



HZJZ

HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Rockefellerova 7
HR-10000 Zagreb
T: +385 1 4863 222
F: +385 1 4863 366
www.hzjz.hr

Zagreb, 2. studeni 2020.
Verzija 5.

KRITERIJI ZA TESTIRANJE NA SARS-CoV-2, PREKID IZOLACIJE I KARANTENE

Objedinjene revidirane preporuke o prioritetima za testiranje na SARS-CoV-2, postupanju s kontaktima, završetku izolacije i karantene („samoizolacije“)

Nastavno na Verziju 4 Revidiranih kriterija za testiranje na SARS-COV-2, prekid izolacije i karantene od 26/10/2020

<https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/Kriteriji-za-testiranje-na-SARS-CoV-2-prekid-izolacije-i-karantene-ver-4-1.pdf>

Izmjene u odnosu na raniju verziju:

- dodani su uvjeti za primjenu brzih antigenskih testova
- pojašnjeno je koga se smatra vjerojatnim COVID-19 bolesnikom bez testiranja

Brzi antigenski testovi mogu se koristiti za dijagnostiku kod simptomatskih osoba u prvih pet dana bolesti. Ako je brzi antigenski test unutar pet dana od početka simptoma negativan, ili je prošlo više od pet dana od početka simptoma, bolesnika treba testirati PCR testom.

Brzi antigenski testovi se zbog niže osjetljivosti u odnosu na PCR testove, ne koriste za isključivanje COVID-19. Negativni nalaz brzog antigenog testa treba potvrditi PCR testom kako bi se isključio lažno negativni nalaz.

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

Radi smanjenja širenja infekcije svi bliski kontakti oboljelog upućuju se u zdravstveni nadzor u karanteni/samoizolaciji.

Bliske kontakte nije potrebno testirati ni na početku ni tijekom karantene/samoizolacije osim ako ne razviju simptome bolesti (ako kapaciteti dozvoljavaju) ili postoji epidemiološka indikacija.

Bliski kontakti* podliježu zdravstvenom nadzoru u karanteni/samoizolaciji u trajanju od 10 dana od zadnjeg bliskog kontakta sa zaraženom osobom.

Po završetku samoizolacije, pri povratku u uobičajene radne i ostale aktivnosti, osobito je važno



pridržavati se mjera za sprječavanje infekcija (fizički razmak, higijena, nošenje maske), a u slučaju pojave bilo kakvih simptoma bolesti ostati kod kuće.

Ako su bolesnik i kontakti u zajedničkom kućanstvu bez mogućnosti izolacije bolesnika (npr. oboljelo dijete koje njeguju roditelji), kućni kontakti podliježu karanteni u trajanju od 10 dana od zadnjeg kontakta s oboljelom osobom. Ako su kontinuirano u bliskom kontaktu s bolesnikom, to podrazumijeva karantenu od 20 dana (10 dana trajanja zaraznosti bolesnika plus 10 dana karantene od posljednjeg dana zaraznosti bolesnika) od datuma obolijevanja bolesnika, pod uvjetom da bolesnik zadovolji uvjete za prekid izolacije nakon deset dana i da kontakti ne razviju simptome bolesti tijekom tog razdoblja što treba procijeniti izabrani liječnik primarne zdravstvene zaštite.

Iznimno, na početku karantene/samoizolacije **treba testirati bliske kontakte oboljelih od bolesti COVID-19 ako su identificirani kao bliski kontakti tri ili više dana od izlaganja bolesniku i ako su u međuvremenu ostvarivali kontakt s vulnerabilnim skupinama (npr. pri radu u bolnici ili kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom). U tu svrhu koristi se PCR test.**

Po završetku karantene nije potrebno testirati osobe ako ne razviju simptome (osim ako su imunokompromitirane, **a u tu svrhu koristi se PCR test**).

Imunokompromitirane osobe koje rade u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, a koje tijekom samoizolacije nisu razvile nijedan simptom bolesti COVID-19 (asimptomatski tijekom samoizolacije), na svoje radno mjesto mogu se vratiti i prekinuti karantenu nakon provedenog testiranja 14. dana samoizolacije i zaprimanja jednog negativnog rezultata testiranja. **U tu svrhu koristi se PCR test.**


Osobe koje nisu imunokompromitirane, a rade kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, a koje tijekom samoizolacije nisu razvile nijedan simptom bolesti COVID-19 (asimptomatski tijekom samoizolacije), na svoje radno mjesto mogu se vratiti i prekinuti karantenu nakon isteka 14 dana karantene. Ako Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije covid-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi zahtijevaju testiranje prije povratka na posao, treba postupiti u skladu s tim Uputama. **U tu svrhu koristi se PCR test.**

