

Sekcia ambulantných gastroenterológov SGS/SLS

Ad manus:

24. 3. 2020

Mgr. RNDr. MUDr. Ján Mikas, PhD.

Hlavný hygienik Úradu verejného zdravotníctva SR

Trnavská cesta 52, 82645 Bratislava

Vec:

Žiadosť o vydanie opatrení proti šíreniu COVID 19 v rizikovom prostredí gastroenterologických ambulancií počas endoskopických vyšetrení na Slovensku

Vážený pán Hlavný hygienik,

Obraciame sa na Vás s naliehavou žiadosťou o nasledovné kroky:

- 1. Vydať jednoznačné stanoviska k potrebe obmedzovania plánovaných endoskopických vyšetrení ako je gastroskopia a kolonoskopia a z titulu Vašej právomoci ich oficiálne až do odvolania zakázať, keďže v aktuálnej situácii predstavujú významnú hrozbu pre ďalšie šírenie pandémie COVID-19;*
- 2. Zabezpečiť pomoc pri distribúcii osobných ochranných prostriedkov uvoľnených zo štátnych hmotných rezerv tak, aby boli osobné ochranné prostriedky prednostne distribuované aj všetkým endoskopickým pracoviskám a gastroenterologickým ambulanciám, ktoré sú zaradené do siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a to v plnom rozsahu a bez výnimiek. Ide o osobné ochranné pomôcky s vysokým stupňom ochrany (respirátory FFP3, ochranné tvárové štíty, ochranné obleky a ďalšie potrebné OOP). V opačnom prípade dôjde isto k výraznému obmedzeniu dostupnosti akútnych a elektívnych endoskopických vyšetrení;*
- 3. Zaradiť endoskopické pracoviská medzi vysokorizikové pracoviská, nakoľko pri endoskopických vyšetreniach je riziko prenosu a šírenia infekcie porovnateľne vysoké ako pri ostatných rizikových zdravotníckych výkonoch.*

Odôvodnenie

Aktuálna epidemiologická situácia v Slovenskej republike vyžaduje promptné a jednoznačné opatrenia a také riešenia, ktorých realizácia bude viesť k významnému obmedzeniu šírenia vírusu SARS-CoV-2, čo je základným predpokladom efektívneho boja proti pandémie ochorenia COVID-19.

My všetci (lekári a zdravotné sestry), ktorí vykonávame endoskopické vyšetrenia, riešime v súčasnej pohnutej dobe a v stave núdze tieto zásadné otázky a problémy:

- 1. Absolútny nedostatok a nedostupnosť osobných ochranných prostriedkov (OOP)*
- 2. Nedostatočne komunikované obmedzenia v plánovaných a urgentných endoskopických výkonoch zo strany zriaďovateľov.*

Na rozdiel od nemocničných endoskopických pracovišť, v ktorých sú obmedzenia prevádzky jasne komunikované a prispôsobované aktuálnej situácii spravidla vedením danej nemocnice, v sieti ŠAS - privátnych gastroenterologických ambulancií je komunikácia o obmedzeniach zo strany OZ VÚC často nejasná. Dostali sme síce postupne veľa informácií a letákov o víruse a ochorení COVID-19 a dostávame denne všetky Vaše opatrenia, ale konkrétne pokyny ako postupovať pri endoskopických vyšetreniach stále nemáme. Napr. OZ žilinskej VÚC odporúča celej ŠAS (len) obmedziť plánované vyšetrenia a preventívne kontroly, ale nedáva jednoznačnú odpoveď, čo toto opatrenie v praxi konkrétne znamená? Máme plánované endoskopické vyšetrenia zrušiť všetky? Alebo len niektoré? A ak len niektoré, tak aké použiť opatrenia a ochranné pomôcky, aby nedošlo k prenosu vírusu počas plánovaného endoskopického vyšetrenia? Máme pacientov stratifikovať len podľa cestovateľskej či epidemiologickej anamnézy alebo aj z vekového hľadiska, keďže geriatrickí pacienti sú ochorením COVID-19 ohrození najviac a dokonca na živote? A je vôbec racionálne robiť plánované výkony v tomto období (risk-benefit)? A to celé v situácii, keď máme všetci nariadené redukovat' a aktívne obmedzovať pohyb pacientov v zdravotníckom zariadení, minimalizovať ich počty v čakárňach a komunikovať telefonicky a/alebo mailom (a nedá sa nespomenúť zvýraznené odporúčanie zaviesť si do ambulancie ešte druhú telefónnu linku/mobil...?!). A to celé - ešte raz - v situácii, keď pacienti sú vystrašení, hŕfne sa z plánovaných endoskopických vyšetrení odhlasujú, čo je samozrejme logické a z epidemiologického hľadiska aj žiadúce.

