



COVID-19 VE VĚZNICÍCH A DALŠÍCH DETENČNÍCH ZAŘÍZENÍCH. PŘIPRAVENOST, PREVENCE A KONTROLA.

15. BŘEZNA 2020



CENTRUM
PROTIDROGOVÉ
PREVENCE
A TERAPIE, o.p.s.

Issued in English by WHO Regional Office for Europe in 2020 under the title „Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance, 15 March 2020“ © World Health Organization 2020

This translation was not created by WHO Regional Office for Europe. WHO Regional Office for Europe is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition. The translator of this publication is responsible for the accuracy of the translation.

© Center for Drug Prevention and Therapy, Public Benefit Society 2020

Publikováno Světovou zdravotnickou organizací, Regionální kancelář pro Evropu, v roce 2020 pod názvem: „Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance, 15 March 2020“ © World Health Organization 2020

Regionální kancelář Světové zdravotnické organizace pro Evropu (WHO Regional Office for Europe) nevytvořila tento překlad a není zodpovědná za jeho přesnost a obsah. Autentickou a platnou verzí je původní anglická verze. Za obsah a jeho přesnost je zodpovědný překladatel této publikace.

© Centrum protidrogové prevence a terapie o.p.s (2020)



**Program pro osoby
v konfliktu se zákonem**

Tylova 20

301 00 Plzeň

konfliktsezakonem@cppt.cz

Tel.: +420 724 890 073

Přeložila Mgr. Tereza Ryšavá

Obsah

1. PŘEDMLUVA	1	12.1 OSOBNÍ OCHRANNÁ OPATŘENÍ	17
2. ZDŮVODNĚNÍ	2	12.2 POUŽITÍ ROUŠEK	18
3. ZÁSADY PLÁNOVÁNÍ A DODRŽOVÁNÍ LIDSKÝCH PRÁV	3	12.3 OPATŘENÍ TÝKAJÍCÍ SE OKOLNÍCH PROSTOR	19
4. OBSAH A CÍLE	5	12.4 OPATŘENÍ TÝKAJÍCÍ SE FYZICKÉHO ROZESTUPU	20
4.1 OBSAH	5	12.5 ÚVAHY O ZÁKAZU VSTUPU A OMEZENÍ POHYBU	20
4.2 CÍLE	5	12.6 ZAMĚSTNANCI VRACEJÍCÍ SE ZPĚT DO PRÁCE PO CESTĚ DO OBLASTI ZASAŽENÉ NÁKAZOU NEBO S HISTORIÍ POTENCIÁLNÍHO KONTAKTU	21
5. CÍLOVÁ SKUPINA	6	12.7 CO DĚLAT, KDYŽ ONEMOCNĚNÍ ČLEN PERSONÁLU A EXISTUJE PODEZŘENÍ NA NÁKAZU COVID-19	21
6. VŠEOBECNÝ POSTUP	7	13. VYHODNOCOVÁNÍ PŘÍPADŮ S PODEZŘENÍM NA COVID-19 U OSOB VE VĚZENÍ/DETENCI	22
7. VIRUS COVID-19: CHARAKTERISTIKA PATOGENU, PŘÍZNAKY A SYMPTOMY, PŘENOS	9	13.1 DOPORUČENÍ PRO POUŽITÍ PROSTŘEDKŮ OSOBNÍ OCHRANY A DALŠÍCH STANDARTNÍCH PREVENTIVNÍCH OPATŘENÍ PRO ZDRAVOTNICKÝ PERSONÁL A ZAMĚSTNANCE PŘÍCHÁZEJÍCÍ DO KONTAKTU S PACIENTY	22
7.1 CHARAKTERISTIKA PATOGENU	9	13.2 RADY PRO BEZPEČNOSTNÍ DOHLED, HRANIČNÍ STRÁŽ A VYMÁHÁNÍ IMIGRAČNÍCH AKTIVIT	24
7.2 PŘÍZNAKY A SYMPTOMY COVID-19	10	14. MANAGEMENT PŘÍPADŮ	24
7.3 PŘENOS COVID-19	10	14.1 KLINICKÝ MANAGEMENT TĚŽKÉHO AKUTNÍHO RESPIRAČNÍHO ONEMOCNĚNÍ (SARI) V PŘÍPADĚ PODEZŘENÍ NA COVID-19	25
7.4 JAK DLOUHO MŮŽE VIRUS PŘEŽÍT NA POVRCHU?	11	14.2 DODATEČNÁ PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ	25
8. PŘIPRAVENOST, POHOTOVOSTNÍ PLÁNOVÁNÍ A ÚROVEŇ RIZIKA	11	14.3 JAK V DETENČNÍCH ZAŘÍZENÍCH PROVÁDĚT ÚKLID PROSTOR PO PODEZŘENÍ NA NÁKAZU	25
9. TRÉNINK A ŠKOLENÍ	13	14.4 PROPUŠTĚNÍ OSOB Z VĚZENÍ A DALŠÍCH DETENČNÍCH ZAŘÍZENÍ	26
10. KOMUNIKACE RIZIK	14	15. ZDROJE INFORMACÍ (V ANGLIČTINĚ A NĚMČINĚ)	27
11. DŮLEŽITÉ DEFINICE: PODEZŘELÝ PŘÍPAD, PRAVDĚPODOBNÝ PŘÍPAD, POTVRZENÝ PŘÍPAD, KONTAKT, OHLÁŠENÍ PŘÍPADŮ	15		
12. PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ	17		



Photography original source WHO

Title photography Pexels

1. Předmluva

Lidé, kteří jsou zbaveni své svobody, tak, jako například lidé ve věznicích a dalších detenčních zařízeních jsou více ohroženi nemocí COVID-19, než běžná populace. Především z důvodu stísněných podmínek, ve kterých po delší časové období společně žijí. Ze zkušenosti navíc víme, že věznice, vazební věznice a podobná zařízení, kde společně lidé žijí v blízkosti, může být zdrojem infekce, zesiluje a rozšiřuje infekční onemocnění uvnitř i mimo věznice. Z těchto důvodů vnímáme zdraví lidí ve věznicích jako oblast veřejného zdraví. Odpověď na COVID-19 ve věznicích a dalších detenčních centrech je mimořádně náročná vyžaduje celostní vládní i společenský přístup, z následujících důvodů¹²:

- Přenos infekčního patogenu, který se ve společnosti rozšiřuje, představuje hrozbu rozšíření infekce do věznic a ostatních detenčních zařízení. Nebezpečí rychlého rozšíření nemoci ve věznicích a dalších detenčních zařízeních by pravděpodobně mělo zesilující efekt na pandemii, a rychle by zvýšilo čísla nakažených v celé společnosti.
- Snahy o kontrolu COVID-19 ve společnosti pravděpodobně selžou, jestliže nebude ve věznicích a dalších místech detence probíhat adekvátní testování, péče a léčba.
- V mnoha zemích leží zodpovědnost za zdravotnický systém ve věznicích a dalších detenčních centrech na Ministerstvu spravedlnosti nebo Ministerstvu vnitra. I v případě, kdy je zodpovědnost v kompetenci Ministerstva zdravotnictví, je pro zdraví lidí ve věznicích a dalších zařízeních, a ochraně veřejného zdraví zcela zásadní komunikace mezi odbory spravedlnosti a zdravotnictví.
- Lidé ve věznicích a dalších zařízeních jsou již zbaveni svobody a mohou reagovat odlišně, k dalším restriktivním opatřením, která by na ně byla uvalena.

¹ 2019 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf?sfvrsn=7ff55ec0_4&download=true).

² Good governance for prison health in the 21st century: a policy brief on the organization of prison health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe/Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/231506/Good-governance-for-prison-health-in-the-21st-century.pdf).

2. Zdůvodnění

Lidé, kteří jsou zbaveni svobody, tak jako například lidé ve věznicích, jsou pravděpodobně více ohroženi různými nemocemi a zhoršeným zdravotním stavem. Samotný fakt zbavení svobody obecně naznačuje, že tito lidé žijí v těsné vzájemné blízkosti. Tato situace vede ke zvýšenému riziku kapénkových infekcí a přenosu patogenů jako například COVID-19. Lidé ve věznicích a podobných typech zařízení mají navíc horší zdravotní stav, než má běžná populace a jsou častěji vystaveni rizikům, jako je kouření, špatná hygiena, slabá imunita v důsledku stresu, špatná výživa anebo přítomnost dalších nemocí jako jsou virová onemocnění, tuberkulóza a nemoci související s užíváním drog.

Nákaza COVIDem-19, která byla prvně zachycena ve městě Wuhan v Číně v prosinci 2019, se velmi rychle rozšířila. V lednu 30., tohoto roku, vyhlásil generální ředitel WHO globální stav zdravotní nouze a 12. března byl vyhlášen stav pandemie³.

Za těchto okolností je prevence zanesení viru do věznic a podobných zařízení nezbytnou součástí vyvarování se nebo minimalizace výskytu infekce a jejího závažného rozšíření v těchto podmínkách.

Riziko rozšíření COVIDu-19 ve věznicích a podobných zařízeních se může v jednotlivých zemích lišit, dle konkrétní situace. V místech bez přítomnosti viru může být nebezpečí nákazy spojeno se zaměstnanci zařízení anebo nově příchozími, kteří pobývali v zasažených zemích anebo byli v kontaktu s někým, kdo v této zemi pobýval. Nicméně několik evropských zemí v současné době čelí intenzivnímu rozšíření nemoci a proto se riziko přenosu a zavlečení podstatně zvýšilo.

Věznice a další zařízení jsou uzavřená prostředí, kde lidé (včetně zaměstnanců) žijí ve vzájemné blízkosti. Je povinností každé země zvýšit míru připravenosti, pohotovosti a odpovědi, tak, aby identifikovaly, zvládly a postaraly se o nové případy nákazy. Země by se měly připravit na odlišné scénáře, za vědomí, že neexistuje jeden univerzální přístup pro zvládání nemoci. Na základě zkušenosti zemí byly definovány čtyři scénáře přenosu a země by tedy měly přizpůsobit jejich přístup lokálnímu kontextu.

³ WHO Director-General's opening remarks at the mission briefing on COVID-19 (12 March 2020). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---12-march-2020>).

3. Zásady plánování a dodržování lidských práv

Krizové plánování je nezbytné pro zajištění adekvátní zdravotní reakce a udržení bezpečnosti, pro bezpečné a humánní uspořádání. Obecně jsou plány připraveny pro lokální krátkodobé krize a mimořádné situace. Nicméně, soudobý vývoj pandemie, a to lokálně, nacionálně i globálně naznačuje, že může mít vliv na bezpečnost, soudní systém a v extrémních případech i společenský řád a tyto plány se tedy jeví jako nedostačující.