Ako osobe u karanteni/samoizolaciji razviju simptome bolesti kompatibilne s bolesti COVID-19, treba ih ako laboratorijski kapaciteti omogućuju testirati na SARS-CoV-2 U očekivanju rezultata testiranja treba ih tretirati kao oboljele od COVID-19. **U tu svrhu može se koristiti brzi antigenski test ako je dostupan.** Ako nije moguće uzeti bris oboljelom kontaktu prvih dana bolesti ili ako zbog laboratorijskih kapaciteta nije moguće očekivati nalaz u roku od par dana, **nije ih potrebno testirati, već ih se smatra oboljelim od COVID-19** (klasificira se kao vjerojatan slučaj – MKB U07.2). Ako su pozitivni ili ih nije moguće testirati rano nakon razvoja simptoma, postupa se dalje s njima kao s novooboljelom osobom, tj. prema uputama u točki 3.

Dijagnoza COVID-19 se NE postavlja bez testiranja

- osobama koje nemaju poznatu izloženost SARS-CoV-2 unazad 14 dana.

- osobama koje su dio kolektiva, ako nemamo saznanje da u tom kolektivu ima COVID-19 i da su bliski kontakti oboljelih;



- osobama čija daljnja obrada i terapija ovise o rezultatu testiranja (npr. osoba koja ima upalu pluća se ne može napamet proglašiti COVID-19 jer možda ima pneumokoknu upalu pluća ili legionarsku bolest koje zahtijevaju specifično liječenje);

- bolničkim pacijentima i osoblju;

- korisnicima i osoblju domova za starije osobe;

Dijagnoza COVID-19 bez testiranja (to se klasificira kao vjerojatan slučaj) se koristi samo kad postoji jasna izloženost laboratorijski dokazanoj zaraženoj osobi unazad 14 dana i to za ljude koji ne pripadaju gore navedenim kategorijama.

* Bliski kontakt se u svrhu zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji definira kao:

- dijeljenje kućanstva s bolesnikom

- izravan tjelesni kontakt s oboljelim od bolesti COVID-19

- nezaštićen izravni kontakt s infektivnim izlučevinama oboljelog od bolesti COVID-19 (dodirivanje korištenih maramica golom rukom ili npr. ako se bolesnik iskašlje u osobu)

- kontakt licem u lice s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta

- boravak u zatvorenom prostoru (npr. učionica, soba za sastanke, čekaonica u zdravstvenoj ustanovi itd.) s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta – boravak u zatvorenom prostoru na udaljenosti većoj od dva metra može predstavljati bliski kontakt, ovisno o tome ima li bolesnik simptome, o nošenju maski, o ventilaciji prostorije... svaki pojedinačni kontakt u zatvorenom prostoru treba individualno procijeniti

- zdravstveni radnik ili druga osoba koja pruža izravnu njegu oboljelom od bolesti COVID-19 ili laboratorijsko osoblje koje rukuje s uzorcima oboljelog bez korištenja preporučene osobne zaštitne opreme (OZO) ili ako je došlo do propusta u korištenju OZO-a

- kontakt u zrakoplovu ili drugom prijevoznom sredstvu s bolesnikom dva mjesta ispred, iza ili sa strane; suputnici ili osobe koje skrbe o bolesniku tijekom putovanja; osoblje koje je posluživalo u dijelu zrakoplova u kojem sjedi bolesnik (ako težina kliničke slike ili kretanje bolesnika upućuje na izloženost većeg broja putnika, bliskim kontaktima se mogu smatrati putnici cijelog odjeljka ili cijelog zrakoplova).

Potrebno je naglasiti da svaka specifična situacija zahtijeva individualnu epidemiološku procjenu rizika i da se postupanje može razlikovati od preporuka ako postoji medicinsko opravdanje.


Osoba ne podliježe zdravstvenom nadzoru u karanteni/samoizolaciji ako je **u posljednja tri mjeseca:**

- imala laboratorijski potvrđen COVID-19 (PCR testom) ili je kao identificiran bliski kontakt oboljele osobe razvila simptome i dijagnosticiran COVID-19 brzim antigenim testom)
- na temelju jasne epidemiološke anamneze i kliničke slike klasificirana kao vjerojatan slučaj COVID-19 (npr. ukućan koji živi s laboratorijski potvrđenim bolesnikom koji je tijekom karantene razvio karakteristične simptome bolesti).