Problematika akútnych (urgentných) endoskopických vyšetrení je taktiež špecifická, keďže prevažná väčšina gastroenterologických ambulancií je vybavená hlavne (a často len) na diagnostickú endoskopiю a urgentná + terapeutická endoskopia sa vykonávajú hlavne v nemocniciach a formou hospitalizácie (z logických dôvodov).

*Viacere čerstvo publikované dáta a odporúčania potvrdzujú, **ako veľmi sú endoskopické vyšetrenia rizikové z hľadiska možnosti prenosu tejto vírusovej***

infekcie, a to predovšetkým smerom z pacienta na zdravotnícky personál.

Riziko prenosu vírusu predstavujú hlavne tieto faktory:

- blízky kontakt pacienta s endoskopickým tímom;
- tvorba aerosólu v priebehu hornej endoskopie;
- významne vysoká prítomnosť vírusu v stolici; a to hlavne u ešte asymptomatického pacienta v inkubačnej dobe vírusového ochorenia.

Vzhľadom k týmto rizikám a špecifikám gastrointestinálnej endoskopie vydal Výbor Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti (SGS) stanovisko vo forme opatrení, ktoré vypracovala **Endoskopická sekcia** SGS/SLS – vid' Príloha č.2.

Požiadavka pre jednotné odporúčania epidemiologických opatrení tak vzniká na základe dostupných aktualizovaných vedeckých informácií a odborného diskurzu špecialistov. Cieľom je chrániť pacientov aj zdravotnícke tímy a udržať zdravotnú starostlivosť v odboroch gastroenterológia, hepatológia a detská gastroenterológia na čo najvyššej možnej úrovni bezpečnosti a kvality.

Z odporúčaní jednoznačne vyplýva:

že by sa mali počas pandémie COVID-19 realizovať len akútne, urgentné a neodkladné endoskopické vyšetrenia;

že je nutné pacientov stratifikovať podľa symptómov a cestovateľskej resp. epidemiologickej anamnézy;

že personál endoskopických pracovísk je s ohľadom na riziko nákazy COVID-19 vysoko exponovanou skupinou zdravotníckych pracovníkov.

Bezpečnosť pri endoskopických vyšetreniach vyžaduje dôsledné používanie ochranných osobných prostriedkov (OOP), ktoré zatiaľ v dostatočnom množstve nemáme a sú momentálne absolútne nedostupné.

Konkrétne sú to hlavne tieto OOP:

- Ochranné okuliare a/alebo ochranný štít
- Tvárová maska s respirátorom (N95/FFP2/FFP3/ vyšší stupeň ochrany)
- Chirurgický plášť (jednorazový)
- Ochranné rukavice - pri jednom výkone aj 5 párov
- Chirurgická čiapka (jednorazová)

Bez dostupnosti osobných ochranných pomôcok nie je možné vykonávať endoskopické vyšetrenia v aktuálnej epidemiologickej situácii bezpečne!!!

Akonáhle budú OOP na všetkých ambulanciách navezené a dostupné, bude možné postupne oživiť endoskopické vyšetrenia. Sme pripravení poskytnúť naše sily,

zručnosti a skúsenosti na pomoc v boji proti šíreniu COVID-19 tak, aby mohli ambulantní gastroenterológovia zabezpečiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti bez ohrozenia zdravia a životov seba aj pacientov.

