

Klinický protokol pre racionálny manažment pacientov vyžadujúcich operačný alebo intervenčný výkon v kontexte nepravdepodobného, pravdepodobného alebo potvrdeného ochorenia COVID-19 (verzia 2)

Cieľom predkladaného klinického protokolu je poskytnúť zásady a usmernenie pre optimalizáciu odkladnej a neodkladnej operačnej / intervenčnej zdravotnej starostlivosti v klinicky i epidemiologicky problémových situáciách.

Rozhodnutie o poskytnutí plánovanej zdravotnej starostlivosti u pacienta s indikáciou hospitalizácie, prípadne operačného výkonu jednodňovej zdravotnej starostlivosti sa prijme na základe multidisciplinárneho konzília určeného konziliárneho tímu zdravotníckeho zariadenia, zloženého najmä zástupcu operačnej disciplíny alebo ďalších špecialistov v odboroch s odbornou spôsobilosťou na vykonanie príslušného operačného / intervenčného výkonu alebo na posúdenie bezpečnosti jeho realizácie, a medicínskeho riaditeľa prípadne námestníka pre chirurgické disciplíny alebo iného odborne spôsobilého povereného lekára zdravotníckeho zariadenia na základe návrhu indikujúceho lekára.

Pri rozhodnutí konzílium komplexne posúdi stupeň naliehavosti plánovanej zdravotnej starostlivosti, vplyv indikujúcej diagnózy na zdravotný stav pacienta a riziko následkov prípadnej odloženej zdravotnej starostlivosti vrátane časového rámca rizika úmrtia alebo zhoršenia zdravotného stavu, riziko vyplývajúce z epidemiologickej situácie, riziko prípadnej potreby následnej liečby komplikácii a prípadnej potreby intenzívnej starostlivosti vrátane kapacitných možností a využitia personálnych a materiálno-technických zdrojov.

Závery konzília zaznamená indikujúci lekár do zdravotnej dokumentácie pacienta, ktorej neoddeliteľnou súčasťou bude podrobný informovaný súhlas pacienta. Hospitalizáciu spojenou s prípadným plánovaným výkonom zdravotnej starostlivosti nesmie dôjsť k neúmernému zníženiu schopnosti poskytovať neodkladnú zdravotnú starostlivosť prípadne k zhoršeniu epidemiologickej situácie zdravotníckeho zariadenia.

Pri posudzovaní odkladnosti operačnej / intervenčnej indikácie v kontexte epidemickej situácie je potrebné na základe individuálneho klinického posúdenia stavu a prognózy pacienta rozhodnúť o jeho zatriedení do jednej z nasledujúcich skupín, ktoré zohľadňujú reálne klinické i epidemiologické hľadiská s pri optimalizovanom využití kapacít zdravotného systému:

Skupina 1: Stredne naliehavé, do 3 mesiacov odložiteľné stavy (z epidemiologického hľadiska v kontexte tzv. úvodnej fázy epidémie COVID-19)

V tomto období má ústavný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného výkonu málo pacientov so suspektným/pravdepodobným alebo potvrdeným ochorením COVID-19 a osôb v kontakte. Materiálno-technické a/alebo personálne zdroje poskytovateľa nie sú vyčerpané

a má dostatočnú kapacitu na zabezpečenie a poskytnutie adekvátnej zdravotnej starostlivosti vo všetkých medicínskych odboroch spolupracujúcich pri príprave a realizácii príslušných operačných a intervenčných výkonov všetkým pacientom vrátane pacientov COVID-19 negatívnych.

V tomto období, za predpokladu, že priebeh epidémie COVID-19 v SR nie je vo fáze rýchlej eskalácie, sa odporúča realizovať operačné/ intervenčné výkony vo všetkých zdravotníckych zariadeniach len u tých pacientov, u ktorých existuje v horizonte 3 mesiacov bez realizácie daného výkonu reálna hrozba zvýšeného rizika úmrtia, trvalého poškodenia zdravia alebo neznositeľných príznakov ochorenia.

