

## Štandardný operačný postup pre ambulantnú starostlivosť psychiatrie a detskej psychiatrie počas pandémie COVID-19.

*Tento štandardný postup upravuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore psychiatria a detská psychiatria v zdravotníckych zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti v čase druhej vlny pandémie ochorenia COVID-19 spôsobeného koronavírusom SARS-CoV-2 s nasledovnými cieľmi:*

- 1. znížiť riziko šírenia infekcie ochorenia COVID-19,*
- 2. zabezpečiť včasnú a účinnú diagnostiku a liečbu s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby alebo s cieľom zabrániť závažnému zhoršeniu stavu pacientov,*
- 3. minimalizovať kolaterálne zdravotné a hospodárske škody (napr. následné výdavky spojené chronifikáciou ochorení, invalidizáciou, suicidalitou ľudí v produktívnom veku) spôsobené obmedzeniami v starostlivosti o „necovidové“ ochorenia,*
- 4. zjednotiť postupy a efektívne manažovať potreby pacienta a nároky na ambulantnú zdravotnú starostlivosť.*

*Na základe tohto štandardného postupu sa poskytuje zdravotná starostlivosť formou:*

- osobného kontaktného vyšetrenia: osobnej konzultácie/osobného klinického vyšetrenia*
- telemedicíny: telepsychiatrie a telepsychoterapie.*

*Na základe tohto štandardného postupu sa poskytuje zdravotná starostlivosť:*

- pacientovi v psychiatickej ambulancii*
- pacientovi v jeho domácom alebo inom prirodzenom prostredí (domáca starostlivosť),*
- pacientovi v pobytovom zariadení sociálnych služieb (ZSS),*
- pacientovi v dennom psychiatrickom stacionári (DPS).*

1. Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria a detská psychiatria poskytuje zdravotnú starostlivosť v zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti v štandardných ordinačných hodinách schválených príslušným samosprávnym krajom.
2. Ambulantná zdravotná starostlivosť sa poskytuje formou osobnej konzultácie/osobného klinického vyšetrenia a prostriedkami telemedicíny (telepsychiatrie a telepsychoterapie) – telefonická konzultácia (vrátane SMS), videokonzultácia, e-mailová konzultácia alebo četová konzultácia (chat). Formu a prostriedky poskytovania ambulantnej zdravotnej starostlivosti určí ošetrojúci lekár podľa aktuálnej individuálnej situácie poskytovania

zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane pacienta.

3. **V prípade nízkeho epidemiologického rizika** v regióne/regiónoch poskytovania zdravotnej starostlivosti (napr. tzv. zelené epidemiologické regióny) sa telemedicínska forma starostlivosti poskytuje najmä pacientovi, ktorý má pozitívnu aspoň jednu odpoveď podľa týchto triediacich kritérií :

- a. má pozitívnu cielenú epidemiologickú anamnézu (t. j. súbor cielených anamnestických údajov a klinických príznakov, ktorými sa vyznačuje ochorenie COVID-19: febrilita nad 38°C, kašeľ, dýchavica, náhly nástup straty čuchu, chuti alebo porucha chuti), prípadne známky pneumónie, respiračné zlyhávanie, a/alebo
- b. mal v priebehu predchádzajúcich 14 dní osobný kontakt s osobou podozrivou alebo pozitívne testovanou na ochorenie COVID-19. (napr. prebiehajúca karanténa, potvrdený prípad ochorenia COVID-19 alebo známy kontakt s potvrdeným prípadom ochorenia COVID-19), a/alebo
- c. počas predchádzajúcich 14 dní navštívil rizikové krajiny alebo regióny určené podľa aktuálneho opatrenia Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, a/alebo
- d. nie je schopný uviesť validne anamnestické údaje a nemožno u neho odobrať ani validnú objektívnu anamnézu, a/alebo
- e. má nízku úroveň dodržiavania epidemiologických štandardov, a/alebo
- f. je v karanténe, a/alebo .
- g. má potvrdené ochorenie Covid-19 a je infekčný.