Ďakujeme za spoluprácu

MUDr. Dušan Baláž - Sekcia ambulantných gastroenterológov SGS/SLS

Prof. MUDr. Tibor Hlavatý, PhD - vedecký sekretár Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti SLS



Prílohy:

- 1. Výzva sekcie ambulantných gastroenterológov SAG SGS*
- 2. Protiepidemiologické opatrenia na endoskopických pracoviskách a gastroenterologických ambulanciách v súvislosti s koronavírusom COVID-19 - vypracovala Endoskopická sekcia SGS
- dostupné na stránke www.sgssls.sk*

Na vedomie:

Permanentný krízový štáb, Drieňová 22, 82686 Bratislava

Ministerstvo zdravotníctva SR, Limbová 2, P.O. BOX 52, 837 52 Bratislava 37 - do rúk hlavnému odborníkovi MZ SR pre gastroenterológiu.

Výzva ambulantných gastroenterológov SR v súvislosti so šírením infekcie COVID-19.

Riziko nákazy pre zdravotníckych pracovníkov je vysoké na celom svete.

Podľa WHO vlády musia zaviesť opatrenia na zastavenie šírenia koronavírusu.

COVID-19 je nemožné zastaviť bez ochrany zdravotníckych pracovníkov.

Endoskopické ambulancie tak predstavujú reálne rizikové miesta nákazy.

Od začiatku epidémie a neskôr pandémie ochorenia COVID-19 sa ceny osobných ochranných prostriedkov (OOP) prudko zvýšili a navyše ich ani nie je možné reálne obstarat'. Podľa WHO (citujem informáciu z 3.3.2020) chirurgické masky zaznamenali 6-násobné zvýšenie cien, ceny respirátorov N95 sa stonásobili. Dodávky môžu trvať mesiace.

Zásoby OOP na privátnych gastroenterologických ambulanciách na Slovensku sú väčšinou vyčerpané, nie je možné si ich ani objednať, a čo je veľmi dôležité, cena všetkých potrebných OPP dnes dokonca presahuje cenu samotnej endoskopie.

Upozorňujeme, že v prípade OOP nejde iba o ochranné masky, respirátory (N95/FFP2/FFP3/ s vyšším stupňom ochrany) a jednorazové rukavice, ale aj ochranné okuliare alebo ochranné štíty, jednorazové chirurgické plášte, chirurgické čiapky, návleky, a to jednak pre zdravotníkov/členov endoskopických tímov a jednak pre samotných pacientov. Evidujeme tiež zvýšenú spotrebu dezinfekčných prípravkov na dezinfekciu rúk a povrchov.

Podľa odporúčaných postupov na endoskopických pracoviskách v rámci Európskej únie a USA nemáme t. č. možnosť bezpečne realizovať endoskopické výkony bez toho, aby sme neohrozovali seba, náš zdravotnícky personál a našich pacientov.

Vzhľadom na skutočnosť, že sme vo veľkej väčšine privátne ambulancie typu S.r.o. a systém financovania je v segmente ŠAS (špecializovanej ambulantnej starostlivosti) výkonový, upozorňujeme aj na to, že akékoľvek obmedzenie našej práce bude mať nesmierne ekonomické a pracovnoprávne dôsledky.

V neposlednej rade upozorňujeme aj na možné forenzné dôsledky šírenia infekcie COVID-19 pri endoskopických vyšetreniach bez použitia predpísaných OOP.

Týmto vyzývame Výbor SGS/SLS, aby zaujal stanovisko k aktuálnej situácii a k ďalším spoločným postupom a riešeniam pre všetkých gastroenterológov na Slovensku.

