**Cochrane Library je uznávaná online sbírka databází, která obsahuje aktuální výzkumy o účinnosti léčebných postupů.**

***Jak se Cochrane databáze studií vyjadřuje k rouškám a mytí rukou:***

<https://www.cochrane.org/CD006207/ARI_do-physical-measures-such-hand-washing-or-wearing-masks-stop-or-slow-down-spread-respiratory-viruses>

**Do physical measures such as hand-washing or wearing masks stop or slow down the spread of respirátory viruses?**

**Published:**

20 November 2020

**Authors:**

Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA, van Driel ML, Jones MA, Thorning S, Beller EM, Clark J, Hoffmann TC, Glasziou PP, Conly JM

**(Poznámka: zpráva Cochrane byla publikována ještě před zveřejněním dosud jediné randomizované studie Danmask-19, která nepotvrdila účinnost chirurgických roušek)**

**(LAICKÝ) ČESKÝ PŘEKLAD:**

**Co jsme našli**

**Identifikovali jsme 67 relevantních studií. Konaly se v zemích s nízkými, středními a vysokými příjmy po celém světě: v nemocnicích, školách, domovech, kancelářích, střediscích péče o děti a komunitách během období neepidemické chřipky, v globální chřipkové pandemii H1N1 v roce 2009 a v sezónních epidemiích chřipky do roku 2016. Během pandemie COVID-19 nebyly provedeny žádné studie. Identifikovali jsme šest probíhajících dosud nepublikovaných studií; tři z nich hodnotí roušky v pandemii COVID-19.**

**Jedna studie se zabývala karanténou ale žádnou ochranou očí, pláštěm a rukavicemi ani skríninkem lidí při vstupu do země.**

**Posoudili jsme účinky:  
· Lékařské nebo chirurgické masky;  
· Respirátory N95 / P2 (těsně přiléhající masky, které filtrují dýchaný vzduch, běžněji používané   
 zdravotnickými pracovníky než široká veřejnost); a  
· Hygiena rukou (mytí rukou a používání dezinfekčního prostředku na ruce)**

**Jaké jsou výsledky přehledu?**

**Lékařské nebo chirurgické masky**

**V komunitě proběhlo sedm studií a dvě studie u zdravotnických pracovníků. Ve srovnání s nenošením žádné roušky může mít její nošení malý až žádný vliv na to, kolik lidí onemocnělo chřipkovým onemocněním (9 studií; 3507 lidí); a pravděpodobně nemá vliv na to, kolik lidí má chřipku potvrzenou laboratorním testem (6 studií; 3005 lidí). Nežádoucí účinky byly hlášeny zřídka, ale zahrnovaly nepohodlí.**

**Respirátory N95 / P2**

**Čtyři studie se týkaly zdravotnických pracovníků a jedna malá studie probíhala v komunitě. Ve srovnání s lékařskými nebo chirurgickými maskami je při nošení respirátorů N95 / P2 pravděpodobně malý až žádný rozdíl v tom, u kolika lidí byla potvrzena chřipka (5 studií; 8 407 lidí); a může být malý až žádný rozdíl v tom, kolik lidí onemocní chřipkovým onemocněním (5 studií; 8407 osob) nebo onemocněním dýchacích cest (3 studie; 7799 lidí). Nežádoucí účinky nebyly dobře hlášeny; bylo zmíněno nepohodlí.**

**Hygiena rukou**

**Dodržování programu hygieny rukou může snížit počet lidí, kteří onemocní respiračním nebo chřipkovým onemocněním nebo měli potvrzenu chřipku, ve srovnání s lidmi, kteří takový program nedodržují (16 studií; 61 372 osob). Několik studií měřilo nežádoucí účinky; bylo zmíněno podráždění kůže u lidí používajících dezinfekční prostředek na ruce.**

**Jak spolehlivé jsou tyto výsledky?**

**Naše důvěra v tyto výsledky je obecně nízká u subjektivních výsledků souvisejících s respiračním onemocněním, ale střední u přesněji definovaných laboratorně potvrzených infekcí respiračním virem, souvisejících s maskami a respirátory N95 / P2. Výsledky se mohou změnit, až budou k dispozici další důkazy. Relativně nízký počet lidí dodržoval pokyny týkající se nošení masek nebo hygieny rukou, což mohlo ovlivnit výsledky studií.**