Na základe klinického úsudku o možnostiach diagnostického procesu a terapeutickej intervencie ošetrojúci lekár u pacienta s aspoň jednou pozitívnou odpoveďou na triediace kritériá individuálne zvažuje nevyhnutnosť osobného vyšetrenia tohto pacienta. Cieľom je zabezpečiť včasnú a účinnú diagnostiku a liečbu smerujúcu k uzdraveniu osoby alebo zlepšeniu stavu osoby alebo k zabráneniu závažného zhoršenia stavu pacienta. Formu a prostriedky poskytovania ambulantnej zdravotnej starostlivosti následne určí ošetrojúci lekár podľa aktuálnej individuálnej situácie poskytovania zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane pacienta.

4. **V prípade zvýšeného epidemiologického rizika** v regióne/regiónoch poskytovania zdravotnej starostlivosti (napr. tzv. červené a prípadne i oranžové epidemiologické

regióny) sa primerane epidemiologickej situácii redukujú osobné kontaktné vyšetrenia. Z dôvodu minimalizovania epidemiologického rizika, na základe klinického úsudku o možnostiach diagnostického procesu a terapeutickú intervencie ošetrojúci lekár individuálne zvažuje nevyhnutnosť osobného vyšetrenia každého pacienta. Cieľom je zabezpečiť včasnú a účinnú diagnostiku a liečbu smerujúcu k uzdraveniu osoby alebo zlepšeniu stavu osoby alebo k zabráneniu závažného zhoršenia stavu pacienta. Formu a prostriedky poskytovania ambulantnej zdravotnej starostlivosti následne určí ošetrojúci lekár podľa aktuálnej individuálnej situácie poskytovania zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane pacienta.

- 5. V prípade vysokého epidemiologického rizika** (napr. obmedzenie voľného pohybu osôb, alebo vyhlásený núdzový stav, alebo vyhlásené komunitné šírenie ochorenia COVID-19 a podobne) v regióne/regiónoch poskytovania zdravotnej starostlivosti sa redukujú osobné kontaktné vyšetrenia na nevyhnutné minimum. Prednostné postavenie má telemedicína u každého pacienta. Z dôvodu minimalizovania epidemiologického rizika, na základe klinického úsudku o možnostiach diagnostického procesu a terapeutickú intervencie ošetrojúci lekár individuálne zvažuje nevyhnutnosť osobného vyšetrenia každého pacienta. Cieľom je zabezpečiť včasnú a účinnú diagnostiku a liečbu smerujúcu k uzdraveniu osoby alebo zlepšeniu stavu osoby alebo k zabráneniu závažného zhoršenia stavu pacienta. Formu a prostriedky poskytovania ambulantnej zdravotnej starostlivosti následne určí ošetrojúci lekár podľa aktuálnej individuálnej situácie poskytovania zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a aktuálnych individuálnych možností na strane pacienta.

- 6. Prvé psychiatrické vyšetrenie** sa realizuje prednostne formou osobného klinického vyšetrenia (nakoľko jeho súčasťou je aj orientačné vyšetrenie telesného stavu). Pri pozitívite triediacich kritérií (body 3., 4., 5.) môže ošetrojúci lekár na základe klinického úsudku s cieľom minimalizovania osobného kontaktu s pacientom previesť prvovýšetrenie i kombinovanou formou starostlivosti. Odber anamnestických údajov, odporúčenia a poučenie môže realizovať formou telemedicíny a prevedenie orientačného somatického vyšetrenia formou osobného kontaktu. V individuálnych prípadoch pri pozitívite triediacich kritérií (body 3., 4., 5.) je možné aj pri prvovýšetrení využiť len prostriedky telemedicíny (napr. telepsychiatrickému vyšetreniu predchádza časovo a obsahovo relevantné somatické lekárske vyšetrenie alebo ide o konziliárne telepsychiatrické vyšetrenie, kde adekvátne somatické vyšetrenie zabezpečuje iný lekár a podobne).

