

Drage kolegice i kolege,

Potreba za organizacijom i samoorganizacijom iz dana u dan unutar institucija gdje radimo, uz dodatni problem oštećenja u bolničkim zgradama uzrokovanih potresom u Zagrebu nije nam dala vremena za ovakvo zajedničko obraćanje članstvu i zbog toga se ispričavamo. Ne želimo vas u ovom trenutku bombardirati s bezbroj literaturnih izvora, tako da ću se ovdje ograničiti na mali broj linkova i literaturnih izvora koje smatram ovaj čas relevantnim.

1. Važnost i interpretacija laboratorijskih pretraga u bolesnika sa sumnjom na COVID-19 infekciju:

<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168/investigations#firstOrder>

U tom smislu, vjerujem da su svi bolnički medicinsko biokemijski laboratoriji u RH u svakom trenutku spremni pružiti laboratorijsku uslugu koja se traži za bolesnike sa sumnjom na COVID-19 infekciju.

2. Međutim, ne treba zanemariti niti ostale kategorije bolesnika čija medicinska skrb ne može čekati, a to su svi hitni, onkološki i hematoonkološki te transplantirani pacijenti, kao i djeca i trudnice. Bez laboratorijskih pretraga nema odgovarajućeg zbrinjavanja bolesnika, vjerujem da smo svi svjesni te činjenice.

U svrhu smanjenja rizika infekcije, nekoliko većih laboratorija u RH je na svojim web stranicama objavilo apel bolesnicima da ne dolaze na laboratorijske pretrage ukoliko im nisu prijeko potrebne. Primjer objave na web stranici Kliničkog zavoda za laboratorijsku dijagnostiku KBC Zagreb:

- Zbog aktualne situacije molimo bolesnike da na vađenje krvi ili pretrage urina dolaze isključivo ako se prema mišljenju nadležnog liječnika radi o hitnoj ili neodgodivoj potrebi za nalazom.
- Bolesnike s malignim bolestima, molimo da slijede upute svojih onkologa te da na laboratorijske pretrage dolaze sukladno istima.
- Smanjenje širenja COVID-19 infekcije na najmanju moguću mjeru svima nam je zajednički prioritet!

Sukladno navedenom, bolnički laboratoriji i dalje trebaju pružati usluge za koje nadležni liječnik ili priroda bolesti odnosno stanja zahtijeva provođenje laboratorijskih pretraga. Jednako vrijedi i za laboratorije u sustavu PZZ. Ključno je poduzeti sve propisane mjere zaštite, kako kod vađenja krvi, tako i u kasnijem postupanju s uzorcima.

3. Mjere zaštite i postupak s uzorcima

S obzirom da smo zajedno sa svim zdravstvenim osobljem na prvoj liniji borbe protiv pandemije, naravno da se moramo na sve propisane odnosno raspoložive načine zaštititi od moguće infekcije. U tom smislu dostupne su brojne preporuke i upute kako se zaštititi, kako transportirati uzorke i slično, što u praktičnim situacijama nije uvijek sasvim i do kraja moguće. Nije mi namjera ovdje iznositi detaljne postupnike o zaštiti i postupanju s uzorcima s obzirom da su isti dostupni na brojnim domaćim i međunarodnim web stranicama, od kojih preporučujem stranicu Klinike za infektivne bolesti „Fran Mihaljević“

<http://www.bfm.hr/page/koronavirus>

Ujedno upozoravam na nepouzdanu informaciju na ovu temu, poput djelomično netočno prevedenog korejskog postupnika izdanog od strane Hrvatskog društva za laboratorijsku medicinu i objavljenog na stranici Hrvatskog liječničkog zbora u kojem se tvrdi da se uzorci za inaktivaciju virusa i izolaciju virusne RNK mogu koristiti izvan laminara, što je apsolutno pogrešno i ukazuje na nerazumijevanje procesa.

Uzimanje uzoraka, a zatim sve biokemijske, hematološke i koagulacijske pretrage za pacijente sa sumnjom na COVID-19 infekciju treba provoditi uz maksimalnu pažnju i mjere zaštite.

Postupak koji se provodi u KBC Zagreb: pravilno zapakirane i donesene uzorke koristeći zaštitnu opremu najprije dodatno dezinficiramo izvana, centrifugiramo u zasebnoj centrifugi koja se redovito dezinficira i zatim odnosimo do radilišta.

- Hematologiju ne odčepujemo i ne radimo razmaz, osim ako to nalaz i poruke upozorenja s hematološkog analizatora izričito zahtijevaju.
- Koagulaciju također ne odčepujemo nakon centrifugiranja s obzirom da uređaj s kojim radimo to omogućuje.
- Sve biokemijske pretrage rade se iz primarne epruvete koja odčepljena na analizatoru provodi samo nužni minimum vremena. Postupak odčepivanja primarnih epruveta načelno se smatra postupkom niskog rizika, ali ipak ga je potrebno izbjegavati kad god je to moguće.

Osoblje koje rukuje s uzorcima cijelo vrijeme koristi zaštitnu opremu. Također, dezinficiramo vanjske površine analizatora i okolne radne površine nakon provedene analize. Zbrinjavanje uzoraka radimo sukladno nacionalnim propisima.

I na kraju – prema svim dosadašnjim podacima, vjerojatnost da se aktivni virus nalazi u krvi i urinu je izuzetno mala. Također, u fecesu je u dosad provedenim istraživanjima pronađena virusna RNK u srazmjerno velikom broju slučajeva, no ne i aktivni virus.



Clinical Specimen	Positive Rate
Bronchoalveolar lavage fluid	93% (14/15)
Sputum	72% (72/104)
Nasal swabs	63% (5/8)
Fibrobronchoscope brush biopsy	46% (6/13)
Pharyngeal swabs	32% (126/398)
Feces	29% (44/153)
Blood	1% (3/307)
Urine	0% (0/72)

Izvor: Detection of SARS-CoV-2 in Different Types of Clinical Specimens.

Wang et al. JAMA, Published online March 11, 2020. doi:10.1001/jama.2020.3786

Srdačan pozdrav svima,

Prof. dr. sc. Dunja Rogić

U Zagrebu, 08. travnja 2020.