Sekcia ambulantných gastroenterológov SGS/SLS

15.3.2020

Protiepidemické opatrenia na endoskopických pracoviskách a gastroenterologických ambulanciách v súvislosti s koronavírusom COVID-19

Oficiálne Stanovisko Slovenskej Gastroenterologickej spoločnosti

Vypracovala Endoskopická sekcia SGS

Na základe súčasne dostupných epidemiologických údajov o šírení koronavírusu COVID-19 aj cestou asymptomatických jedincov, s potvrdenou cestou prenosu kvapôčkovou infekciou, stolicou ako i močom, odporúčame pozastaviť dňom 16.3.2020 plánované endoskopické výkony. Súvisí to s vysokým rizikom prenosu nákazy na endoskopický personál ako aj na pacientov. Na gastroenterologických pracoviskách odporúčame vykonávať len akútne výkony a to u uvedených pacientov:

1. endoskopické vyšetrenia horného a dolného GITu- : **GFS a kolonoskopia** u pacientov s hematemézou, melénou alebo enterorhágiou. U pacientov s významnými alarmujúcimi znakmi možnej malignity – anémia, chudnutie, poruchy pasáže.

Pacienti s krátkotrvajúcimi algodyspepsiami horného alebo dolného GIT-u - nauzea, vomitus alebo diarhoea budú indikovaní na endoskopické vyšetrenie až po neúspechu konzervatívnej liečby.

2. **Endosonografické vyšetrenia** – len u pacientov s podozrením na onkologické ochorenie, kde boli vyčerpané možnosti zobrazovacích vyšetrení ako sú CT a MRI, a u pacientov s potrebou histologizácie tumoru pred plánovanou onkostatickou alebo chirurgickou terapiou.

3. **ERCP** vyšetrenie u pacientov s akútnou obštrukciou žlčových ciest alebo znakmi akútnej biliárnej pankreatitídy.

4. **PEG** nepovažujeme za akútny výkon, je možné preklenúť toto obdobie N-G alebo N-J sondou. V prípade predĺženého mimoriadneho stavu odporúčame riešiť individuálne.

5. **Iné** - bez obmedzenia sú všetky vyšetrenia, ktoré môžu odvrátiť bezprostredné ohrozenie života pacienta (napr. extrakcia cudzích telies)

Všetci ostatní „neakútني“ pacienti budú informovaní o zrušení plánovaných vyšetrení dodaným telefonickým kontaktom alebo priamo na endoskopii. Priamy kontakt pacientov so sestrami na recepcii alebo na gastroenterologických ambulanciách alebo na endoskopických pracoviskách odporúčame obmedzovať na minimum.

Výsledky **histologických a cytologických vyšetrení** zo všetkých vyšetrení (horného i dolného GIT-u, EUS, ERCP) odporúčame zasielať pacientom s priloženou správou a doporučením ďalšieho postupu poštou na nimi udanú adresu.

Aplikáciu **biologickej liečby** odporúčame podávať v nezmenenom režime, vrátane receptov na BL.

Konzultačná činnosť odporúčame vykonávať taktiež len telefonicky, buď lekárom na endoskopii alebo lekárom na gastroenterologických ambulanciách.

Pokiaľ endoskopické pracovisko nedisponuje potrebnými osobnými ochrannými pomôckami odporúčame odoslať akútneho pacienta na určené endoskopické pracovisko v regionálnej alebo nadregionálnej nemocnici. Odosielajúci lekár upovedomí pracovisko, na ktoré pacienta odosiela.

Uvedené doporučené platí minimálne do 30.3.2020, s úpravou podľa vývoja epidemiologickej situácie na Slovensku.

Postup pri ošetrovaní pacienta na endoskopickom pracovisku

1. Prístup na endoskopické pracovisko budú mať len samotní pacienti bez doprovodu rodinných príslušníkov, opatrovníkov alebo šoférov, ak to ich stav dovoľí. Je potrebné, aby pacienti mali ochranné rúško na tvári.

2. Každý pacient, ktorý bude mať podstúpiť endoskopický výkon bude stratifikovaný, podľa rizika potenciálnej infekcie vírusom COVID-19 na základe 3 otázok

a.) či mal v posledných 14 dňoch **symptómy** ako: telesnú teplotu vyššiu ako 37,5 st. C, kašeľ, bolesť hrdla, dýchacie ťažkosti

b.) či on alebo jeho rodinný príslušník mal v posledných 14 dňoch **kontakt s pacientom pozitívne testovaným** na COVID-19

c.) či za posledných 14 dní **bol v krajine s vysokým výskytom nákazy** – toto sa epidemiologicky mení, preto pri nejasnosti považovať radšej akúkoľvek cudziu krajinu za vysokorizikóvu.