Základní lidská práva, práva všech lidí, kterých se situace týká, musí být dodržována bez jakéhokoli druhu diskriminace. Lidé ve věznicích a podobných zařízeních jsou nejen více ohroženi nákazou COVID-19, jsou zároveň také více ohroženi narušováním jejich základních lidských práv. Z tohoto důvodu WHO zdůrazňuje základní principy, které musí být v těchto zařízeních dodržovány, a které jsou ukotveny v listině základních práv a svobod, mezinárodním právu a v oblasti kriminální spravedlnosti.⁴

- Zajistit lékařskou péči ve věznicích a podobných zařízeních je povinností státu.
- Lidé ve věznicích a podobných zařízeních by měli obdržet bez jakékoli formy diskriminace stejně kvalitní lékařskou péči jako široká veřejnost.
- Opatření přijatá v souvislosti s nákazou COVIDem-19 by měla být genderově senzitivní.
- Ve zvýšené míře by se mělo uvažovat o nevazebních opatřeních, a to ve všech stádiích procesu, v přípravném řízení, soudním procesu, výkonu trestu a po propuštění. Prioritně by se opatření měla týkat pachatelů při nedostatku důkazů, pachatele nízké nebezpečnosti a pachatelům, kteří mají v péči jinou osobu, především těhotné ženy a ženy pečující o děti.
- Správa věznic a podobných zařízení se musí ujistit, že jsou základní práva osob v jejich zařízeních dodržována, osoby nejsou odříznuty od okolního světa a především, že mají přístup k informacím a adekvátní lékařské péči.
- Při přijetí do věznice a podobných zařízení by měli být všichni jedinci zkontrolováni pro možnou přítomnost horečky a symptomů dolních cest dýchacích, pozornost by měla být věnována především osobám s přítomností nakažlivého onemocnění.
- Psychologické reakce vězňů a osob v podobných zařízeních se liší od běžné populace, která má možnost fyzické distance, pozornost by proto měla být věnována zvýšené emocionální a psychické podpoře, transparentnímu poskytování informací o nemoci a zajištění kontaktu s rodinou a příbuznými.
- Pozornost by také měla být věnována prevenci stigmatizace a marginalizace jedinců i skupin, které mohou být potencionálními přenašeči nemoci.

⁴ Cf. CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12). Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4) (<https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>); United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules). United Nations General Assembly Resolution A/RES/70/175, adopted 17 December 2015 (<https://undocs.org/A/RES/70/175>); High Commissioner updates the Human Rights Council on human rights concerns, and progress across the world. Human Rights Council 43rd Session, Item 2, Geneva, 27 February 2020. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25621&LangID=E>); Advice from the SPT [Subcommittee on Prevention of Torture] to the UK NPM [National Preventive Mechanism] regarding compulsory quarantine for Coronavirus (<https://s3-eu-west-2.amazonaws.com/npm-prod-storage-19n0nag2nk8xk/uploads/2020/02/2020.02.25-Annexed-Advice.pdf>).

- Lidé ve vězení, kteří jsou z důvodu veřejné ochrany zdraví vystaveni izolaci, by měli být o důvodech izolace dostatečně informováni a měli by mít možnost sdílet tuto skutečnost se třetí stranou.
- Jakékoliv rozhodnutí umístit osobu ve vězení či jiném detenčním zařízení do podmínek zdravotní izolace by vždy mělo být založeno na zdravotní nutnosti, posouzené v klinickém rozhodovacím procesu, v souladu s danými zákony či odpovídajícími nařízeními.
- Osoby ve věznicích či jiných detenčních zařízeních, na které se vztahuje zdravotní izolace z důvodu ochrany veřejného zdraví, by měly být informovány o důvodech izolace a měly by mít možnost o této skutečnosti informovat třetí stranu.
- Je třeba zavést taková opatření, která budou osoby v izolaci chránit před jakýmkoliv nevhodným způsobem zacházení, a která zajistí zprostředkování lidského kontaktu dle potřeby a možností daných okolnostmi (např. skrze audiovizuální formy komunikace).
- Nákaza COVID-19 nesmí sloužit jako záminka pro postupné oslabování podpory všech fundamentálních záruk ustanovených ve Standardních minimálních pravidlech OSN pro zacházení s vězni (Mandelova pravidla), a to zejména ve vztahu k požadavkům, že omezování vězňů se nikdy nesmí rovnat týrání či jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání; zákazu dlouhodobého pobytu na samotce (tzn. více než 15 po sobě jdoucích dní); požadavku, že klinická rozhodnutí mohou být přijata pouze zdravotnickými odborníky a nemohou být ignorována či zamítnuta ostatním personálem věznice; a že ačkoliv způsoby kontaktu s rodinou mohou být za výjimečných podmínek dočasně omezeny, nikdy nesmí být zcela zakázány.
- Nákaza COVID-19 nesmí sloužit jako záminka k odmítnutí externí inspekce vězení a jiných detenčních zařízení nezávislými mezinárodními či vnitrostátními orgány s pověřením prevence týrání a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání; tyto orgány zahrnují národní mechanismy prevence spadající pod Opční protokol k Úmluvě proti mučení, Podvýboru prevence mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, a Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání.
- I za podmínek nákazy COVID-19 by zmíněné inspekční orgány měly mít přístup ke všem osobám zbaveným svobody ve věznicích či jiných detenčních zařízeních, včetně osob v izolaci, v souladu s pověřením daných orgánů.

4. Obsah a cíle

4.1 Obsah

Tento dokument je založen na mezinárodních standardech a normách v oblasti prevence kriminality a kriminální spravedlnosti. V souvislosti se správou věznic a nevazebních opatření, stejně tak jako mezinárodní doporučení pro zdravotní péči ve věznicích, která zahrnují: Organizace spojených národů – Standardní minimální pravidla pro zacházení s vězni (Mandelova pravidla)⁵, OSN Pravidla pro zacházení s vězněnými ženami a nevazební opatření pro pachatelky (Bangkokská pravidla), OSN Standardní minimální pravidla soudnictví nad mládeží (Pekingská pravidla), Minimální standardní opatření pro nevazební opatření (Tokijská pravidla) a doporučení Světové zdravotnické organizace Vězeňství a zdraví (2014). Dokument má za cíl pomoci zemím ustavit specifické plány pro věznice a další detenční zařízení v odpovědi na pandemii COVIDu-19. Vytvořit a ukotvit další opatření pro krize a mimořádné situace ve spojení s širším zdravotnickým systémem dané země.

4.2 Cíle

1. Podpořit navrhnutí a uskutečnění adekvátních pohotovostních plánů pro věznice a podobná zařízení, v reakci na nákazu COVID-19 tak, aby:

- bylo ochráněno zdraví a psychická pohoda uvězněných osob, pracovníků těchto zařízení a návštěv, které do zařízení docházejí;
- byl podpořen bezpečný provoz těchto zařízení;
- se snížilo riziko nákazy, které by mohlo mít za následky zvýšenou zátěž pro zdravotní systém ve věznici i společnosti;
- snížit pravděpodobnost rozšíření nákazy z věznic a podobných zařízení směrem k širší veřejnosti;
- zajistit, že jsou potřeby vězněných osob zahrnuty v národních a lokálních zdravotnických a nouzových plánech.

2. Představit efektivní prevenci a rekční mechanismy pro:

- prevenci rozšíření COVIDu-19 do věznic a podobných zařízení;
- prevenci rozšíření nemoci uvnitř věznic a podobných zařízení;
- prevenci rozšíření nemoci z věznic a podobných zařízení mezi širokou veřejnost.

⁵ Tzv. Mandelova pravidla vypracovaná OSN a přijatá Valným shromážděním OSN dne 17. prosince 2015 jsou k dispozici zde a představují revizi Standardních minimálních pravidel OSN pro zacházení s vězni, jež OSN přijala v roce 1955.

3. Nastítnit vhodný přístup k propojení vězeňského zdravotnického systému a národního a lokálního zdravotního a nouzového plánování z důvodu:

- preventivních opatření, zahrnujících fyzickou distanci a hygienu rukou;
- kontroly nad nemocí;
- identifikace a diagnózy, zahrnující trasování;
- léčby anebo doporučení k léčbě případů pacientů s COVIDem-19, které vyžadují specializovanou a intenzivní péči.

5. Cílová skupina

Tento dokument má za cíl podpořit zdravotnický a vazební personál, pracující ve věznicích a podobných zařízeních, aby koordinoval zdravotnická opatření tak, aby informoval o:

- novém typu koronaviru COVID-19;
- prevenci rozšíření nemoci;
- tom, co dělat, jestliže má osoba pobývajíc nebo pracující v detenčním zařízení podezření nebo potvrzenou nákazu anebo cestovala s postižených oblastí v průběhu posledních 14 dní.

Poskytnuté informace jsou také užitečné pro vedení a správu věznic, odborníků ze sektoru zdraví, úřednické osoby, zdravotnický vězeňský personál, zaměstnance detenčních center, osoby v detenci a osoby, které jsou s lidmi v detenci v kontaktu.

V oblasti detenčních zařízení je manuál určen pro:

- vězení (soukromé i státní);
- uprchlická zařízení;
- detenční zařízení pro děti a mládež.

6. Všeobecný postup

Kontrola šíření infekcí ve věznicích a dalších detenčních zařízeních je zásadní pro předcházení vypuknutí nákazy COVID-19 v těchto podmínkách. Hlavním účelem je ochrana zdraví a kvality života lidí, kteří v těchto institucích žijí, pracují, navštěvují je, a také kvůli ochraně zdraví okolní komunity v místech, kde se tato zařízení nalézají. Uvedení těchto kontrolních mechanismů do praxe závisí na koordinovaném postupu zdravotního a vězeňského personálu, který spolupracuje s lokálními a národními zdravotnickými institucemi, Ministerstvem spravedlnosti a Ministerstvem vnitra a jejich regionálními protějšky na uvedení následovného všeobecného postupu do praxe:

1. Je třeba přijmout taková opatření, která umožní a podpoří koordinované, společné snahy napříč institucemi za účelem zajištění prevence a kontroly šíření infekčních onemocnění dle národního akčního plánu
2. Společné plánování
 - Pracovníci vězeňské a detenční služby by měli spolupracovat se zdravotnickými týmy ve věznicích a dalších detenčních zařízeních za účelem identifikace případů podezřelých z nákazy mezi vězni a zadrženými, jejich následné izolace v samostatné ubytovací jednotce a následné péče dle přijatých vnitrostátních pokynů a nařízení.
 - Pracovníci vězeňské a detenční služby by měli spolupracovat se zdravotnickými týmy ve věznicích a dalších detenčních zařízeních za účelem identifikace případů podezřelých z nákazy mezi vězni a zadrženými, jejich následné izolace v samostatné ubytovací jednotce a následnému klinickému vyšetření a vyhodnocení.
3. Hodnocení rizik/ mechanismus řízení rizik
 - Testování při vstupu či přijetí do věznice by mělo být plošně dostupné: zdravotnické týmy by měly vyhodnotit případná zdravotní rizika u všech osob, vstupujících do budovy věznice, bez ohledu na to, zda se v jejich okolí vyskytují podezřelé či potvrzené případy nákazy; je třeba posbírat veškeré informace týkající se jejich historie kašle, dechové nedostatečnosti, cestovní historie a možného kontaktu s potvrzenými případy v uplynulých 14 dnech.
 - Kontrolované osoby měly zahrnovat vězně/ zadržené, návštěvníky a zaměstnance věznice.
 - Jasně a srozumitelné předávání informací je důležité k tomu, aby personál, navracející se z oblastí zasažených nákazou a který zaznamená symptomy COVID-19, mohl zůstat v domácí izolaci. Vedoucí pracovníci věznice tak následně mohou zvýšit ostražitost ve vztahu k nákaze a poskytnout zvýšený stupeň ochrany a podpory pro ostatní zaměstnance. Pokyny a informace by měly být poskytnuty také návštěvníkům, a to v dostatečném předstihu před plánovanou návštěvou vězeňského/ detenčního zařízení, aby zejména ti, kteří musí cestovat, nebyli

znevýhodnění. Osoby, vykazující symptomy nákazy, by měly být z návštěv vyloučeny.