Podmienkou pre prijatie do zdravotníckeho zariadenia a naplánovanie operačného /intervenčného zákroku je potrebné, aby pacient:

- zostal 14 dní v domácej izolácii a denne monitoroval svoje zdravie – najmä opakované meranie telesnej teploty v priebehu dňa a sledovanie klinických príznakov (kašeľ, dýchavičnosť, bolesti hlavy a svalov),
- predložil čestné prehlásenie pacienta/zákonného zástupcu, že mu nebola nariadená ďalšia karanténa (VLD, RÚVZ), ktorá by pretrvávala v čase hospitalizácie.

V prípade, že mu bola na základe pozitívnej epidemiologickej anamnézy (cestovateľská anamnéza, úzky kontakt s chorým na COVID-19) nariadená 14-dňová karanténa alebo izolácia v domácnosti a monitoring klinických príznakov, je potrebné, aby pacient:

- ukončil 14-dňovú karanténu alebo izoláciu v domácnosti a monitoring klinických príznakov, pričom v priebehu ani po skončení karanténnych opatrení neboli u neho zaznamenané klinické príznaky COVID-19 (najmä horúčka, kašeľ, dýchavičnosť, bolesti hlavy a svalov),
- v prípade objavenia sa klinických príznakov o tejto skutočnosti včas informoval svojho VLD/VLDD, bol klinicky a laboratórne vyšetrený. V prípade pozitivity na COVID-19 sa operácia/intervenčný zákrok odkladá až do úplného vyliečenia a 2 negatívnych výsledkov odobratých v minimálnom intervale 24 hodín (postup v zmysle aktuálneho usmernenia hlavného hygienika SR)
- predložil čestné prehlásenia pacienta/ jeho zákonného zástupcu, že je zdravý a bez známk respiračnej infekcie, že ukončil vyššie uvedené karanténne opatrenia a nebola mu z epidemiologického dôvodu nariadená ďalšia karanténa alebo domáca izolácia s monitoringom zdravotného stavu.

V prípade zistenia suspektného, pravdepodobného alebo potvrdeného ochorenia COVID-19 je potrebné postupovať v zmysle aktuálneho usmernenia MZ SR o liečbe a diagnostike

COVID-19 a aktuálneho usmernenia hlavného hygienika o vyšetrovaní pacienta po skončení domácej liečby a hospitalizácie na COVID-19.

Skupina 2: Naliehavé stavy (z epidemiologického hľadiska v kontexte tzv. fázy nekontrolovateľného nárastu epidémie COVID-19)

V tomto období má ústavný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného výkonu veľa pacientov so suspektným/pravdepodobným alebo potvrdeným ochorením COVID-19 a osôb v kontakte. Operačné / intervenčné výkony je potrebné obmedziť v situáciách:

- ak je priebeh epidémie v spádovej oblasti zdravotníckeho zariadenia v tzv. fáze nekontrolovateľného nárastu a/alebo
- ak materiálno-technické a/alebo personálne zdroje poskytovateľa sú obmedzené a nemá dostatočnú kapacitu na zabezpečenie a poskytnutie adekvátnej zdravotnej starostlivosti vo všetkých odboroch spolupracujúcich pri príprave a realizácii príslušných operačných a intervenčných výkonov pre všetkých pacientov .

V tomto období sa odporúča realizovať operačné / intervenčné výkony vo všetkých zdravotníckych zariadeniach len u tých pacientov, u ktorých existuje v horizonte 14 dní bez realizácie daného výkonu reálna hrozba zvýšeného rizika úmrtia, trvalého poškodenia zdravia alebo neznesiteľných príznakov ochorenia.

V prípade nutnosti podmienkou pre prijatie je testovanie na COVID-19 s negatívnym výsledkom. V prípade pozitívneho výsledku postupovať v upravenom hygienicko-epidemiologickom režime (zvýšená pozornosť venovaná dekontaminácii prostredia, dezinfekcii a sterilizácii, jednorazový materiál).

Skupina 3: Urgentné stavy (z epidemiologického hľadiska v kontexte tzv. fázy extrémnej záťaže zdravotného systému pri epidémii COVID-19)

V tomto období sú všetky zdroje ústavného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného výkonu smerované k pacientom so suspektným / pravdepodobným alebo potvrdeným ochorením COVID-19 a osôb v kontakte. V tejto situácii poskytovateľ nemá k dispozícii

- dostatočné materiálno-technické zdroje (vrátane vyčerpania spotrebného materiálu nevyhnutného na realizáciu príslušného operačného / intervenčného výkonu *lege artis*) a/alebo
- dostatočné personálne zdroje

na zabezpečenie a poskytnutie adekvátnej zdravotnej starostlivosti vo všetkých odboroch spolupracujúcich pri príprave a realizácii príslušných operačných výkonov.

