

Aktualizované metodické usmernenie hlavného odborníka pre gastroenterológiu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v gastroenterologickej ambulancii

1. Účelom predkladaného metodického postupu je na základe súčasnej epidemiologickej situácie výskytu COVID –19 usmerniť vykonávanie ambulantných vyšetrení, diagnostických, liečebných ako aj endoskopických postupov súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti pacientom s gastroenterologickým ochorením.
2. Cieľom tohto usmernenia je minimalizovať riziko šírenia infekcie ako u pacientov, tak u zdravotníkov zabezpečujúcim zdravotnú starostlivosť o pacientov s GIT ochorením.
3. Endoskopia (diagnostická i terapeutická) horného gastrointestinálneho traktu (GIT) je aerosól generujúci výkon, a preto vyžaduje adekvátnu ochranu endoskopujúceho personálu.

Pred konzultáciu v gastroenterologickej ambulancii je vhodné realizovať telefonickú triáž pomocou dotazníka (viď nižšie). Pokiaľ pacient potrebuje opakovane navštíviť gastroenterologické pracovisko, negatívny dotazník vyplnený prvý deň pri prvej návšteve platí maximálne 5 po sebe nasledujúcich dní. Ak nie je možné absolvovať triáž telefonicky, potrebné je dotazník dať vyplniť pacientovi v čakárni pred gastroenterologickou ambulanciou.

Dotazník

1. Máte prejavy akútneho respiračného ochorenia (kašeľ, zvýšená teplota)?
2. Bola Vám pred menej ako 14 dňami nariadená karanténa?
3. Stretli ste sa počas posledných 14 dní s osobou u ktorej bol dokázaný koronavírus/COVID19?

Dolupodpísaný/á (meno a priezvisko) svojim podpisom **čestne prehlasujem**, že všetky uvedené údaje sú pravdivé.

Ak sú odpovede na všetky triediace otázky negatívne:

pacient v dohovorenom termíne príde do ambulancie, kde sa mu poskytne ambulantná zdravotná starostlivosť v bežnom režime alebo pacienta pri vyzve na vstup do ambulancie sestra.

Ak je dotazník pozitívny – návšteva ambulancie sa nevykoná a pacient bude telefonicky kontaktovať odosielajúceho odborného lekára, alebo všeobecného lekára.

Na vyšetrenie je potrebné pacientov plánovať v 20-30 minútových intervaloch, resp. podľa rozsahu poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Ambulancia:

- v ambulancii je len ošetrojúci personál (lekár, sestra) a pacient maximálne s jednou sprevádzajúcou osobou;
- musí byť permanentne/resp. pravidelne vetraná,
- dezinfekcia všetkých dotykových plôch musí byť vykonávaná po každom pacientovi vrátane záverečnej dezinfekcie po ukončení ambulantných hodín;
- o výkone dezinfekcie sa vedie záznam (stačí zápis 1 krát za daný deň), a to vždy na záver ordinačných hodín;
- zdravotnícki pracovníci používajú OOPP – rúško, jednorazové rukavice a ochranný plášť a vykonáva sa hygiena rúk podľa vyhlášky č.192/2015 Z.z.;
- personál si sleduje svoj zdravotný stav v súvislosti s COVID-19.

Čakáreň:

- počet pacientov/sprievodcov- musí byť dodržaný rozostup medzi osobami 2m; na túto povinnosť poskytovateľ upozorní oznámením na viditeľnom mieste;
- musí byť permanentne/resp. pravidelne vetraná;
- dezinfekcia všetkých dotykových plôch musí byť vykonávaná á 1 hodinu;
- musí sa vykonať záverečná dezinfekcia vrátane všetkých dotykových plôch po ukončení ambulantných hodín;

Pred vstupom do gastroenterologickej ambulancie sestra zmeria pacientovi teplotu. Pacient má nasadené rúško. Pri vstupe do ambulancie sestra vyzve pacienta a dohliadne na jeho dôkladné umytie si rúk podľa poučenia, prípadne aplikuje alkoholový dezinfekčný prostriedok na jeho ruky.

Endoskopické elektívne výkony sa za rovnakých nižšie uvedených podmienok realizujú ako v ambulantnej, tak aj v ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Pred endoskopickými výkonmi ezofágogastroduodénoskopia, endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia, endosonografia a enteroskopia (aerosól produkujúce výkony) je možné podľa zváženia gastroenterológa a aktuálnej regionálnej epidemiologickej situácie požadovať u pacientov testovanie na COVID-19 (výter z hltanu a nosohltanu- RT-PCR test). Testovanie zabezpečí indikujúci lekár. Ak je dotazník alebo test negatívny, možno elektívny endoskopický zákrok realizovať, pričom zdravotnícky personál použije chirurgické rúško, chirurgickú čiapku, ochranný tvárový štít, plášť, návleky na obuv a jednorazové latexové rukavice.

Pred endoskopickým výkonom kolonoskopia a enteroskopia aborálnym prístupom postačí u pacientov realizovať anamnestickú triáž (viď vyššie) a meranie teploty pred výkonom. Ak sú dotazník a meranie negatívne, možno tieto endoskopické zákroky realizovať za predpokladu, že personál použije chirurgické rúška, chirurgickú čiapku, ochranný tvárový štít, plášť, návleky na obuv a jednorazové latexové rukavice. V prípade realizácie kolonoskopie a enteroskopie aborálnym prístupom je vhodné aby aj pacient mal chirurgické rúško.

Ak je pacient COVID-19 suspektný, v karanténe alebo pozitívny (RT-PCR test, dotazník), je vhodné elektívny endoskopický výkon odložiť. V prípade, že toto nie je možné, mal by byť endoskopický zákrok realizovaný formou hospitalizácie na špecializovaných pracoviskách v nemocničnom zariadení (fakultné, univerzitné nemocnice a národné ústavy), kde je potrebné takýto endoskopický výkon vykonať s použitím nasledovných osobných ochranných prostriedkov (OOP): jednorazová chirurgická čiapka, dvojce jednorazové latexové rukavice, respirátor (FFP3, ak nie je k dispozícii je možný i FFP2 respirátor), ochranné okuliare, ochranný tvárový štít, návleky na obuv a vode odolný plášť (popríklad je možné použiť jednorazovú lekársku ochrannú uniformu). Pred použitím OOP je potrebné, aby si personál osvojil ich správne používanie, ako aj správne umývanie rúk a ich dezinfekciu podľa manuálov, ako je uvedené nasledovne:

Postup správneho používania osobných ochranných pomôcok:

<https://standardnepostupy.sk/files/200000198-92e5492e56/Osobne%20ochranne%20pomocky-1.pdf>

Postup pri umývaní a dezinfekcii rúk:

<https://www.ruvzpd.sk/covid-19-dokladne-umyte-ruky-ochrania-zdravie/>

Po každom endoskopickom vyšetrení je potrebné vykonať dôkladnú dezinfekciu povrchov podľa epidemiologických usmernení.

Pred akútnym endoskopickým výkonom sa môže zvážiť realizácia RT-PCR vyšetrenia na prítomnosť koronavírusu. Tento postup však nemôže mať dopad na odloženie výkonu. Indikáciu pre akútne endoskopické vyšetrenie stanovuje endoskopujúci lekár zdravotníckeho zariadenia, ktoré pacienta na akútny výkon prijalo.

Vypracoval: doc. MUDr. Mgr. Ladislav Kužela CSc., hlavný odborník MZ SR pre gastroenterológiu