- Pro osoby s nedávnou historií cest, či žijících v zasažených oblastech, by měl existovat jasný protokol, podle kterého se bude řídit jejich vstup (např. pro právní poradce či zástupce). Zváženy by měly být i bezkontaktní formy návštěv.
- Při rozhodnutí zakázat či omezit návštěvy je třeba zohlednit mimořádný dopad na duševní pohodu vězňů a zvýšenou úroveň úzkosti, kterou může způsobit odloučení od jejich dětí a okolního světa.
- Měl by být veden podrobný, denní seznam osob, které se pohybují dovnitř a ven z věznice.
- Vedení věznice by mělo zvážit zavedení opatření omezujících pohyb osob v rámci věznic/ detenčních zařízení a/nebo omezení vstupu návštěvníkům a personálu, který není nezbytně nutný pro základní chod daného zařízení, v závislosti na úrovni rizika v dané zemi/ oblasti. Zvážen by měl být psychologický dopad těchto nařízení a jejich dopady co nejvíce zmírněny, měla by být k dispozici základní emocionální a praktická podpora všech, kteří jsou ve věznici těmito opatřeními zasaženi.
- Vedení věznic/ dalších detenčních zařízení by mělo zvyšovat množství informací o COVID-19 a proaktivně sdílet tyto informace s osobami ve vazbě. Veškeré restrikce, včetně omezení návštěv by měly být pečlivě a s předstihem vysvětleny a měly by být poskytnuty alternativní možnosti kontaktu s rodinami/ přáteli, např. telefonní hovory nebo Skype.

4. Systém oficiálních doporučení a klinický management

- V kontextu nynější nákazy COVID-19, strategie pro zamezení šíření choroby zahrnuje co nejrychlejší identifikaci laboratorně potvrzených případů, jejich izolaci a následnou péči buď na místě, či ve zdravotnickém zařízení. Pro případ kontaktu s laboratorně potvrzeným případem, doporučuje Světová zdravotnická organizace všem zasaženým karanténu 14 dní od posledního dne kontaktu s pacientem nakaženým COVID-19.
- Zdravotnické týmy, používající doporučené vybavení prostředků osobní ochrany zahrnující ochranu očí (obličejový štít nebo brýle), rukavice, roušky a obleky, by měly zajistit řádný a včasný odběr biologických vzorků od veškerých podezřelých případů a řídit se při tom klinickými a vládními procedurami a postupy. Zajištěny by měly být zásoby prostředků osobní ochrany a bezpečně uloženy pro případy potřeby v indikovaných situacích.
- Vedení věznic by mělo mít přehled o nemocničních zařízeních, do kterých mohou být v případě potřeby převezeny případy vyžadující hospitalizaci (podpora dýchání/ jednotky intenzivní péče). V případě potvrzení případu musí být přijata adekvátní opatření, zahrnující převoz do specializovaného zařízení určeného k izolaci a léčbě, dle potřeby; využít by měl být vhodný způsob eskortu, zahrnující postupy pro bezpečný převoz. Přednost by ovšem měla být dána postupům, při kterých může být pacient ošetřován na místě, s jasnými kritérii pro převoz do

nemocnice, jelikož nepotřebný převoz představuje riziko jak pro zaměstnance přepravy, tak pro přijímající nemocnici.

- Přijata by měla být opatření týkající se prostředí věznic za účelem kontroly šíření patogenu a zabránění kontaminace povrchů a předmětů, jako je např. umožnění dostatečné vzdálenosti mezi lidmi, dostatečné větrání prostor a pravidelná dezinfekce prostor (ideálně alespoň jednou denně).
- Zvážena by měla být také opatření jako je například distribuce jídel přímo na pokojích/ celách namísto ve společné jídelně; nebo rozložení času, který vězni mohou trávit mimo cely a jeho rozdělení dle křídel/ oddělení tak, aby se předešlo zvýšené koncentraci osob ve společných prostorech. Za dodržování těchto upozornění by doba, kterou vězni tráví na čerstvém vzduchu, neměla klesnout pod minimálně jednu hodinu denně.

5. Vedení věznice a zdravotnický personál by měli pracovat po boku státních zdravotních institucí za účelem zavedení opatření pro prevenci a kontrolu šíření infekčních onemocnění, popsanych v tomto dokumentu; vždy je nutné uvažovat a balancovat riziko ohrožení veřejného zdraví oproti provozním nárokům na věznice a jiná detenční zařízení.

7. Virus COVID-19: charakteristika patogenu, příznaky a symptomy, přenos

7.1 Charakteristika patogenu

Koronaviry jsou rozsáhlou skupinou virů, vyskytující se jak u zvířat, tak u lidí. Některé z nich jsou schopny u lidí vyvolat řadu onemocnění, od běžného nachlazení až po závažnější choroby, jako je například těžký akutní respirační syndrom (SARS) a blízkoovýchodní respirační syndrom (MERS). Nový koronavirus je nejnovějším kmenem koronaviru, který doposud nebyl u lidí identifikován. Tento nejnovější koronavirus, nyní nazýván virus COVID-19, byl neznámý až do svého objevení v čínském Wuhanu v prosinci 2019. Hlavní doposud pozorované příznaky a symptomy u lidí zahrnují horečku, kašel nebo potíže s dýcháním. U některých pacientů jsou na rentgenových snímcích patrné infiltráty v plicní tkáni.

Ačkoliv se nynější nákaza COVID-19 neustále vyvíjí, všeobecně se infekce může projevovat mírným, středně závažným nebo závažným onemocněním a přenášet se z člověka na člověka kapénkami (stejně jako u většiny respiračních onemocnění). Zatímco 80 % případů se projevuje mírnými příznaky (např. infekce bez zápalu plic či mírný zápal plic), přibližně ve 20 % případů se nemoc rozvine v závažnější onemocnění, zahrnující 6 % případů vyžadujících speciální lékařskou péči za použití mechanické plicní ventilace. Denně aktualizované přehledy o nákaze jsou k dispozici na webových stránkách Světové zdravotnické organizace.⁶

⁶ Coronavirus disease (COVID-19) situation reports. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>).

Většina odhadů udává inkubační dobu COVID-19 v rozmezí od 1 do 14 dnů, s mediánem 5-6 dní⁷. To znamená, že pokud osoba po uplynutí 14 dní od expozice (např. kontaktu s infikovanou osobou) neonemocní, daná osoba by neměla být nakažena. Tyto údaje se nicméně po získání většího objemu dat o nákaze mohou měnit.

7.2 Příznaky a symptomy COVID-19

Nejčastějšími příznaky COVID-19 jsou horečka, únava a suchý kašel. Někteří pacienti mohou trpět bolestmi svalů, hlavy a kloubů, rýmou, bolestí v krku nebo průjmem. Tyto symptomy jsou většinou mírné a rozvíjí se postupně. Někteří infikovaní nevykazují žádné příznaky a cítí se v pořádku. Většina osob (až 80 %) se z nákazy zotaví bez nutnosti speciální léčby. Přibližně u jednoho z pěti nakažených COVID-19 je průběh nemoci závažný a objeví se problémy s dýcháním. Zejména starší lidé a lidé se zdravotními komplikacemi, jako je například vysoký krevní tlak, srdeční choroby nebo cukrovka jsou náchylnější k rozvoji závažné formy onemocnění. Podle nejnovějších dat přibližně 3-4 % globálně zaznamenaných případů zemřelo, ovšem úmrtnost se liší v závislosti na lokalitě, věku a odlišnosti výchozích podmínek.⁸ Lidé s horečkou a potížemi s dýcháním by měli vyhledat lékařskou péči.⁹

7.3 Přenos COVID-19

Respirační výměšky ve formě kapének produkovaných při kašli, kýchání či běžném hovoru infikovaných osob, obsahují virus a jsou hlavní formou přenosu choroby.

Existují dva hlavní způsoby, jak mohou lidé COVID-19 přenášet:

1. infekce se může šířit na osoby v bezprostředním okolí (v dosahu 1 m), a to vdechnutím kapének vykašlaných nebo vydechnutých osobou nakaženou COVID-19; nebo
2. lidé se mohou nakazit kontaktem s kontaminovanými povrchy či předměty a následným dotykem v oblasti svých očí, nosu či úst (např. osoba sáhne na kliku nebo si potřese rukou a následně se dotkne své vlastní tváře). To je důvodem, proč je dezinfekce okolního prostředí tak důležitá.

Podle nejnovějších údajů, může přenos choroby započít před rozvojem viditelných symptomů. Mnoho lidí, infikovaných COVID-19 pociťuje pouze mírné příznaky. To platí zejména v počátečních stádiích rozvoje choroby. Je tedy možné nakazit se COVID-19 od někoho, kdo vykazuje například pouze mírný kašel a necítí se nemocný. Světová zdravotnická organizace vyhodnocuje probíhající výzkum zaměřený na délku přenositelnosti choroby a bude i nadále pokračovat ve sdílení získaných poznatků.

⁷ Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report 30. 19 February 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200219-sitrep-30-covid-19.pdf?sfvrsn=3346b04f_2).

⁸ WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. 3 March 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---3-march-2020>).

⁹ Q&A on coronaviruses (COVID-19). 23 February 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>).