2. Prioritetne skupine za testiranje su:

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

Ako kapaciteti testiranja to omogućuju, sve pacijente koji se obrate liječnicima sa simptomima/znakovima kompatibilnim s COVID-19 treba testirati zbog aktivnog traženja oboljelih. To bi bili sljedeći pacijenti:



Pacijenti s akutnom infekcijom dišnog sustava (nagli početak barem jednog od sljedećih simptoma/znakova bolesti: kašalj, povišena tjelesna temperatura, dispneja/nedostatak zraka) ili nagli gubitak mirisa, okusa ili promjena okusa ili radiološki dokaz lezija kompatibilnih s COVID-19 i ako imaju ispunjen barem jedan od sljedećih kriterija:

- boravak unazad 14 dana prije početka simptoma u području/državi u kojem ima grupiranja bolesti ili je rasprostranjena transmisija bolesti (cijela Hrvatska ima rasprostranjenu transmisiju bolesti)
ILI
- bliski kontakt s potvrđenim ili vjerojatnim slučajem oboljenja od COVID-19 unutar 14 dana prije početka simptoma
ILI
bolest zahtijeva hospitalizaciju
ILI
- bolesnik je unutar 14 dana prije početka simptoma bio korisnik ili zaposlenik ustanove za smještaj osjetljivih skupina

Neki bolesnici mogu imati nespecifične simptome poput glavobolje, artralgijske, mijalgije, osjećaja iznemoglosti, gastrointestinalne smetnje, sa ili bez povišenja tjelesne temperature.

U slučaju ograničenih kapaciteta testiranja u područjima s proširenom transmisijom virusa bit će potrebno napraviti dodatnu prioritizaciju testiranja te se usmjeriti na kliničke simptome/znakove bolesti:

- u osoba koje su u riziku razvoja teške bolesti i vulnerabilne skupine koje zahtijevaju hospitalizaciju i/ili intenzivnu skrb. **U tu svrhu mogu se koristiti brzi antigenski testovi za dijagnostiku. Ako je brzi antigenski test negativan, treba ponoviti pretragu PCR-om iz istog uzorka;**
- u zdravstvenih djelatnika bez obzira na epidemiološku anamnezu (odnosno jesu li bili u kontaktu s osobom oboljelom od COVID-19 kako bismo zaštitili zdravstvene djelatnike i smanjili rizik nozokomijalnog širenja). **U tu svrhu mogu se koristiti brzi antigenski testovi za dijagnostiku. Ako je brzi antigenski test negativan, treba ponoviti pretragu PCR-om iz istog uzorka;**
- u osobe koja se detektira kao prvi oboljeli s gore navedenim kliničkim simptomima/znakovima, a dio je kolektiva (npr. škola, ustanova za socijalnu skrb, zatvori, bolnice) kako bismo što je brže moguće identificirali grupiranje i zaustavili širenje bolesti. **U tu svrhu prednost treba dati PCR testu. Mogu se koristiti i brzi antigenski testovi za dijagnostiku. Ako je brzi antigenski test negativan, treba ponoviti pretragu PCR-om iz istog uzorka;** U tom primjeru sve osobe sa simptomima, a koje pripadaju tom kolektivu možemo smatrati vjerojatno oboljelima, izoliramo ih bez dodatnih testiranja jer su nam ona ograničena. **Pri grupiranju bolesti u kolektivima, prikladni su brzi antigenski testovi radi brze orijentacije, na način da se testira veći broj simptomatskih osoba iz kolektiva.**

* Važno: Oboljele sa simptomima kompatibilnim sa COVID-19 **treba testirati što ranije, po mogućnosti unutar 3 dana od pojave prvih simptoma** radi pravovremene dijagnoze i izolacije oboljele osobe te karantene njezinih bliskih kontakata. Zakašnjelo upućivanje na testiranje i dobivanje pozitivnih nalaza omogućava nekontrolirano širenje epidemije.

