

Prevence:

Pokud se chcete ochránit před koronavirem je vhodné dodržovat alespoň základní doporučení

1. dodržovat zásady osobní hygieny, časté mytí rukou mimo domov, před dotykem obličeje si umýt ruce, použít obyčejné mýdlo, doma používat k osušení ručník, mimo domov papírové utěrky na jedno použití

2. vyhýbat se lidem s kašlem, rýmou

**3. omezit pobyt v uzavřených prostorech, kde je hodně lidí, nákupní centra, kina, restaurace, to znamená i čekárny lékaře, proto je vhodné vyhledat lékaře jen v naléhavých případech, ostatní řešit telefonicky MUDr. Blümel 724 227 432, sestra paní Boušková 774 202 426
nenavštěvovat lékaře jen pro předpis již dlouhodobě užívaných léků, tyto léky lze odeslat ve formě elektronických receptů do mobilního telefonu pacienta**

Je dobré vědět o koronaviru, že se přenáší přímým kontaktem s nemocným a vzduchem.

Přímý kontakt je podání rukou, dotykem předmětu, který měl nemocný člověk dříve v rukách, protože koronavirus na předmětech určitou dobu "žije", neví se, jak dlouho, asi jen několik hodin. Virus nedokáže žít delší dobu mimo tělo nemocného koronavirem.

Koronavirus se šíří při vysokém množství koronaviru ve vzduchu v uzavřených prostorech, obchody, vlaky, autobusy, kina, restaurace.

Zvýšené ochrany lze dosáhnout používáním speciálního dezinfekčního gelu, který lze zakoupit v lékárně nebo používáním roušky, které zatím nejsou dostupné.

Dezinfekční gel po nanesení na ruce je nutné nechat působit přibližně 20 až 30 sekund. Množství gelu také musí být dostatečné, aby ruce navlhčilo.

Opakovat nanesení gelu by se mělo učinit po každém kontaktu s předměty, kterých se dotýkal nemocný s koronavirem.

Pokud již má člověk rýmu, kašel, teplotu neměl by chodit do čekárny k lékaři, ale měl by se telefonicky spojit s obvodním lékařem, kterému sdělí své obtíže, následně lékař pacientovi poradí co má dělat. Předepíše léky, které mu pošle formou SMS do mobilního telefonu, nutno před telefonováním k lékaři vědět, na jaké telefonní číslo má lékař SMS poslat. Může to být číslo syna, dcery...Pokud bude nutné, lékař mu vystaví elektronickou neschopenku, v případě nutnosti vyšetří pacienta doma.

Koronavirus je nebezpečný především osobám s oslabenou imunitou, starším lidem.

Zatím nebylo prokázáno onemocnění koronavirem u malých dětí.

Důležité: Kdo pobývá během dne v uzavřeném prostředí, kde je hodně lidí, stoupá riziko onemocnění, proto **nízké riziko onemocnění je u lidí, kteří většinu dne tráví doma nebo pracují na pracovišti, kde je málo lidí.**

Vyšší riziko onemocnění je u lidí, kteří pracují nebo se pohybují v uzavřených prostorech s velkým počtem lidí. Jsou to prodáváci, pracovníci pošt, zdravotníci, policisté, úředníci, kteří jsou ve styku s obyvateli. Lidé, kteří používají hromadnou dopravu, vlaky, autobusy, apod. Především oni by měli zvýšeně dbát hygieny, tj. častější mytí rukou i obličeje mýdlem, na ruce. Používat speciální gely, ostatní dostupné ochranné pomůcky.

MUDr. Miroslav Blümel, dne 28. 2. 2020

[Infolinka Státního zdravotního ústavu: 724 810 106 - linka je v provozu denně od 9 do 21 hodin - dotazy na cesty do Itálie, www.szu.cz](tel:724810106)

Datum: 28. 2. 2020

Naše čís. jednací:

Stanovisko Národního referenčního centra (NRC) pro pitnou vodu k otázce přenosu nového koronaviru (SARS-CoV-2) pitnou vodou

Vzhledem k šířící se epidemii onemocnění COVID-19 způsobeného novým typem koronaviru (SARS-CoV-2) dostává naše pracoviště více dotazů, zda je možný přenos tohoto infekčního agens pitnou vodou, resp. jaká opatření podnikat, aby se tomu zabránilo.