7.4 Jak dlouho může virus přežít na povrchu?

Doba, po kterou mohou různé typy respiračních virů přežít, závisí na řadě různých faktorů, zahrnujících:

- typ povrchu, na kterém se virus nachází
- zda je vystaven slunečnímu záření
- rozdíly v teplotě a vlhkosti
- působení čisticích prostředků

Ve většině případů se množství infekčního viru na jakémkoli typu povrchu po 48 hodinách významně snižuje.

V okamžiku, kdy se tyto viry přenesou na ruce, mohou přežít pouze velmi krátkou dobu. Pravidelné mytí rukou a dezinfekce povrchů, kterých se často dotýkáme, proto může významně zredukovat riziko infekce.

8. Připravenost, pohotovostní plánování a úroveň rizika

Ke zvládnutí nákazy COVID-19 je potřebné efektivní plánování a masivní společná opatření napříč sektory (zdraví, spravedlnosti či vnitra), které jsou zodpovědné za zdraví a bezpečí osob ve věznicích a dalších detenčních zařízeních. Tato spolupráce bude klíčová při zajištění udržitelného systému zdravotní péče v rámci věznic a ostatních detenčních zařízeních.

Důležité kroky pro zřízení plánování založeného na spolupráci zahrnují:

- Sestavení vhodných pohotovostních plánů¹⁰ zahrnujících kontrolní seznamy¹¹, které věznicím pomohou vyhodnotit a zkvalitnit připravenost vůči nákaze COVID-19.
- Navázání úzké spolupráce či přímého propojení s lokálními a národními zdravotnickými činiteli, správními orgány a dalšími relevantními subjekty (např. místní krizové štáby, zařízení civilní ochrany); nastavení pravidelné komunikace sloužící ke sdílení informací, vyhodnocení rizik a plánovaných kroků.
- Vypracování podrobného hodnocení rizik (tzv. risk assessment) v prvotní fázi plánování a jeho pravidelná aktualizace; tento materiál by měl zahrnovat pravidelné příspěvky či přímo být veden místním orgánem veřejné zdravotní správy a obsahovat nejnovější zprávy o aktuální epidemiologické situaci. V tomto kroku je klíčové identifikovat různé úrovně rizika a dopad, který mohou mít na vězeňská a detenční zařízení (např. počet případů v dané zemi vzniklých nakažením v zahraničí; lokální, avšak ohraničené rozšíření choroby v rámci dané země; lokální rozšíření choroby, zahrnující lokalitu umístění věznice; rozšíření choroby v rámci vězeňského systému).

¹⁰ Multi-agency contingency plan for the management of outbreaks of communicable diseases or other health protection incidents in prisons and other places of detention in England. Second edition. London: Public Health England; 2017 (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/585671/multi_agency_prison_outbreak_plan.pdf).

¹¹ Correctional facilities pandemic influenza planning checklist. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2007 (<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/correctionchecklist.pdf>).

- Akční plány v dané zemi/ vazebních institucích by měly být vyvinuty tak, aby minimalizovaly všechna rizika identifikovaná v podrobném hodnocení. Některé kroky budou v kompetenci orgánů a institucí veřejné zdravotní péče; další bude mít na starost místní poskytovatel veřejné zdravotní péče; věznice a další detenční zařízení budou zodpovědné za ostatní úkoly. V každém akčním plánu by mělo být konkrétně specifikováno, kdo je zodpovědný za každý jednotlivý krok či úkon, dále pak harmonogram pro vykonání jednotlivých úkolů a také jak a kým bude jejich vykonání zajištěno.

Akční plán by měl zahrnovat¹²:

- začlenění do národních krizových plánů a plánů reakce na infekční onemocnění;
- velící a kontrolní opatření pro usnadnění včasného předávání informací, efektivní vyhodnocení situace a rozhodovací procesy;
- sledování nákazy a její detekce (např. kdo všechno bude na COVID-19 testován? Bude testován či kontrolovány příznaky nemoci u každého, kdo do vězeňského zařízení vstoupí (zaměstnanci/ návštěvníci)? Jakým způsobem bude onemocnění diagnostikováno a potvrzeno? Jak bude nakládáno s nemocnými či potvrzenými případy kontaktu s nakaženými?;
- management případů onemocnění (např. jakým způsobem budou ošetřeny osoby s podezřením na COVID-19? Bude k dispozici prostor pro okamžité zdravotní vyšetření a izolaci v případě zjištění potenciální nákazy COVID-19? Mohou být vytvořeny ubytovací jednotky pro osoby s podezřením na onemocnění? Je zajištěn mechanismus bezpečné dopravy nemocných do určených nemocničních zařízení, včetně výběru vhodné záchranné služby? Jaké postupy budou třeba v případě mimořádné události zahrnující osoby ve věznicích a dalších detenčních zařízeních? Jsou zavedeny standardní provozní postupy pro čištění a dezinfekci prostor, včetně prádla a náčiní?;
- Personální krizové plánování se zvláštním důrazem na a) dostupnost personálu a kontinuitu služebních záležitostí, včetně zajištění základních potřeb (např. základní medicína, kontroly diabetiků, převazy ran apod.); a b) požadavky na zdravotní péči a její zajištění – projednání možnosti/ proveditelnosti poskytnutí služeb ve věznici versus nutnost převést pacienty do veřejných zdravotnických zařízení za účelem poskytnutí specializované/ intenzivní péče, stejně jako zohlednění dopadu takových opatření na vazební zaměstnance a jejich krizové plánování.

Zcela zásadní součástí každého přípravného plánu pro případ vypuknutí infekční respirační nákazy jako je COVID-19 je zajištění dostupnosti a dodávek základního materiálu, jako jsou prostředky osobní ochrany (např. brýle, roušky, rukavice, obleky), prostředky pro hygienu rukou, sanitaci a dezinfekci prostor. Doporučuje se proto, aby vedení věznic ve spolupráci se zdravotnickými profesionály ve věznicích a dalších detenčních zařízeních vyhodnotili množství potřebných osobních ochranných prostředků a dalšího základního materiálu a zajistili jejich pořízení a okamžitou dostupnost. Je třeba poznamenat, že zaměstnanci a lidé ve věznicích by měli být poučeni a trénováni ke správnému použití ochranných prostředků¹³ tak, aby

¹² Adapted from: Key planning recommendations for mass gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak: interim guidance (14 February 2020). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/key-planning-recommendations-for-mass-gatherings-in-the-context-of-the-current-covid-19-outbreak>).

¹³ Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19): interim guidance (27 February 2020). Geneva: World Health Organization; 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf).

nedocházelo k jejich nevhodnému či neefektivnímu využití (pozn. další informace o tréninku naleznete v sekci 9 dále v textu). V některých zemích byla pro přibližný odhad potenciálního množství potřebného materiálu a zdravotních služeb v případě vypuknutí nákazy COVID-19 využita proporce populace ve vězeňských zařízeních, která splňuje kritéria pro očkování proti chřipce.

Pokud vezmeme v úvahu, že některé běžné dezinfekční prostředky obsahují alkohol, mohou být zneužity, pro základní hygienu rukou jsou doporučeny mýdlo, voda a jednorázové ručníky. Jejich dostupnost v místnostech/ celách by měla být nepřetržitě 24 hodin denně. Gely na bázi chloru by měly být využívány stráží, v nutném případě i ostatními lidmi ve věznici či jiném detenčním zařízení, pokud není k dispozici voda a mýdlo. V případě dezinfekce vnitřních a dalších prostor je třeba zajistit, aby produkty na bázi chloru, které právě nejsou využívány úklidovou službou, byly bezpečně uzamknuty a zajištěny.

9. Trénink a školení

Trénink a školení zaměstnanců je klíčovou součástí veškerých přípravných a krizových plánů ve věznicích a dalších detenčních zařízeních. Tréninkové aktivity by měly být správně naplánovány a připraveny na míru vězeňskému personálu a zdravotnickým profesionálům pracujícím v prostředí věznic. Tyto aktivity by měly zahrnout minimálně tyto oblasti:

- základní znalosti o nákaze, jako je popis patogenu, způsoby přenosu, příznaky, klinický rozvoj choroby;
- praxe správné hygieny rukou a respirační hygieny;
- správné použití prostředků osobní ochrany; základní požadavky na jejich funkčnost;
- preventivní opatření v uzavřených prostorech, včetně jejich čištění a dezinfekce.

V reakci na vypuknutí nákazy COVID-19 připravila Světová zdravotnická organizace soubor materiálů, které mohou být nápomocné ke zvládnutí nákazy v prostředí věznic a dalších detenčních zařízeních

- Online tréninkový kurz zaměřený na prevenci a kontrolu infekcí a postupu klinického managementu těžkého akutního respiračního syndromu. Kurz je volně přístupný na stránkách OpenWHO, webové vzdělávací platformě Světové zdravotnické organizace. Tyto základní kurzy nabízí všeobecný přehled o nákaze COVID-19 a nově vznikajících respiračních virech. Tyto kurzy jsou určeny zejména pro zdravotnický personál, pracovníky mezinárodních a neziskových organizací.¹⁴
- Balíček krizové komunikace pro zdravotnická zařízení nabízí zdravotníkům a dalším pracovníkům ve zdravotnictví soubor informací, postupů a nástrojů pro bezpečnou a efektivní práci. Balíček obsahuje řadu zjednodušených zpráv a upozornění odvozených z podrobného technického průvodce o prevenci a kontrole infekcí v kontextu nákazy COVID-19. Tento

¹⁴ Emerging respiratory viruses, including COVID-19: methods for detection, prevention, response and control [OpenWHO online course]. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://openwho.org/courses/introduction-to-ncov>).

průvodce, vydaný Světovou zdravotnickou organizací může být upraven dle lokálního kontextu.¹⁵

- Existuje také celá řada dalších návodů zahrnujících celou škálu témat, jako například případový management, operační podpora a logistická doporučení týkající se použití obličejových masek a roušek.¹⁶

V neposlední řadě je před započítáním jakýchkoliv aktivit velice důležité angažovat veškeré osazenstvo věznic v aktivitách zvyšujících povědomí o nákaze tak, aby osoby ve věznicích včetně návštěvníků byly dostatečně informovány a rozuměly nutnosti přijatých opatření. To znamená, proč jsou tato opatření zapotřebí a jakým způsobem budou vykonávána. Obzvláště důležité je, aby veškerá restriktivní opatření byla podrobně vysvětlena a odůvodněna, a zároveň zdůrazněna dočasnost těchto nařízení.

Bohužel, jako důsledek stigmatizace či strachu jsou někteří zdravotníci pracující v kontextu nákazy COVID-19 ve věznicích a jiných detenčních zařízeních často terčem odmítnutí ze strany své rodiny či komunity. Tento fakt činí již tak komplikovanou situaci ještě mnohem náročnější. Zdravotnickému personálu se tak doporučuje zůstat v kontaktu se svými blízkými a mít k dispozici psychologickou a psychosociální podporu.