U situaciji proširene bolesti COVID-19 u populaciji kakva je trenutno u Hrvatskoj, a u slučaju ograničenih kapaciteta kada prednost za testiranje imaju osobe koje su navedene u prethodnom paragrafu, sve osobe koje nisu prioritet za testiranje, a imaju simptome koji upućuju na bolest




COVID-19 i jasnu epidemiološku anamnezu (izloženost), treba tretirati kao oboljele tj. uputiti ih u izolaciju 10 dana od početka bolesti, a njihove bliske kontakte u karantenu/samoizolaciju. Liječnik primarne zdravstvene zaštite treba ovakve slučajeve prijaviti kao vjerojatne slučajeve putem prijave zarazne bolesti (digitalne platforme). **Alternativno, takve se osobe može testirati brzim antigenskim testom unutar pet dana od početka bolesti. Nakon više od pet dana od početka bolesti, brzi antigenski testovi su nepouzdana za potvrdu bolesti.**

2.2. Asimptomatske osobe:

Pri testiranju asimptomatskih osoba prednost treba dati osobama koje rade u zdravstvenom sustavu, osobito u bolnicama te kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, prema epidemiološkim indikacijama.

Asimptomatske osobe testiraju se PCR testom.

- a) Djelatnici zdravstvenih ustanova i djelatnici kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom prije povratka na posao nakon višednevne odsutnosti zbog korištenja godišnjeg odmora ili zbog drugog razloga, nakon povratka iz inozemstva odnosno područja s povećanom incidencijom COVID-19 ili drugih epidemioloških rizika u anamnezi, a na temelju trijaže (npr. anamnestički podaci o postojanju simptoma kompatibilnih s COVID-19, o boravku u zemlji/području s visokom incidencijom bolesti, o sudjelovanju na većim okupljanjima na kojima se nisu poštivale mjere za sprječavanje širenja kapljičnih infekcija; sve to unazad 14 dana)
Mjere vezane uz djelatnike domova detaljnije su razrađene u Uputama za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi. Isti uvjeti se primjenjuju na učenike i studente na praksi u ovim ustanovama.
- b) Osobe koje se jave u zdravstveni sustav zbog drugog osnovnog medicinskog stanja/dijagnoze, a na temelju trijaže se procijeni da je visok rizik da je osoba bila izložena infekciji (kao pod točkom 2.2.a).
- c) Prijem novih korisnika kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom te ostale ustanove socijalne skrbi.
- d) Premještaj korisnika iz bolnice kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom odnosno u zdravstvene ustanove za dugotrajno liječenje i palijativnu skrb.
- e) Bliski kontakti osoba oboljelih od COVID-19 u sklopu epidemiološke obrade kao protuepidemijska mjera (vidjeti ranije).
- f) Bolesnici u kojih se planira hospitalizacija kao i bolesnici u kojih se planira provođenje dijagnostičko-terapijskih postupaka koji generiraju aerosol u specijalističko-konzilijarnoj ili bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Zbog nemogućnosti provođenja PCR dijagnostike u zadanim rokovima kod svih pacijenata, zdravstvene ustanove ne mogu uvjetovati primitak pacijenata negativnim PCR testom koji nije stariji od 48 sati, osobito ako je dijagnostički ili terapijski zahvat hitan ili odgoda može uzrokovati pogoršanje zdravstvenog stanja pacijenta (ovakvi su zahtjevi bolnica osobito problematični kod hospitalizacije nakon vikenda, neradnih dana i sl.). Ako zdravstvena ustanova ima PCR dijagnostiku SARS-CoV-2, treba osigurati obavljanje dijagnostike takvim pacijentima u svojoj ustanovi, da se izbjegne opterećivanje sustava temeljenog na uputnicama izabranog liječnika.

- 
- g) Djeca koja su smještena u učeničkim domovima, pohađaju dječji vrtić ili školu kao i studenti smješteni u studentskim domovima prema epidemiološkoj indikaciji, kada o rezultatu ovisi postupanje s cijelom skupinom.
 - h) Imunokompromitirane osobe koje rade u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, na kraju karantene, a prije povratka na posao.

Ako je osoba unazad tri mjeseca imala laboratorijski potvrđenu bolest COVID-19, nije potrebno testiranje prema gore navedenim indikacijama ako nema jasne simptome bolesti.

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

Potrebno je naglasiti da svaka specifična situacija zahtijeva individualnu epidemiološku procjenu i da se postupanje može razlikovati od preporuka ako postoji medicinsko opravdanje.

Osobu sa simptomima u koje se postavi indikacija za testiranje na COVID-19 treba staviti u izolaciju do pristizanja nalaza. Bliski kontakti takve osobe također ostaju u karanteni, naročito obiteljski kontakti i kontakti s posla ako su zdravstveni djelatnici i djelatnici u domovima, do prispjeća nalaza. U slučaju pozitivnog nalaza, oboljela osoba ostaje u izolaciji sve do izlječenja (vidjeti točku 3.), a njezini bliski kontakti u karanteni (vidjeti točku 1.).