Rezervoárem této infekce, která napadá horní a dolní cesty dýchací, jsou nemocní lidé, kteří virus vylučují při kašlání, smrkání, kýchání. Nemoc se tedy šíří jednak kapénkovou nákazou (aerosolem v okolí nemocného), jednak osobním kontaktem s nemocným či povrchy, kterých se nemocný dotýkal. Ukazuje se, že infekční nemocný může vylučovat virus dříve, než se u něho objeví příznaky nemoci. I když je pravděpodobné, že se virové částice mohou objevit i v moči a ve stolici, zatím nevíme, jak masově a zda to může být významná cesta vylučování.¹

Je tedy nepravděpodobné, že by se nový koronavirus dostával do zdrojů surové vody (to platí celosvětově, ale v České republice, kde je polovina zdrojů podzemních a většinu povrchových zdrojů představují chráněné vodárenské nádrže na horních tocích řek, to platí dvojnásob). **I kdyby se však do surové povrchové vody tento virus dostal, bude spolehlivě odstraněn a inaktivován stávající úpravou povrchové vody, která vždy obsahuje minimálně stupně koagulace, filtrace a dezinfekce.** Ze zkušeností s viry ptací chřipky či SARS víme, že tyto respirační viry jsou velmi citlivé k dezinfekci (chlorem i UV zářením) a podobně se bude chovat i nový koronavirus. Pitná voda z veřejného zásobování či studny nebyla u žádné z těchto epidemií zjištěna jako relevantní cesta přenosu infekce, stejně tak není ani nyní podezřívána z přenosu nového koronaviru.

Pro vodárenské společnosti proto platí, že nemusí nic měnit na své běžné praxi, nemusí nijak zvyšovat dávky dezinfekčního přípravku či nově zavádět dezinfekci tam, kde se u chráněných podzemních vod nepoužívá. V době epidemie jim lze jen doporučit, aby případné exkurze na úpravny vody a do vodojemů nevodily do míst, kde se vyskytuje otevřená hladina upravené vody. Není nutné kvůli hrozbě epidemie COVID-19 zvyšovat četnost rozborů vody nebo provádět speciální stanovení nového koronaviru.

Pro pracovníky čistíren odpadních vod platí, že by měly odpovědně zachovávat stávající bezpečnostní a hygienická opatření a používat ochranné pracovní pomůcky proti nákaze. Ani zde nejsou zatím potřeba nějaká mimořádná opatření.

V případě, že se epidemie COVID-19 rozšíří i do České republiky, by pracovníci obsluhující úpravny vody a ČOV v případě vypuknutí příznaků onemocnění nebo při kontaktu s nemocným měli pečlivě dbát zdravotnických rad, aby tuto značně nakažlivou nemoc dále nešířili mezi ostatními zaměstnanci této kritické infrastruktury.

¹ Z epidemie SARS v roce 2003 víme, že asi 10-20 % nemocných mělo vedle respiračních příznaků také příznaky gastrointestinální a že při průjmu docházelo k masivnímu vylučování viru. Dosavadní poznatky o COVID-19 hovoří o méně než 10 % nemocných se zažívacími problémy a míra vylučování viru stolicí není známa.

Zdravotnická zařízení, zejména zahrnují-li infekční oddělení, by měly své odpadní vody čistit v souladu s novou ČSN 75 6406 Nakládání s odpadními vodami ze zdravotnických zařízení vypouštěnými do stokové sítě pro veřejnou potřebu (únor 2020).

MUDr. František Kožíšek, CSc.
vedoucí Národního referenčního centra pro pitnou vodu

Použitá literatura:

- Water Research Australia: Novel Coronavirus (COVID-19) – Water and Sanitation (Fact Sheet). 17. 2. 2020. Dostupné on-line: <https://www.waterra.com.au/publications/fact-sheets/>
- Charleen Yeo, Sanghvi Kaushal, Danson Yeo: Enteric involvement of coronaviruses: is faecal–oral transmission of SARS-CoV-2 possible? www.thelancet.com/gastrohep. Published online February 19, 2020, [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30048-0](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30048-0)
- Státní zdravotní ústav: Doporučená opatření k prevenci přenosu viru ptačí chřipky pitnou vodou (metodické doporučení Národního referenčního centra pro pitnou vodu). 3. 3. 2006.