10. Komunikace rizik

V situacích jako je vypuknutí nákazy COVID-19 je zcela zásadní dobrá koordinace týmů, které jsou zapojeny do komunikace rizik na národní a regionální úrovni. Je třeba navázat úzký kontakt mezi týmy tak, aby bylo zajištěno včasné a transparentní předávání informací a materiálů týkajících se rizik spojených s podobnými krizovými situacemi.

Klíčová sdělení pro osoby ve věznicích a ostatních detenčních zařízeních, vazební personál, poskytovatele zdravotnických služeb a návštěvníky musí být koordinovaná a konzistentní. Pro překonání jazykových bariér může být zapotřebí služeb tlumočnicků, překladatelů či pomoc vizuálních materiálů. Různé interní zdroje informací pro zaměstnance věznic a zdravotníky, návštěvníky a osoby ve vazbě, jako jsou třeba stručné informační brožury, letáky, plakáty, interní videa a další by měly být dostupné ve všech společných prostorech a místech určených pro oficiální návštěvy a návštěvy rodinných příslušníků.

Pozornost by měla být věnována tomu, jak mohou být informace o možných rizicích sdíleny co nejrychleji; toto by mělo zahrnovat:

- všeobecné vyhodnocení místních rizik (rizika pro komunitu a rizika v rámci věznice);
- doporučení týkající se preventivních opatření, zejména hygieny rukou a respirační hygieny;
- doporučení ohledně opatření, která bude nutné přijmout v případě vypuknutí nákazy;

¹⁵ The COVID-19 risk communication package for healthcare facilities. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2020 (<https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/14482>).

¹⁶ Country and technical guidance: coronavirus disease (COVID-19) [resource portal]. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance>).

- informace o příznacích a symptomech onemocnění, včetně varovných signálů značících závažné onemocnění vyžadující okamžitou zdravotnickou pomoc;
- doporučení ohledně osobní kontroly symptomů a příznaků pro osoby cestující z/ žijící v oblastech zasažených nákazou, včetně měření vlastní tělesné teploty;
- doporučení, jakým způsobem v případě potřeby vyhledat lékařské ošetření, aniž bychom při tom ohrozili zdravotnický personál.

Doporučení Světové zdravotnické organizace pro veřejnost, vztahující se k COVID-19, včetně nejčastějších mýtů s nákazou spojených, mohou být v informačních materiálech také uvedena.¹⁷

11. Důležité definice: podezřelý případ, pravděpodobný případ, potvrzený případ, kontakt, ohlášení případů

Aktuální definice jsou uvedeny ve směrnících Světové zdravotnické organizace týkající se globálního sledování onemocnění COVID-19. Uvedené definice případů jsou platné k 27. únoru 2020 a podléhají úpravám v souladu s rostoucím množstvím získaných dat.

Jednotlivé země mohou upravit tyto definice v závislosti na své vlastní epidemiologické situaci.

11.1 Definice podezřelého případu

Podezřelým případem je:

- Pacient s akutním respiračním onemocněním (horečka a alespoň jeden příznak/ symptom respiračního onemocnění, např. kašel, dušnost apod.) A ZÁROVEŇ bez další etiologie (známých příčin), která by plně vysvětlovala tyto klinické projevy A ZÁROVEŇ s cestovní historií či historií pobytu v zemi/ oblasti vykazující případy lokálního přenosu COVID-19 v období 14 dní před vypuknutím symptomů¹⁸; NEBO
- Pacient s jakýmkoliv akutním respiračním onemocněním, který byl ZÁROVEŇ v kontaktu s pravděpodobným či potvrzeným případem COVID-19 (viz body: 11.2 a 11.3 níže) v průběhu posledních 14 dnů před vypuknutím symptomů; NEBO
- Pacient s akutní respirační infekcí (horečka a alespoň jeden příznak/ symptom respiračního onemocnění, např. kašel, dušnost), který ZÁROVEŇ vyžaduje hospitalizaci A ZÁROVEŇ bez další etiologie (známých příčin), která by plně vysvětlovala tyto klinické projevy.

Pokud je potvrzen případ s podezřením na COVID-19, měl by být aktivován plán managementu nákazy ve vězeňském zařízení. Podezřelému případu by mělo být okamžitě nařízeno nosit ochrannou roušku a dodržovat respirační etiketu a hygienu rukou. V platnost by měla vejít opatření prevence a kontroly infekčních onemocnění, jako je zdravotní izolace podezřelého případu.

¹⁷ Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public [website/portal]. Geneva: World Health Organization; 2019.

¹⁸ For update on latest situation refer to: Coronavirus disease (COVID-19) situation reports. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>).

S tímto souvisí i další doporučení dle indikace zdravotnického personálu či národních/ mezinárodních směrnic, aby v každé věznici či jiném detenčním zařízení byly vyhrazeny prostory, ve kterých mohou být do izolace umístěny podezřelé a potvrzené případy, které nevyžadují hospitalizaci.^{34,19} V úvahu přichází i vytvoření samostatných obytných jednotek sloužících k izolaci, jelikož ne každý podezřelý případ, pravděpodobný případ či kontakt vyžaduje hospitalizaci.

11.2 Definice pravděpodobného případu

Pravděpodobný případ je podezřelým případem, u kterého bylo laboratorní potvrzení COVID-19 neprůkazné (to znamená, že výsledek testu oznámený laboratoří je neprůkazný).

11.3 Definice potvrzeného případu

Potvrzený případ je pacient s laboratorním potvrzením nákazou COVID-19, bez ohledu na klinické příznaky a symptomy. Laboratorní potvrzení musí být provedeno adekvátní a průkaznou metodou.²⁰

11.4 Definice kontaktu

Kontakt je osoba, pro kterou platí následující:

- Poskytuje přímou péči nakaženému COVID-19 a to bez vhodných pomůcek osobní ochrany.
- Prodlévá v uzavřeném prostředí v blízkosti nakaženého COVID-19 (např. ve vězeňské cele).
- Cestuje v bezprostřední blízkosti (do 1 m) nakaženého COVID-19 a to v jakémkoliv typu dopravního prostředku v období do 14 dnů po vypuknutí příznaků sledovaného případu.

Monitoring kontaktů podezřelých, pravděpodobných a potvrzených případů

- Kontakty by měly být sledovány po dobu 14 dnů od posledního nechráněného setkání.
- Externí kontakty by měly omezit cestování a pohyb. V prostředí věznic by monitoring měl být prováděn místními zdravotníky či zaměstnanci věznice. Sledování zahrnuje pravidelné návštěvy a kontrolu rozvoje příznaků u sledovaných (tento faktor je důležitý, jelikož lidé ve vazbě mohou váhat s nahlášením symptomů ze strachu, že skončí v izolaci).
- Jakýkoliv kontakt, který onemocní a splňuje definici případu, se stává podezřelým případem a měl by být testován.
- Jakýkoliv nově identifikovaný pravděpodobný či potvrzený případ by měl identifikovat své vlastní kontakty, které by posléze měly být monitorovány.

Dohledávání kontaktů by mělo začít okamžitě po identifikaci podezřelého případu ve věznici či jiném detenčním zařízení, bez čekání na výsledky laboratorních testů z důvodu vyhnutí se

¹⁹ Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance (25 January 2020). Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)).

²⁰ Laboratory testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in suspected human cases: interim guidance (2 March 2020). Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>).

prodlevě v zavádění zdravotnických opatření, pokud jsou na místě. Tato aktivita by měla být prováděna vězeňským zdravotnickým personálem či vězeňskými dozorci pod dohledem kompetentní zdravotnické autority a v souladu s národním krizovým plánem. Je potřeba vyvinout veškeré úsilí, aby byl minimalizován kontakt podezřelých případů s ostatními lidmi a společnými prostory a oddělit kontakty od ostatních, jak rychle to jen jde.

Kontakty mimo věznici (návštěvníci atd.) by měly být následně pod kontrolou zdravotnických institucí.

11.5 Nahlášení případů

COVID-19 byl přidán do seznamu onemocnění podléhajících oznamovací povinnosti, které mají lékaři za úkol nahlásit veřejným zdravotnickým institucím. COVID-19 je vysoce rizikové infekční onemocnění s potenciálem vypuknutí nákazy ve vězeňských a jiných detenčních zařízeních. Možné případy by tedy měly být bezodkladně nahlášený zodpovědným veřejným zdravotnickým zařízením, které informaci dále předají národním a mezinárodním organizacím.

12. Preventivní opatření

V současné době proti COVID-19 neexistuje účinná vakcína. Všichni zaměstnanci a lidé ve věznicích by z tohoto důvodu měli disponovat srozumitelnými informacemi a mít povědomí o strategiích prevence nákazy COVID-19, zahrnující dodržování hygieny rukou, respirační hygienu (zakrývání úst a nosu při kašli a kýchání), fyzické rozestupy (dodržování vzdálenosti alespoň 1 m od ostatních), všímatost vůči příznakům a symptomům COVID-19, dodržování odstupu od nemocných osob, a (v případě zaměstnanců) setrvání doma v případě nemoci. Zaměstnanci by také měli dodržovat jakákoliv další opatření týkající se testování nákazy, nařízená místními úřady.

S podporou místních zdravotnických autorit by měl být také vypracován postup pro případ, kdy zaměstnanec věznice splňuje definice podezřelého či potvrzeného případu COVID-19 nebo jeho kontaktu.

12.1 Osobní ochranná opatření

Je doporučeno dodržovat následující všeobecná preventivní opatření pro infekční respirační onemocnění za účelem prevence nakažení a šíření COVID-19 mezi lidmi (zaměstnanci, návštěvníci, vězni apod.).

- ruce by měly být často umývány mýdlem a vodou a usušeny jednorázovým ručníkem; dezinfekce rukou s obsahem alkoholu více než 60% je také vhodná, pokud je k dispozici (další informace o hygieně rukou naleznete v sekci 13.1);

- dodržování fyzických rozestupů;
- při kýchání a kašli by měla být ústa a nos zakryty jednorázovým papírovým kapesníkem, který je poté vhozen do koše s víkem;
- vyhýbání se dotyku očí, nosu či úst, pokud ruce nejsou dezinfikovány.

Pokud je to možné, pro zvýšení úrovně hygieny rukou by ve všech společných prostorech se zvýšeným pohybem osob, jako jsou např. toalety, sprchy, tělocvičny, kantýny a další, měly být na zdi umístěny dávkovače tekutého mýdla, k dispozici jednorázové papírové ručníky a odpadkové koše s nášlapným systémem otevírání. Je zejména na zaměstnancích bezpečnosti a ochrany zdraví, aby předem vyhodnotili, zda jejich instalace nepředstavuje ve věznicích a detenčních centrech žádné bezpečnostní a zdravotní riziko.