7. **Kontrolné psychiatrické vyšetrenia** sa v prípade positivity triediacich kritérií podľa bodov 3., 4., 5. prednostne realizujú formou telemedicíny.
8. Vystavenie lekárskeho predpisu lieku sa realizuje prednostne vystavením e-receptu.
9. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti formou osobnej konzultácie/osobného klinického vyšetrenia sa prednostne realizuje po predchádzajúcom telefonickom triedení, ktorý zabezpečí zdravotnícky personál ambulancie (podľa bodov 3., 4. a 5.).
10. Forma zdravotnej starostlivosti závisí aj od aktuálnej možnosti zabezpečiť protiepidemické opatrenia pre zabránenie šírenia ochorenia COVID-19 a ďalších infekčných ochorení, možnosti ochrany zdravia zdravotníckeho personálu a ohrozenia zdravotného stavu pacienta a/alebo pacienta sprevádzajúcich osôb. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou osobného kontaktného vyšetrenia používa ošetrojúci zdravotnícky personál ochranné osobné pracovné prostriedky (ďalej len OOPP) podľa aktuálne platného usmernenia Úradu verejného zdravotníctva SR.
11. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientom sa postupuje v súlade s prevádzkovým poriadkom, hygienicko-epidemiologických režimom a bariérovou ošetrovateľskou technikou tak, aby do čakárne, pokiaľ je to možné, nemali prístup pacienti, vrátane sprevádzajúcej osoby, bez predchádzajúceho telefonického dohovoru. Ak to nie je možné zabezpečiť, dôležitá je pravidelná kontrola priestorov čakárne pre usmernenie pacientov bez možnosti telefonickej komunikácie.
12. V prípade, že pacient príde na osobnú konzultáciu bez predchádzajúceho dohovoru, je potrebné, aby pred čakárňou bolo zreteľne napísané telefónne číslo, na ktoré má pacient zavolať a skonzultovať svoju návštevu (telefonické triedenie) a tiež informácia o nevyhnutnosti používať ochranné rúško. Personál ambulancie zabezpečí triedenie tohto pacienta v zmysle epidemiologických opatrení podľa bodov 3., 4. a 5. Pacienti s podozrením na ochorenie COVID-19 musia byť podľa možností ihneď izolovaní a je nutné použiť adekvátne OOPP podľa aktuálne platného usmernenia Úradu verejného zdravotníctva SR.
13. Všetky tieto odporúčania je nevyhnutné prehodnotiť, ak je v čakárni pacient, ktorý potrebuje poskytnúť neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Z tohto dôvodu je nevyhnutné,

aby pre takýto prípad bol v ambulancii rezervovaný minimálne jeden set OOPP podľa príslušného štandardného postupu pre pacientov, ktorí vo zvýšenej miere produkujú aerosól a výkony produkujúce aerosól (podľa aktuálne platného usmernenia Úradu verejného zdravotníctva SR).

14. Pri vstupe do ambulancie sestra dohliadne, aby si pacient dôkladne umyl a/alebo dezinfikoval ruky. Pacient musí mať tvár prekrytú minimálne ochranným tvárovým rúškom. Pacient nesmie mať len respirátor s neprekrytým výdychovým ventilom. Pacientovi má byť odmeraná telesná teplota, optimálne bezkontaktným teplomerom.
15. V prípade, že pacienta na vyšetrenie sprevádza iná osoba, psychiater pri triedení rozhodne či jej povolí vstup do ambulancie (potreba získania objektívnej anamnézy, upokojenie pacienta a pod.). V prípade, že sprevádzajúca osoba vstúpi do ambulancie, dôkladne si umyje alebo dezinfikuje ruky, tvár musí mať prekrytú minimálne ochranným tvárovým rúškom a je jej odmeraná telesná teplota, optimálne bezkontaktným teplomerom.
16. Personál ambulancie dodržiava pri prevádzke ambulancie zvýšenú hygienu. Potrebné je často vetrať priestory ambulancie i čakárne.
17. Zdravotnícky pracovník v prípade nechráneného kontaktu s prípadom ochorenia COVID-19 (vysoké riziko expozície) alebo chráneného kontaktu s prípadom COVID-19 (správne použitie OOPP) postupuje podľa aktuálne platného usmernenia Úradu verejného zdravotníctva SR.
18. V prípade osobného kontaktného vyšetrenia **v prirodzenom prostredí pacienta** (ak je indikovaná domáca starostlivosť a psychiater takúto starostlivosť poskytuje) sa v primeranom rozsahu použijú ustanovenia vzťahujúce sa na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii. Takáto starostlivosť sa realizuje iba po telefonickom triedení (podľa bodov 3., 4. a 5.) pacienta a ostatných členov spoločnej domácnosti (napr. zistenie ochorenia COVID-19, prípadnej karantény). Podľa výsledku telefonického triedenia sa rozhodne zdravotnícky personál o forme poskytnutia zdravotnej starostlivosti (osobné kontaktné vyšetrenie, telepsychiatria, telepsychoterapia) a použití typu OOPP podľa aktuálne platného usmernenia Úradu verejného zdravotníctva SR.

