje nisu potpuno cijepljene ili nisu prethodno preboljele COVID-19 traje 10 dana.**

**Izolacija osoba koje su potpuno cijepljene ili su prethodno preboljele COVID-19 traje 7 dana**, dok je preostala 3 dana potrebno dosljedno i pravilno nositi masku u kontaktu s drugim osobama, ograničiti kontakt s osobama koje imaju povećan rizik od teških oblika bolesti COVID-19 te pridržavati se drugim epidemiološkim mjerama.

Referentna točka (nulti dan) je datum pojave simptoma ili datum pozitivnog nalaza, ovisno što je nastupilo ranije.

**Osoba neovisno o cijeplnom statusu i preboljenju može prekinuti izolaciju po zaprimanju negativnog rezultata brzog antigenskog testa (BAT) učinjenog najranije 5. dan izolacije.** U tom slučaju slijedećih pet dana potrebno je dosljedno i pravilno nositi masku u kontaktu s drugim osobama, ograničiti kontakt s osobama koje imaju povećan rizik od teških oblika bolesti COVID-19 te pridržavati se drugim epidemiološkim mjerama. Ako je rezultat BAT-a učinjenog najranije peti dan od početka izolacije pozitivan, osoba može prekinuti izolaciju nakon 7 dana ako je cijepljena ili je prethodno preboljela, odnosno nakon deset dana ako nije cijepljena i nije prethodno preboljela, a bez ponovnog testiranja.

**Osobe sa znakovima bolesti da bi prekinule izolacije trebaju, uz navedeno, najmanje posljednja 24 sata biti afebrilne (nemaju povišenu tjelesnu temperaturu) bez upotrebe antipiretika i imati značajno poboljšanje (smanjenje) drugih simptoma COVID-19.**

#### **b) Simptomatski bolesnik s COVID-19 s teškom kliničkom slikom koji nije imunokompromitiran**

Završetak izolacije simptomatskog bolesnika s COVID-19 s teškom kliničkom slikom koja zahtijeva intenzivnu skrb, preporučuje se ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji:

- najmanje 24 sata bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika i značajno poboljšanje simptoma<sup>2</sup> bolesti COVID-19
- I prošlo je najmanje 20 dana od prvog dana bolesti



c) **Teško imunokompromitirani bolesnik** (npr. oboljeli od maligne bolesti na kemoterapiji, osobe koja duže razdoblje primaju visoke doze kortikosteroida (npr. prednizona > 20 mg/dan duže od 14 dana)/imunosupresivnih lijekova zbog svoje osnovne dijagnoze, primatelj transplantiranog organa/tkiva, osoba s HIV infekcijom i niskim vrijednostima CD4 limfocita (<200) ili drugim oblikom imunodeficijencije). **Završetak izolacije preporučuje se ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji:**

- najmanje **24 sata** bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika
- značajno poboljšanje simptoma<sup>2</sup> bolesti COVID-19 i prošlo je najmanje 20 dana od početka simptoma bolesti

#### **ILI**

osoba ima dva uzastopna negativna rezultata brisa RT-PCR testiranja na SARS-CoV-2 s razmakom od minimalno 24 sata, s time da je prvi bris uzet najmanje deset dana od početka bolesti i nakon što je bolesnik tri uzastopna dana afebrilan.

#### **4. Za korisnike domova za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom**

primjenjuju se Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalne usluge smještaja za starije osobe i osobe s invaliditetom u sustavu socijalne skrbi.

---

<sup>1</sup> Osobe zaražene virusom SARS-CoV-2 najzaraznije su dan-dva prije pojave simptoma i u prvim danima bolesti, pri čemu se većina sekundarnih slučajeva zarazi u kontaktu s prvooboljelom osobom unutar prvih pet dana od pojave simptoma. Molekularna PCR metoda detektira virusnu nukleinsku kiselinu koja ne korelira uvijek s prisutnošću vijabilnog virusa u organizmu.

<sup>2</sup> Određeni simptomi poput kašlja i anosmije mogu trajati tjednima nakon što bolesnik prestane biti zarazan za okolinu