12.2 Použití roušek

V případě podezření na nákazu COVID-19 je důležité, aby každá osoba ve vězeňském zařízení chápala, jaká opatření je nutné zavést, proč a v čí prospěch. Je velice důležité při nejbližší příležitosti vytrénovat osazenstvo věznice tak, aby rozumělo základním hygienickým principům a způsobům přenosu choroby a dát jasně najevo, že pokud dojde k využití ústních roušek, toto opatření musí být zkombinováno s hygienou rukou a dalšími principy prevence a kontroly infekčních onemocnění, aby se předešlo přenášení nákazy COVID-19 z člověka na člověka.

Nošení ústních roušek pacienty je jedním z preventivních opatření, které je možné v zasažených oblastech přijmout k omezení přenosu určitých respiračních onemocnění, včetně COVID-19. Je ovšem nutné zdůraznit, že samotné použití ústní roušky je nedostatečné k dosažení potřebného stupně ochrany a je tedy nutné přijmout i další ochranná opatření.

Světová zdravotnická organizace vypracovala příručku prevence a kontroly infekčních onemocnění pro případ, kdy se v domácí či veřejné zdravotní péči objeví podezření na nákazu COVID-19.³⁶ Světová zdravotnická organizace také vydala návod pro použití roušek na veřejnosti, v domácí péči a zdravotnických zařízeních v kontextu nákazy COVID-19.³¹

Nošení zdravotnických roušek v neodůvodněných případech může zapříčinit zbytečné výdaje, představovat zátěž v procesu nákupu a pořizování materiálu a vytvořit falešný pocit bezpečí, který může vést k opomíjení dalších klíčových opatření a návyků, jako je například hygiena rukou. Nevhodné použití roušek a respirátorů může navíc snižovat jejich efekt ve snižování nebezpečí přenosu nákazy.²⁷

Péče o roušky

Pokud jsou používány zdravotnické roušky, je důležité zajistit jejich správné a efektivní použití a likvidaci tak, aby se předešlo riziku přenosu nákazy spojené s nevhodnou manipulací.

³⁴ Global surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19): interim guidance (27 February 2020). Geneva: World Health Organization; 2020

Následující doporučení, jak správně s rouškami nakládat vycházejí ze standardní praxe ve zdravotnických zařízeních³¹:

- Opatrně umístěte roušku tak, aby bezpečně zakrývala ústa a nos a dobře upevněte, aby se minimalizovaly případné mezery mezi tváří a rouškou;
- Během nošení se roušky nedotýkejte rukama;
- Při sejmutí roušky používejte vhodnou techniku (např. nedotýkejte se přední části roušky, ale uvolněte ji pomocí šňůrek, kterými je v zadní části hlavy připevněna);
- Po jejím sejmutí, či v případě, že se nechtěně dotknete použité roušky, očistěte si ruce dezinfekcí na bázi alkoholu nebo mýdlem a vodou;
- Vyměňte roušku z čistou a suchou kdykoliv vaše rouška zvlhne;
- Jednorázové roušky nepoužívejte opakovaně;
- Jednorázové roušky po použití vyřadte a co nejdříve je bezpečným způsobem zlikvidujte (zvažte vytvoření centrálního stanoviště na každém oddělení či v budově, kde mohou být použité roušky shromažďovány a likvidovány).

12.3 Opatření týkající se okolních prostor

Procedury týkající se čištění a dezinfekce prostor musí být prováděny správně a důsledně. Úklid pomocí vody a běžných čisticích prostředků a dezinfekce vhodné pro prostředí věznic by měl být prováděn v rámci všeobecného preventivního úklidu.

Personál vykonávající úklid by měl být obeznámen se základními informacemi o infekci COVID-19 z důvodu zajištění pravidelného a důkladného čištění povrchů a prostor. Pracovníci by se před nákazou COVID-19 měli chránit jednorázovými gumovými rukavicemi, a to zejména při úklidu prostor ale i manipulaci s oblečením či ložním prádlem potřísněným tělesnými tekutinami a dbát na hygienu rukou před nasazením rukavic tak i po jejich sejmutí.

Jelikož virus COVID-19 může na různých typech povrchů přežít až několik dní, areály a prostory, které by mohly být kontaminovány, by měly být před opětovným použitím vyčištěny a dezinfikovány za pomoci běžného domácího detergentu a následně dezinfekcí obsahující zředěný roztok chlorového bělidla (např. jeden díl chlorového bělidla o původní koncentraci 5,25% a 49 dílů vody pro výslednou koncentraci 1000 ppm nebo 0,1%). Povrchy, pro které je použití chlorového roztoku nevhodné je možné využít 70 % etanol. Pokud z bezpečnostních důvodů nesmí být etanol či chlorové bělidlo ve věznici použito, ujistěte se, že je vybraná dezinfekce schopna zneškodnit zapouzdřené viry. Vedení věznic může konzultovat s výrobcí dezinfekcí, aby zajistili, že jsou jejich prostředky účinné vůči koronaviřům.

Pro zajištění důkladné dezinfekce by měl úklidový personál nejprve vyčistit povrchy směsí mýdla a vody, či běžného detergentu. Posléze by měli aplikovat dezinfekci po dobu doporučenou výrobcem. Po uplynutí doporučené doby působení může být dezinfekce opět smyta vodou.

Oblečení, ložní prádlo, ručníky a jiné mohou být prány na 60-90 °C za pomoci běžného pracího prášku. S odpadem by mělo být nakládáno jako s infekčním zdravotnickým odpadem podléhajícím likvidaci dle místních nařízení. Návod pro čištění a dezinfekci prostor v kontextu nákazy COVID-19 dle Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC)²¹ naleznete v Příloze 1 dále v textu.

12.4 Opatření týkající se fyzického rozestupu

Veškerý personál věznic či jiných detenčních zařízení by si měl být vědomý zvýšeného rizika nákazy COVID-19 u osob s historií potenciálního vystavení se nákaze, u osob, které cestovaly do, cestovaly přes, nebo žily v oblastech s vysokým rizikem nákazy v rozmezí uplynulých 14 dnů.

Jakýkoliv zadržený, který a) cestoval z, nebo žil v oblasti označené jako vysoce riziková⁴⁰, nebo b) byl v kontaktu s potvrzeným případem COVID-19 by měl být umístěn do karantény v samostatné ubytovací jednotce po dobu 14 dnů uplynulých od posledního dne cesty či kontaktu s nakaženým¹⁸. Pokud není možné umístit vězně do izolace, může být ubytovaný společně s vězněm s podobnými rizikovými faktory po dobu trvání karantény. Pacient by měl během transportu do izolace nosit zdravotnickou ústní roušku. Během izolace by dotyčný měl být pod zdravotnickým dohledem s kontrolami alespoň dvakrát denně, zahrnujícími kontrolu tělesné teploty a kontrolu symptomů infekce COVID-19.

V případě jakýchkoli jazykových či komunikačních problémů při příjmu možného případu do vězeňského zařízení by měla být situace vyhodnocena a co nejdříve zajištěna možnost tlumočení či překladu z důvodu co nejrychlejšího vyhodnocení historie dané osoby.

12.5 Úvahy o zákazu vstupu a omezení pohybu

Posouzení každého případu a opatření by mělo být vykonáno v souladu s místními institucemi ochrany veřejného zdraví. Doporučení k řízení zaměstnanců a osob ve věznicích či jiných detenčních centrech budou založena na tomto společném vyhodnocení situace.

Dočasný zákaz osobních návštěv ve věznicích by měl být společně se zdravotnickými odborníky pečlivě zvážen po vyhodnocení rizik pro místní komunitu, včetně promyšlení minimalizace negativních dopadů, které s velkou pravděpodobností bude toto opatření mít na vězeňské osazenstvo. Musí být pečlivě zvážen specifický a nerovnoměrný dopad na různé typy vězňů, či dětí žijících ve věznicích společně se svými rodiči. Opatření omezující pohyb osob dovnitř a ven z vězeňských zařízení, včetně omezení přesunů v rámci vězení/ systému detence a omezení vstupu pro zaměstnance, kteří pro chod zařízení nejsou klíčoví, stejně tak i omezení vstupu pro návštěvníky je třeba pečlivě zvážit v kontextu vyhodnocení všech rizik, jelikož podobná opatření budou mít významný dopad na fungování detenčního zařízení. Opatření, která by měla být pečlivě promyšlena, zahrnují (dle relevance) zákaz návštěv pro rodinné příslušníky, omezení

²¹ Interim guidance for environmental cleaning in non-healthcare facilities exposed to SARS-CoV-2. ECDC technical report. 18 February 2020. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/coronavirus-SARS-CoV-2-guidance-environmental-cleaning-non-healthcare-facilities.pdf>). ⁴⁰ Situation updates are available at: Coronavirus disease (COVID-19) situation reports. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>).

množství návštěvníků a/ nebo omezení trvání či frekvence návštěv, zavedení možnosti videohovorů (např. Skype) pro rodinné příslušníky či představitele právního systému, například právní zástupce.

Zvláště důležité:

- Zvažte vstupní kontrolu u vchodu, doplněnou o osobní dotazníky pro možnost vyloučení osob vykazujících symptomy.
- Návštěvníci, kteří se necítí dobře, by měli zůstat doma a nevstupovat do vězeňského zařízení.
- Zaměstnanci, vykazující relevantní příznaky a symptomy, by měli zůstat doma a vyhledat lékařské ošetření.

Je důležité vytvoření funkčního pracovního protokolu, obsahujícího instrukce, jak postupovat v případě podezření či potvrzení případu či kontaktu s nákazou COVID-19.

12.6 Zaměstnanci vracející se zpět do práce po cestě do oblasti zasažené nákazou nebo s historií potenciálního kontaktu

Zaměstnanci věznic či detenčních center by měli kontaktovat příslušného pracovního lékaře v případě, kdy cestovali nebo žili v oblasti s vysokým rizikem nákazy COVID-19, či v komunitě, kde se nemoc šíří. Měli by také sledovat aktuální informace o nákaze COVID-19, dostupné na webu Světové zdravotnické organizace skrze národní zdravotnické instituce a seznámit se s možnými omezeními/ karanténními opatřeními, která jsou aktuálně v platnosti.

Věznice by měly zrevidovat své krizové plány pro případ mimořádných událostí tak, aby mohly vykonávat základní funkce s omezeným množstvím personálu a zároveň minimalizovat negativní dopad na bezpečnost věznice.

12.7 Co dělat, když onemocní člen personálu a existuje podezření na nákazu COVID-19

Pokud se zaměstnanci udělá ve věznici nevolno a v minulosti cestoval do postižené oblasti nebo žije v oblasti, kde se COVID-19 šíří, měl by být neprodleně izolován od ostatních minimálně ve vzdálenosti 1 m. Pokud je to možné, měla by být k dispozici místnost, například kancelář, ve které může být dotyčná osoba izolována za zavřenými dveřmi. Pokud je možné otevřít okno a vyvětrat, udělejte to.