19. **ZSS- Zariadenia sociálnej starostlivosti** (domovy sociálnych služieb, zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej starostlivosti a špecializované zariadenia). Zdravotná starostlivosť sa realizuje po telefonickom triedení (podľa bodov 3., 4. a 5.) pacienta a zamestnancov ZSS. Podľa výsledku telefonického triedenia sa rozhodne zdravotnícky personál o forme poskytnutia zdravotnej starostlivosti (osobné kontaktné vyšetrenie, telepsychiatria, telepsychoterapia) a použití typu OOPP podľa aktuálne platného usmernenia Úradu verejného zdravotníctva SR.

20. **DPS- Denný psychiatrický stacionár** sa riadi aktuálnymi usmerneniami Úradu verejného zdravotníctva SR (počet pacientov podľa veľkosti zariadenia, dĺžka programu, OOPP, zvýšená hygiena a dezinfekcia zariadenia a pod.). Vhodné je pre pacientov neposkytovať stravovanie v priestoroch DPS. Pred prijatím pacienta do DPS je potrebné telefonicky posúdiť triediace kritériá podľa bodov 3., 4. a 5. a pacienta prijať len v prípade negatívneho výsledku. V úvode pobytu dôsledne poučiť každého pacienta, že ak sa u neho počas pobytu v DPS objavia príznaky respiračnej infekcie, prípadne iného infekčného ochorenia alebo febrilný stav, ostane doma, kontaktuje svojho všeobecného lekára a riadi sa jeho odporúčaniami. Bezodkladne telefonicky informuje personál DPS. V dochádzke do DPS môže pokračovať až po vylúčení infekčnosti. Počas pobytu pacienta v DPS sa každý deň prehodnocuje negatívita triediacich kritérií podľa bodov 3., 4. a 5. a podľa výsledku sa určuje prípadné dočasné ukončenie pobytu pacienta v DPS a/alebo potreba zabezpečiť test na COVID-19. V prípade významného podozrenia/potvrdenia prítomnosti ochorenia COVID-19 u pacientov alebo zamestnancov DPS nebude do DPS prijímaný žiadny ďalší pacient. Podľa individuálnej miery rizika expozície u jednotlivých pacientov a zamestnancov DPS sa postupuje individuálne v zmysle odporúčaní aktuálne platného usmernenia Úradu verejného zdravotníctva SR (usmernenia pre izoláciu/neizoláciu osoby s nízkym/vysokým rizikom expozície ochorenia COVID-19).

V prípade vysokého (po individuálnom zvážení prípadne i zvýšeného) regionálneho epidemiologického rizika sa starostlivosť v DPS odporúča prerušiť.

**02.11.2020 aktualizácia pôvodných dokumentov z 23.9.2020 a z 04.06.2020-** Štandardný operačný postup pre psychiatriu počas pandémie COVID-19 pre ambulantnú starostlivosť Ver. č. 2/ 2020/04062020 Ministerstvo zdravotníctva SR, Národný krízový klinický tím.