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

Ove preporuke temelje se na postojećim spoznajama o trajanju zaraznosti osoba s virusom SARS-CoV-2¹ i podložne su promjeni. Podaci za donošenje odluke o prekidu izolacije su datum pojave prvih simptoma i znakova bolesti i njihovo trajanje, odnosno datum testiranja (uzimanja uzorka) na SARS-CoV-2, ovisno o tome radi li se o simptomatskoj ili asimptomatskoj infekciji virusom SARS-CoV-2.

Prekid izolacije se prvenstveno temelji na kliničkoj slici i proteku vremena od početka bolesti, a iznimno na rezultatima testiranja.

I. Asimptomatski bolesnik s COVID-19

Za **asimptomatske** slučajeve COVID-19 završetak izolacije preporučuje se 10 dana nakon prvog pozitivnog testa/uzimanja uzorka na SARS-CoV-2, uz uvjet da tijekom tog razdoblja nisu razvili nikakve simptome bolesti. U slučaju razvoja simptoma, koriste se kriteriji za simptomatske bolesnike, pri čemu je referentna točka datum pojave simptoma.

II. Simptomatski bolesnik s COVID-19 s blagom ili umjerenom kliničkom slikom, koji nije imunokompromitiran niti djelatnik/korisnik okruženja s osjetljivom populacijom

Završetak izolacije **simptomatskog** bolesnika s bolesti COVID-19 preporučuje se ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji:



- najmanje tri uzastopna dana bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika i ima značajno poboljšanje (smanjenje) drugih simptoma² COVID-19
- I prošlo je najmanje 10 dana od prvog dana bolesti

II

- osoba ima dva uzastopna negativna rezultata testiranja na SARS-CoV-2 RT-PCR s razmakom od minimalno 24 sata, **s time da je brvi bris uzet nakon što je bolesnik tri uzastopna dana afebrilan.**

III. Simptomatski bolesnik s COVID-19 s teškom kliničkom slikom koji nije imunokompromitiran niti djelatnik/korisnik okruženja s osjetljivom populacijom

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

- najmanje tri uzastopna dana bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika i značajno poboljšanje simptoma² bolesti COVID-19
- I prošlo je najmanje 14 do 20 dana od prvog dana bolesti

III

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

IV. Imunokompromitirani bolesnik (npr. oboljeli od maligne bolesti na kemoterapiji, osobe koja duže razdoblje primaju visoke doze kortikosteroida/imunosupresivnih lijekova zbog svoje osnovne dijagnoze, primatelj transplantiranog organa/tkiva, osoba s HIV infekcijom i niskim vrijednostima CD4 limfocita ili drugim oblikom imunodeficijencije) i djelatnik i korisnik pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom ili duge osjetljive skupine (institucije za dugotrajnu njegu, zatvori, objekti za smještaj migranta/azilanata)

Kod djelatnika i korisnika pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom te drugim ustanovama s povećanim rizikom unosa i brzog širenja virusa među osjetljivom populacijom kriteriji su isti kao i za imunokompromitirane bolesnike. Završetak izolacije preporučuje se ako su zadovoljeni sljedeći kriteriji:

- najmanje tri uzastopna dana bolesnik je afebrilan bez upotrebe antipiretika
- značajno poboljšanje simptoma² bolesti COVID-19

I prošlo je najmanje 20 dana od početka simptoma bolesti

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

Ako je hospitalizirani korisnik smještaja za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom ili duge osjetljive skupine otpušten iz bolnice na temelju kliničkih kriterija u smještajnu ustanovu prije isteka 20 dana od početka bolesti, treba ostatak vremena do isteka 20 dana od početka bolesti biti u izolaciji u ustanovi smještaja ili drugom prikladnom mjestu.



¹ Prema njima osobe zaražene virusom SARS-CoV-2 najzaraznije su dan-dva prije pojave simptoma i u prvim danima bolesti, pri čemu se većina sekundarnih slučajeva zarazi u kontaktu s prvooboljelijom osobom unutar prvih pet dana od pojave simptoma. Do sada još nije uspješno izoliran vijabilan virus iz uzoraka gornjih dišnih puteva nakon drugog tjedna bolesti, unatoč pozitivnom PCR nalazu. Molekularna PCR metoda detektira virusnu nukleinsku kiselinu koja ne korelira uvijek s prisutnošću vijabilnog virusa u organizmu.

² Određeni simptomi poput kašlja i anosmije mogu trajati tjednima nakon što bolesnik prestane biti zarazan za okolinu.