**Klíčové zprávy**

**Nejsme si jisti, zda nošení masek nebo respirátorů N95 / P2 pomáhá zpomalit šíření respiračních virů.  
Programy hygieny rukou mohou pomoci zpomalit šíření respiračních virů.**

**Závěry autorů:**

**Vysoké riziko zkreslení ve studiích, variabilita v měření výsledků a relativně nízká shoda s intervencemi během studií brání vyvození pevných závěrů a zobecnění zjištění na současnou pandemii COVID-19.**

**O vlivu obličejových masek panuje nejistota. Nízká a střední jistota důkazů znamená, že naše důvěra v odhad efektu je omezená a že skutečný efekt se může lišit od pozorovaného odhadu efektu. Souhrnné výsledky randomizovaných studií neprokázaly jasné snížení respirační virové infekce při použití lékařských / chirurgických masek během sezónní chřipky. Nebyly zjištěny žádné jasné rozdíly mezi použitím lékařských / chirurgických masek ve srovnání s respirátory N95 / P2 u zdravotnických pracovníků při použití v běžné péči ke snížení respirační virové infekce. Je pravděpodobné, že hygiena rukou mírně sníží zátěž dýchacích chorob. Škody spojené s fyzickými zásahy byly nedostatečně vyšetřovány.**

**Je potřeba velkých, dobře navržených RCT, které by řešily účinnost mnoha z těchto intervencí v různých prostředích a populacích, zejména u těch, které jsou nejvíce ohroženy ARI.**

**ORIGINÁL:**

**What we found**

We identified 67 relevant studies. They took place in low-, middle-, and high-income countries worldwide: in hospitals, schools, homes, offices, childcare centres, and communities during non-epidemic influenza periods, the global H1N1 influenza pandemic in 2009, and epidemic influenza seasons up to 2016. No studies were conducted during the COVID-19 pandemic. We identified six ongoing, unpublished studies; three of them evaluate masks in COVID-19. One study looked at quarantine, and none eye protection, gowns and gloves, or screening people when they entered a country.

We assessed the effects of:

· medical or surgical masks;

· N95/P2 respirators (close-fitting masks that filter the air breathed in, more commonly used by healthcare workers than the general public); and

· hand hygiene (hand-washing and using hand sanitiser).

**What are the results of the review?**

**Medical or surgical masks**

Seven studies took place in the community, and two studies in healthcare workers. Compared with wearing no mask, wearing a mask may make little to no difference in how many people caught a flu-like illness (9 studies; 3507 people); and probably makes no difference in how many people have flu confirmed by a laboratory test (6 studies; 3005 people). Unwanted effects were rarely reported, but included discomfort.

**N95/P2 respirators**

Four studies were in healthcare workers, and one small study was in the community. Compared with wearing medical or surgical masks, wearing N95/P2 respirators probably makes little to no difference in how many people have confirmed flu (5 studies; 8407 people); and may make little to no difference in how many people catch a flu-like illness (5 studies; 8407 people) or respiratory illness (3 studies; 7799 people). Unwanted effects were not well reported; discomfort was mentioned.

**Hand hygiene**

Following a hand hygiene programme may reduce the number of people who catch a respiratory or flu-like illness, or have confirmed flu, compared with people not following such a programme (16 studies; 61,372 people). Few studies measured unwanted effects; skin irritation in people using hand sanitiser was mentioned.

**How reliable are these results?**

Our confidence in these results is generally low for the subjective outcomes related to respiratory illness, but moderate for the more precisely defined laboratory-confirmed respiratory virus infection, related to  masks and N95/P2 respirators. The results might change when further evidence becomes available. Relatively low numbers of people followed the guidance about wearing masks or about hand hygiene, which may have affected the results of the studies.

**Key messages**

We are uncertain whether wearing masks or N95/P2 respirators helps to slow the spread of respiratory viruses.

Hand hygiene programmes may help to slow the spread of respiratory viruses.