



Vážený pan
Jaroslav Mangl
předseda
Asociace pohřebních služeb v ČR
Krystalová 7
196 00 Praha 9

Váš dopis zn.: AS17-03-2020/vyb
Ze dne: 17. března 2020

Praha 20. března 2020

Č. j.: MZDR 12621/2020-2/OVZ



MZDRX019KFFO

Opatření k nakládání se zemřelými v rámci SARS-CoV-2/COVID-19

Vážený pane předsedo,

požádal jste Ministerstvo zdravotnictví o vyjádření k problematice opatření pro činnost pohřebních služeb ve vztahu k zacházení s těly zemřelých v důsledku onemocnění COVID-19. K Vaším dotazům sděluji:

1. Jak dlouho virus přežívá ve vzduchu?

Koronavirus se přenáší z člověka na člověka po úzkém kontaktu. Jedná se o tzv. kapénkovou infekci, která je přenášena vzduchem. Nejčastějšími cestami, kudy vnikají viry do lidského těla, jsou sliznice, tedy ústa, nos a také oči. Tato místa pro viry představují otevřenou bránu, právě na obličej si saháme nevědomky prakticky neustále. Doporučení expertů zní vědomě se těmto dotekům vyhýbat.

Virus se nevznáší volně vzduchem, je vázán na substrát (v tomto případě sekrety dýchacích cest). Podle nedávné studie Princetonské university, publikované v časopise The New England Journal of Medicine, je virus způsobující COVID-19 schopen ve formě aerosolu přežít cca 3 hod.

2. Jak dlouho virus přežívá na předmětech?

Podle zmíněné studie Princetonské university je virus způsobující COVID-19 schopen přežít na površích od 8 (měď), přes 24 (nerezová ocel, teoreticky i papír/bankovky), až po 48 hod. (plast). Z povrchu se nelze infikovat vdechnutím kapének do dýchacích cest, ale



pouze mechanickým přenosem na sliznici (např. rukou do oka nebo úst). Tomu účinně brání desinfekce rukou a bránění se dotykům obličeje.

3. Jak dlouho virus přežívá na lidském pozůstatku zemřelém?

Zemřelý nemůže být zdrojem kapénkové nákazy, které se přenáší vzdušnou cestou. Může být pouze zdrojem nákazy přenesené dotykem (viz odpověď na otázku č. 2).

4. Jak dlouho virus přežívá v dýchacím ústrojí?

Přenos vzduchem je vázán na funkci dýchacích orgánů. Zemřelý nemůže být zdrojem kapénkové nákazy, které se přenáší vzdušnou cestou. Může být v určitých případech pouze zdrojem nákazy přenesené dotykem (viz odpověď na otázku č. 2)

5. Jaké máme přijmout hygienická opatření k zamezení přenosu infekce z lidského pozůstatku zemřelého v domácím prostředí?

6. Jaké máme přijmout hygienická opatření k zamezení přenosu infekce z lidského pozůstatku zemřelého u poskytovatele zdravotní nebo sociální péče?

Používat vhodné osobní ochranné pomůcky (především doporučené respirátory a rukavice). Používat desinfekční prostředky na ruce a vyhýbat se možnému přenosu viru na obličej (do úst a očí) dotykem. Omezit těsný kontakt s osobami z infikovaného prostředí.

Covid-19 není vysoce nakažlivou nemocí a zacházení s infikovanými osobami, resp. zemřelými v důsledku Covid-19, způsobem, který je nutný při výskytu např. eboly, horečky dengue, apod., není na místě.

Přiměřeně lze použít „Stanovisko Národního referenčního centra pro hygienu pudy a odpadů k prevenci nákazy u pracovníků nakládajících s odpadem kontaminovaným nebo potencionálně kontaminovaným SARS-CoV-2 způsobující onemocnění COVID-19.“

viz: <http://www.szu.cz/tema/prevence/stanovisko-narodniho-referencniho-centra-pro-hygienu-pudy-a-1>

7. Jaké máme přijmout hygienická opatření k zamezení přenosu infekce z lidského pozůstatku zemřelého na veřejném prostoru?

viz odpověď na otázku č. 2

8. Jaké máme používat prostředky osobní ochrany při styku s nakaženým lidským pozůstatkem?

Pro zamezení kapénkové infekce jsou vhodné respirátory filtrační třídy FFP3/FFP2 (tj. obdobně jako pro zdravotnický personál mimo akutní péči) – to platí pro styk s živými



infikovanými osobami, kde hrozí kapénkový přenos (tedy pro případy, že pracovníci pohřební služby by tělo zemřelého vynášely z prostor, kde se vyskytují další nemocní).

Respirátory třídy 3 nepotřebují nutně všichni, ale pouze ti, kteří jsou vystaveni ve zvýšené míře aerosolům. Tyto respirátory jsou vymezeny především pro zařízení akutní péče, ventilované péče, oddělení anesteziologie a resuscitace a pro stomatology. Respirátory třídy 2 slouží ostatním zdravotníkům, respirátory třídy 1 a roušky veřejnosti.

V případě manipulace s tělem zemřelého mimo prostor, kde došlo k úmrtí, platí zejména používání rukavic, častá desinfekce rukou a zabránění přenosu na sliznice. Celoplošné preventivní používání roušek platí na základě opatření vlády.

9. Jaké máme používat prostředky osobní ochrany při styku s potencionálním nakaženým pozůstalým?

Základním pravidlem je omezit blízký kontakt na krátkou dobu (řádově do 15 min.), časté mytí a desinfekce rukou. Samotná (i potencionálně) infikovaná osoba musí používat roušku k omezení šíření nákazy.

S pozdravem

MUDr. Jan Marounek, PhD.
ředitel odboru veřejného zdraví