Zdravotníci ve věznici (či přímo osoba, která se necítí dobře) by měli kontaktovat zdravotní či přímo záchrannou službu (pokud je osoba vážně nemocná nebo pokud je v ohrožení života) a popsat aktuální zdravotní symptomy a epidemiologickou a cestovní historii (toto nemusí být zapotřebí, pokud se věznice nalézá v oblasti již zasažené nákazou). Pokud postižená osoba není z jakéhokoli důvodu schopna přivolat si lékařskou pomoc, ostatní zaměstnanci by to měli učinit za ni.

Zatímco postižení vyčkávají příjezdu lékaře či ambulance, měli by setrvat v odstupu alespoň 1 m od ostatních, pokud možno být izolováni za zavřenými dveřmi. Měli by se vyhnout fyzickému kontaktu s lidmi, nedotýkat se předmětů a povrchů a měla by jim být poskytnuta ústní rouška.

Pokud rouška není k dispozici, je doporučeno zakrýt si ústa a nos alespoň papírovým kapesníkem, zejména při kýchání a kašli, použitý kapesník vložit do sáčku a vyhodit do koše. Pokud není kapesník po ruce, měli by kašlat a kýchat do ohbí svého lokte.

Pokud osoba, která se necítí dobře, potřebuje během čekání na lékaře jít na toaletu, měla by pokud možno použít individuální zařízení. Toto platí pouze po dobu čekání na lékařskou asistenci a převoz do nemocnice. Vzhledem k riziku možné kontaminace společných prostor je důležité, aby byla toaleta po použití podezřelým případem důkladně umyta a dezinfikována; místo, kde postižený seděl, by také mělo být vyčištěno a dezinfikováno.

13. Vyhodnocování případů s podezřením na COVID-19 u osob ve vězení/detenci

Identifikace případů by měla být prováděna v souladu s dostupnými národními/mezinárodními pokyny pro primární zdravotnickou péči v rámci komunit.

Podezřelé případy mezi osobami ve věznicích mohou být identifikovány skrze upozornění ze strany dozorců/ zaměstnanců detenčního zařízení, ostatních vězňů či zadržených, nahlášení samotnou osobou, dotazníky u vchodu a dalšími prostředky. Definice vysvětlující pojem *případ* viz kapitola 11 v textu.

V závislosti na místní úrovni nebezpečí je možné zvážit dodatečná opatření pro osoby vstupující či přijímané do vězení, jako například:

- Vytvoření kontrolního testovacího stanoviště u vchodu do věznice.
- Zavedení procedury okamžité izolace osob s podezřením na nákazu.

13.1 Doporučení pro použití prostředků osobní ochrany a dalších standardních preventivních opatření pro zdravotnický personál a zaměstnance přicházející do kontaktu s pacienty

Zdravotnický personál ve věznicích a dalších detenčních zařízeních přichází do kontaktu s pacienty s podezřením na COVID-19 nejčastěji, ovšem i vězeňský personál či poskytovatelé transportních služeb mohou být také zapojeni, zejména při počátečních projevech onemocnění. To znamená, že veškerý personál by měl být důkladně vyškolen v oblasti základních preventivních opatření jako je osobní hygiena, základní opatření pro prevenci šíření infekčního onemocnění či o co nejbezpečnějším postupu v případě, kdy se objeví osoba s podezřením na COVID-19 a zabránění možnému šíření nemoci.

Prevence šíření infekčních onemocnění zahrnuje nošení osobních ochranných prostředků odpovídající úrovně dle bezpečnostních předpisů, zajištění bezpečné likvidace odpadů, čištění společných prostor, praní prádla a sterilizace náčiní používaného při péči o pacienty.

Osobní ochranné prostředky pro pracovníky věznic

Pro aktivity zahrnující úzký kontakt s podezřelým či potvrzeným případem COVID-19, jako například výslech lidí ze vzdálenosti menší než 1 m, nebo zadržení a uvěznění, je doporučeno, aby osobní ochranné prostředky pro dozorce či pracovníky eskortu zahrnovaly minimálně:

- jednorázové gumové rukavice;
- ústní rouška;
- pokud je to možné, tak také jednorázová ochranná kombinéza a ochrana očí (např. obličejový štít nebo brýle).

Osobní ochranné prostředky pro zdravotnický personál

Je doporučeno, aby osobní ochranné prostředky pro zdravotnický personál přicházející do kontaktu s podezřelým či potvrzeným případem infekce COVID-19 zahrnovaly minimálně:

- ústní rouška;
- ochranná kombinéza;
- rukavice;
- ochrana očí (např. jednorázové brýle či obličejový štít);
- sáčky na zdravotnický odpad;
- zásoba prostředků pro hygienu rukou;
- víceúčelový detergent a dezinfekci likvidující viry, které byly schváleny vedením věznice.

Respirátory by měly být zdravotnickým personálem používány pouze v případě aktivit, při kterých se tvoří aerosol. Další pokyny týkající se použití respirátorů zdravotníky naleznete v sekci 14 dále v textu či v doporučeních Světové zdravotnické organizace pro použití osobních ochranných prostředků. Respirátory musí být po kontaktu s podezřelým nebo potvrzeným případem vyměněny.

Sejmutí prostředků osobní ochrany

Prostředky osobní ochrany by měly být sejmuty v pořadí, které minimalizuje možnost kontaminace. Před odchodem z místnosti, ve které je umístěný pacient, by měly být sejmuty rukavice, kombinéza/ochranný plášť a ochrana očí (v tomto pořadí, tam kde jsou používány) a zlikvidovány jako zdravotnický odpad. Po odchodu z místnosti může být sejmuta ústní rouška a v určené nádobě zlikvidována jako zdravotnický odpad.

Správný postup sejmutí prostředků osobní ochrany je následovný:

- (1) Sundejte si rukavice a uložte jako zdravotnický odpad.
- (2) Provedte hygienu rukou za použitá mýdla a vody nebo gelu na bázi alkoholu.
- (3) Rolováním si sundejte ochranný oblek/ plášť a umístěte ho do nádoby na klinický odpad.
- (4) Sundejte si brýle nebo obličejový štít uchopením postranic a zbavte se jich jako zdravotnického odpadu.
- (5) Sejměte ústní roušku uchopením její zadní části a zlikvidujte jako zdravotnický odpad.
- (6) Provedte hygienu rukou.

Další pokyny od Světové zdravotnické organizace k oblékání a snímání ochranných pomůcek doprovázené ilustracemi jsou dostupné online.²²

Veškeré prostředky osobní ochrany musí být zlikvidovány jako klinický odpad.

Hygiena rukou

Svědomitá hygiena rukou je zcela zásadní pro snížení rizika kontaminace. Je třeba zdůraznit, že:

- hygiena rukou zahrnuje čištění rukou pomocí tekutiny či gelu na bázi alkoholu nebo mytí mýdlem a vodou;
- prostředky na bázi alkoholu jsou preferovány, pokud ruce nejsou viditelně znečištěné;
- pokud používáte prostředek na bázi alkoholu, alkohol by měl mít alespoň 60%;
- myjte si ruce vodou a mýdlem pokaždé, když jsou viditelně zašpiněné.

Veškerý personál by se při mytí měl držet přístupu “ Mých pět bodů pro hygienu rukou “

- (1) Než se dotknu pacienta.
- (2) Před tím, než provádím jakoukoliv čistou či aseptickou proceduru.
- (3) Při kontaktu s tělesnou tekutinou.
- (4) Po kontaktu s pacientem.
- (5) Po tom, co se dotknu povrchu v okolí pacienta.

Další informace o tom, jak si správně mýt ruce ve formě plakátu, který může být adaptován pro prostředí věznic, je k dispozici na webových stránkách Světové zdravotnické organizace.²³

13.2 Rady pro bezpečnostní dohled, hraniční stráž a vymáhání imigračních aktivit

Pro policii, hraniční stráž či imigrační pracovníky může nastat situace, kdy osoba, kterou je nutné zadržet či je ve vazbě je identifikována jako potenciální případ COVID-19.

Pokud je třeba pečovat o osobu s příznaky identifikovanými jako možný případ COVID-19, dotyčná osoba by v ideálním případě měla být izolována od ostatních. Pokud není k dispozici žádná samostatná místnost, lidé, kteří nejsou zapojeni do poskytování péče, by měli být požádáni o dodržení odstupu. Pokud jsou k dispozici zástěny či závěsy, je možno je použít.

Měla by být zavedena opatření pro prevenci a kontrolu šíření infekčních onemocnění. Při aktivitách vyžadujících blízky kontakt s osobou s podezřením na COVID-19 (jako např. výslech ve vzdálenosti méně než 1 m, nebo zadržení a vazba), personál by měl nosit:

- jednorázové rukavice;
- ústní roušku;
- ochranný plášť s dlouhými rukávy;

²² How to put on and take off personal protective equipment (PPE) [information sheet]. Geneva: World Health Organization; 2008 https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf

²³ How to handwash? [poster]. Geneva: World Health Organization; 2009 https://www.who.int/gpsc/5may/How_To_HandWash_Poster.pdf

- ochranu očí (např. obličejový štít nebo brýle.

14. Management případů

Řízení případů onemocnění by mělo probíhat v souladu s dostupnými pokyny pro primární zdravotnickou péči v rámci komunit, vydanými státními autoritami.

14.1 Klinický management těžkého akutního respiračního onemocnění (SARI) v případě podezření na COVID-19

Světová zdravotnická organizace vydala pokyny určené zdravotníkům pracujícím v oblasti klinického managementu a péče o dospělé, těhotné a dětské pacienty trpící či v ohrožení SARI v případě podezření na nákazu COVID-19.²⁴ Tato doporučení nejsou míněna jako náhrada zdravotnického vyšetření či konzultace specialisty, ale jako podpora klinického managementu těchto pacientů a poskytnutí nejaktuálnějšího odborného poradenství. Jsou zahrnuty i příklady dobré praxe v oblasti prevence a kontroly šíření infekčních onemocnění, stanovení priorit ošetření dle naléhavosti a optimalizované podpůrné péče o pacienty.