Podľa dostupných odpovedí rozdeľujeme pacientov na

NÍZKORIZIKOVÝCH - všetky tri odpovede negatívne

STREDNE RIZIKOVÝCH - pacienti so symptómami, ale bez kontaktu s pozit. osobami a bez pobytu v cudzine

- pacienti bez symptómov, ale s anamnézou kontaktu alebo pobytu v cudzine

VYSOKORIZIKOVÝCH - najmenej jeden zo symptómov a buď kontakt s pozit. osobou alebo pobyt v cudzine

POZN.: ak nedokážem odobrať anamnézu, považujem takého pacienta za vysokorizikového!

3. Každý pacient bude mať zmeranú teplotu pred vyšetrením.

4. Počas odoberaní anamnézy, poučení pacienta, podpisu informovaného súhlasu ako i iných komplementárnych postupov pred samotným endoskopickým vyšetrením sa bude ošetrojúci personál snažiť dodržiavať bezpečnú vzdialenosť od pacienta t.j. 1 meter a v ideálnom prípade 2 metre

5. Vo vyšetrovacích miestnostiach ako i popisovniach je prísne zakázaná konzumácia nápojov a jedál

6. Ochranné pomôcky sú: respirátor N95/FFP2/FFP3, rukavice, pokrývka hlavy, ochranné okuliare alebo štít, ochranný chirurgický plášť. V individuálnych prípadoch pri nedostatku FFP2/3 respirátorov je možné u nízkorizikových pacientov použiť aj chirurgické rúško.

POUŽITIE OCHRANNÝCH POMÔCOK:

1. všetkým pracovníkom gastroenterologických pracovísk odporúčame mať na tvári rúška počas celej pracovnej doby a respirátory počas kontaktu s pacientami.
2. použitie ochranných pomôcok závisí od stratifikácie pacienta

NÍZKORIZIKOVÝ (horný a dolný GIT) a STREDNE RIZIKOVÝ (dolný GIT)

pokrývka hlavy, respirátor FFP3/FFP3, ak tento nie je dostupný možno zvážiť rúška, ochranné okuliare, chirurgický plášť, rukavice

STREDNE RIZIKOVÝ (horný GIT) a VYSOKORIZIKOVÝ (horný a dolný GIT)

pokrývka hlavy, respirátor N95 alebo FFP2-3, ochranné okuliare alebo štít, vode odolný chirurgický plášť, 2 páry rukavíc (spodné a druhé vrchné – na prekrytie cez zápästia až na plášť)

3. pred každým nasadzovaním osobných ochranných pomôcok dezinfikovať ruky – ideálne alkoholovým roztokom

OBLIEKANIE OOP: najprv pokrývka hlavy, následne plášť, potom maska, ďalej okuliare a nakoniec rukavice

VYZLIEKANIE OOP: najprv zložíme rukavice, potom plášť, ďalej okuliare, následne rúšku a nakoniec pokrývku vlasov po vyzlečení ochranných pomôcok opäť dezinfikujeme ruky

Všetky použité ochranné pomôcky (okrem okuliarov) by mali byť zlikvidované po každom endoskopickom výkone.

Obrazovú prílohu ako odievať a vyzliekať ochranné pomôcky môžete nájsť na:

<https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf>

Odporúčanie pre dezinfekciu prístrojov

1. pokiaľ je na pracovisku dostupný automatický dezinfektor, tento by sa mal používať prioritne po každom vyšetrení
2. odporúčame používať jednorazové akcesóriá, ktoré po výkone vždy zlikvidujeme
3. u pacientov so stredným a vysokým rizikom infekcie COVID-19 odporúčame po každom vyšetrení žiariť miestnosť UV žiaričom a vykonávame dezinfekciu povrchov.

Uvedené obmedzenia a doporučenia sa môžu aktualizovať podľa aktuálnej epidemiologickej situácie.

Vypracovali: MUDr. Jozef Záh, PhD

Doc. MUDr. Zuzana Zelinková, PhD

Prof. MUDr. Tibor Hlavatý, PhD.