Průvodce Světové zdravotnické organizace je uspořádán do následujících sekcí:

- 1) Úvod
- 2) Testování a třídění pacientů: včasné rozpoznání pacientů se SARI spojených s COVID-19
- 3) Okamžité zavedení vhodných opatření pro prevenci a kontrolu šíření infekčních onemocnění
- 4) Sběr vzorků pro laboratorní vyšetření
- 5) Zvládání mírného COVID-19: léčba symptomů a zdravotní dohled
- 6) Zvládání závažného COVID-19: kyslíková terapie a zdravotní dohled
- 7) Zvládání závažného COVID-19: léčba souběžných infekcí
- 8) Zvládání kritického COVID-19: syndrom akutní dechové tísně (ARDS)
- 9) Zvládání vážného onemocnění a COVID-19: prevence komplikací
- 10) Zvládání vážného onemocnění a COVID-19: septický šok
- 11) Podpůrná léčba při COVID-19: kortikosteroidy
- 12) Péče o těhotné ženy s COVID-19
- 13) Péče o děti a matky s COVID-19: prevence a kontrola šíření infekčních onemocnění a kojení
- 14) Péče o seniory s COVID-19
- 15) Klinický výzkum a specifické léčebné prostředky účinné proti COVID-19

²⁴ Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance (13 March 2020). Geneva: World Health Organization; 2020
[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

14.2 Dodatečná preventivní opatření

Pacienti by měli být umístěni v dobře odvětrané místnosti. Pokud je identifikováno více podezřelých případů a samostatné ubytovací jednotky nejsou k dispozici, pacienti s podezřením na nákazu COVID-19 by měli být sloučeni dohromady. Je ovšem důležité, aby postele všech pacientů byly od sebe vzdáleny alespoň 1 m, ať již má pacient podezření na infekci COVID-19 či ne.

Pro snížení rizika přenosu nákazy se doporučuje ustanovit tým zdravotníků a zaměstnanců vězeňské služby, který se bude věnovat výlučně podezřelým či potvrzeným případům nákazy.

14.3 Jak v detenčních zařízeních provádět úklid prostor po podezření na nákazu

V okamžiku, kdy je případ s podezřením na COVID-19 převezen z věznice či jiného detenčního zařízení do nemocnice, místnost, ve které dotyčná osoba bydlela a místnost, ve které byla umístěna by neměla být používána bez předchozí důkladné dekontaminace; dveře by měly zůstat zavřené, okna otevřená a klimatizace vypnutá až do doby, než je místnost vyčištěna detergentem a dezinfikována přípravkem likvidujícím viry, schválenými vedením věznice. Detailní informace o čištění a dezinfekci je k dispozici na webu Světové zdravotnické organizace²⁵ a v Příloze 1.

Okamžitě po skončení procesu úklidu a dezinfekce může být místnost znovu využívána. Se zdravotnickými přístroji a vybavením, prádlem, jídelním náčiním a zdravotnickým odpadem by mělo být naloženo v souladu s předpisy o zdravotnickém odpadu v daném zařízení.

14.4 Propuštění osob z vězení a dalších detenčních zařízení

Pokud je osoba v době propuštění potvrzeným případem COVID-19, či je-li kontaktem případu COVID-19 a stále ve 14 denním období karantény, vězeňská zdravotnická služba musí zajistit, aby propuštěná osoba měla místo, kde může karanténu dokončit. Vězeňská služba také upozorní místní úřady, že dotyčná osoba je propuštěna, a že následná péče či jiné návazné aktivity přechází na místní úřady.

Pokud je propuštěná osoba převezena do nemocnice či jiného zdravotnického zařízení po výkonu trestu, ovšem stále pro ni platí karanténa/ zdravotní péče v důsledku infekce COVID-19, přijímající zařízení by mělo být informováno o stavu pacienta ohledně COVID-19 (podezřelý nebo potvrzený případ) tak, aby byla přijímající instituce připravena umístit pacienta v řádné izolaci.

²⁵ Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts: interim guidance (4 February 2020). Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)).

15. Zdroje informací (v angličtině a němčině)

Informační portál COVID-19: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Denní aktualizace vývoje nákazy COVID-19: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Duševní zdraví a sociální témata

Vyrovňávání se stresem během nákazy COVID-19: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/coping-with-stress.pdf?sfvrsn=9845bc3a_2

Podpora dětí při zvládání stresu během nákazy COVID-19: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf?sfvrsn=f3a063ff_2

Úvahy o duševním zdraví pro různé skupiny (včetně zdravotních pracovníků) během nákazy COVID-19: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_10

Práce se sociálním stigmatem doprovázejícím COVID-19: https://www.epiwin.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%204022020_1.pdf

Brífink o aspektech duševního zdraví a psychosociální podpory v kontextu COVID-19: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psycho-social-support-emergency-settings/briefing-note-about>

Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí

Informační portál: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Úřad OSN pro drogy a kriminalitu

Hodnocení dodržování Mandelovo pravidel: seznam pro interní inspekční mechanismy (2017) https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/17-04946_E_ebook_rev.pdf

Příručka strategií jak předcházet přelidnění ve věznicích (2013): https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Overcrowding_in_prisons_Ebook.pdf

Stručný popis opatření pro prevenci, péči a léčbu HIV ve věznicích a uzavřených zařízeních (2013) https://www.unodc.org/documents/hivaids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf

Příručka pro vězně se specifickými potřebami (2009):

https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Handbook_on_Prisoners_with_Special_Needs.pdf

Institut Roberta Kocha

Informační portál (v němčině) https://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html

Národní komise zdraví v nápravných zařízeních:

Co potřebujete vědět o COVID-19: <https://www.ncchc.org/blog/covid-19-coronavirus-what-you-need-to-know-in-corrections>

Penal Reform International

Informační shrnutí o COVID-19, zdravotní péči a lidských právech lidí ve vězení:

<https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in>

PŘÍLOHA 1

ČISTĚNÍ PROSTOR PO PODEZŘELÉM PŘÍPADU NÁKAZY COVID-19 VE VĚZENSKÉM ZAŘÍZENÍ^{*26}

Opatření prevence a kontroly šíření infekčních onemocnění jsou zásadní pro snížení nebezpečí přenosu nákazy do vězení či jiných detenčních zařízení. Úklid prostor určených pro zdravotní péči, nebo cel, kde byl podezřelý případ umístěn, je zásadní intervencí ve smyslu kontroly šíření infekce a umožnění rychlého opětovného využití daných prostor. Jakmile je podezřelý případ převezen pryč z vězení či detenčního zařízení, místnost, ve které byl pacient umístěn, by neměla být používána, dveře by měly zůstat zavřené, okna otevřená a klimatizace vypnutá (pokud je na místě) až do doby, než je vyčištěna detergentem a dezinfekcí. Jakmile je tento proces dokončen, místnost je připravena k okamžitému použití.

Příprava

Osoba zodpovědná za úklid s detergentem a dezinfekcí by měla být obeznámena s postupy a procedurami:

- Shromáždit veškeré úklidové náčiní a pytle na odpady před tím, než vstoupíme do místnosti
- Zlikvidovat veškeré hadry na podlahu a hlavice mopů jako jednorázové vybavení
- Provést hygienu rukou a obléct si ochranný oblek a rukavice

Po vstupu do místnosti

- Nechte dveře zavřené a okna otevřená pro zlepšenou cirkulaci vzduchu a větrání při použití detergentu a dezinfekce
- Uložte do pytle všechny věci, které byly používány při péči o pacienta a nakládejte s nimi jako se zdravotnickým odpadem – například obsah odpadkového koše a jakékoliv spotřební zboží, které nemůže být vyčištěno detergentem a dezinfekcí
- Sundejte veškeré záclony a ložní prádlo a uložte do pytle jako infekční prádlo
- Uzavřete všechny nádoby s ostrými předměty, otřete je na povrchu buď kombinací detergentu a dezinfekce schopné zlikvidovat viry, nebo jakýmkoliv víceúčelovým detergentem a posléze dezinfekčním prostředkem ničícím viry, schváleným vedením věznice

Proces čištění

Používejte jednorázové utěrky/ papírové ubrousky/ výměnné hlavice mopů a dezinfikuje všechny pevné povrchy/ podlahu/ židle/ kliky u dveří/ znovu použitelné neinvazivní zdravotnické náčiní/ sanitární vybavení místnosti, dle jedné z možností:

- *Buď* použijte buď kombinovaný detergent/ dezinfekční roztok s virucidním označením na etiketě.

²⁶ * COVID-19: interim guidance for primary care (updated 25 February 2020). London: Public Health England; 2020 (<https://www.gov.uk/government/publications/wn-cov-guidance-for-primary-care/wn-cov-interim-guidance-for-primary-care>).

- *Nebo* použijte víceúčelový detergent, následovaný virucidní dezinfekcí schválenou vedením věznice.

Následujte pokyny a doporučení výrobce pro ředění, aplikaci a kontaktní dobu pro veškeré čisticí a dezinfekční prostředky. Veškeré hadry, utěrky a hlavice mopů musí být zlikvidovány jako výrobky pro jednorázové použití.

Čištění a dezinfekce předmětů k opětovnému použití

- Vyčistěte a vydezinfikujte veškeré neinvazivní zdravotnické vybavené, jako např. přístroje pro měření tlaku, digitální teploměry a glukometry přímo v místnosti, před jejím opuštěním
- Čistěte veškeré vybavení systematicky shora dolů či od nejvzdálenějšího bodu k sobě.

Podlahy pokryté koberci a čalounění

Pokud koberce a čalouněné vybavení nesnese ošetření přípravky uvolňujícími chlór, konzultujte vhodný alternativní postup s výrobcem, v kombinaci s vyčištěním běžným detergentem.

Po opuštění místnosti

- Uložte čisticí a dezinfekční prostředky na bezpečném místě.
- Veškerý odpad z místností s podezřením na kontaminaci by měl být odstraněn a zlikvidován jako zdravotnický odpad, či podle interních směrnic pro nakládání se zdravotnickým odpadem.
- Vyčistěte, osušte a uložte kusy úklidového náčiní, které mohou být znovu použity, jako např. násady mopů.
- Sejměte si a zlikvidujte veškeré prostředky osobní ochrany jako zdravotnický odpad.
- Provedte hygienu rukou.

Čištění společných prostor

Pokud podezřelý případ trávil čas ve společných prostorech, poté by měly být tyto prostory vyčištěny detergentem a dezinfekcí (viz výše) prakticky co nejdříve to je možné, ovšem až na případy, kdy je prostor znečištěn tělesnou tekutinou/ krví, v takovém případě by mělo být k úklidu přikročeno okamžitě. Jakmile jsou prostory vyčištěny a vydezinfikovány, mohou být opětovně využívány.

Dekontaminace vozidel po převozu možného případu

Jakékoliv vozidlo využitě pro přepravu možného případu by mělo být co nejdříve vyčištěno a dezinfikováno (za použití dříve popsanych metod týkajících se úklidu prostor po možném případě nákazy), před tím, než je vozidlo uvedeno zpět do běžného provozu.

Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s

Program pro osoby v konfliktu se zákonem

Tylova 20

301 00 Plzeň

Tel: +420 724 890 073

Email: konfliktsezakonem@cppt.cz

www.cppt.cz