V tomto období sa odporúča obmedziť operačné/ intervenčné výkony na pacientov, u ktorých existuje bez realizácie daného výkonu v horizonte nasledujúcich hodín reálna hrozba zvýšeného rizika úmrtia, trvalého poškodenia zdravia alebo neznesiteľných príznakov ochorenia za dodržiavania aplikovateľných protiepidemických opatrení, ktoré zodpovedajú stupňu pravdepodobnosti ochorenia COVID-19 u daného pacienta.

V prípade nutnosti podmienkou pre prijatie je testovanie na COVID-19 s negatívnym výsledkom. V prípade pozitívneho výsledku postupovať v upravenom hygienicko-epidemiologickom režime (zvýšená pozornosť venovaná dekontaminácii prostredia, dezinfekcii a sterilizácii, jednorazový materiál).

Vo všetkých 3 fázach je nutné vykonať také nastavenie celoštátnych epidemiologických a proti-epidemických opatrení, aby sa zabezpečilo celé spektrum neodkladných operačných / intervenčných výkonov v ústavoch srdcovo-cievnych chorôb a v onkologických ústavoch.

Takéto nastavenie celoštátnych epidemiologických a proti-epidemických opatrení je potrebné aj pre zabezpečenie operácií u detí v indikáciách, pri ktorých by dlhší odklad znamenal trvale poškodenie neoperovaného orgánu a následne aj možné trvalé poškodenie organizmu s možnými nezvratnými následkami. Tieto operačné a intervenčné výkony budú vykonávané v NÚDCH v Bratislave a v Detských fakultných nemocniciach v Banskej Bystrici, Martin a v Košiciach.

Vo všetkých 3 fázach je v prípade potreby riešenia pacientov s urgentnými stavmi pri **naplnení kapacity** príslušného ústavného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného / intervenčného výkonu zabezpečiť presmerovanie pacientov na pracoviská s dostatočnou kapacitou zabezpečiť túto starostlivosť počas epidémie COVID-19 v Slovenskej republike. Tento transfer je potrebné podľa potreby realizovať v spolupráci so zdravotnými poisťovňami pri zohľadnení reprofiličných plánov ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Štandardný operačný proces ústavného zdravotníckeho zariadenia pri zabezpečení a organizácii operačného / intervenčného výkonu v skupine 1 a 2, má byť zabezpečený nasledovne:

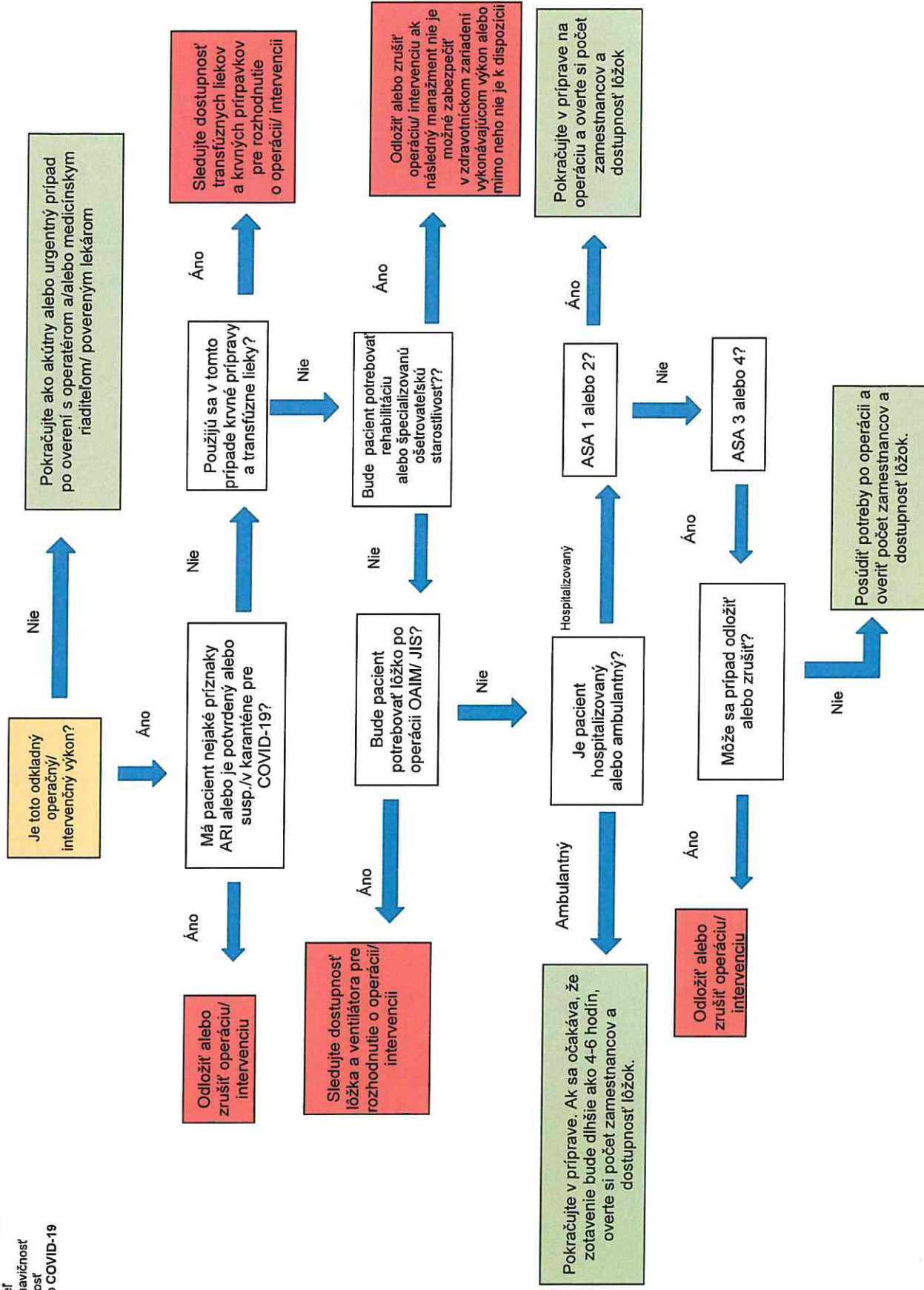
Pacient indikovaný na operačný/ intervenčný výkon má byť prijatý v primeranom čase pred plánovaným výkonom v ústavnom zdravotníckom zariadení u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného výkonu za účelom realizácie potrebných predoperačných vyšetrení. **Pred elektívnou operáciou/ intervenciou mobilný pacient má mať vystavený tzv. „covid-pas pre pre elektívu“ cestou všeobecného lekára. Vyšetrenie sa má zrealizovať nie viac ako 5 dní pred elektívnou operáciou/ intervenciou resp. plánovaným nástupom pacienta do ústavného zdravotníckeho zariadenia. V prípade závažného stavu pacienta alebo nevykonateľnosti odberu vzorky cestou mobilného odberového miesta resp. výjazdového**

tímu v domácom prostredí, môže lekár rozhodnúť o prijatí pacienta do ústavného zdravotného zariadenia za účelom aj odberu vzorky na PCR vyšetrenie prítomnosti SARS-CoV-2 a jeho izolácie do výsledku.

Stavy v skupine 2 a 3, t.j. naliehavé a urgentné stavy sa majú riešiť bez ohľadu na predchádzajúce vyšetrenie a bez ohľadu na predchádzajúcu dobrovoľnú karanténu za štandardných preventívnych prístupov a s použitím primeranej bariérovej techniky ošetrovania a manažmentu pacienta.

Algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov

Príznaky akútnej respiračnej infekcie (ARI):
 -horúčka >38 °C a
 -kašeľ
 -dýchavičnosť
 -slabosť
 alebo COVID-19



Hodnotenie odkladných operačných / intervenčných výkonov

Príchod pacienta

Každý pacient, ktorý príde s príznakmi podobnými chrípke (horúčka vyššia ako 38°C, kašeľ, dýchavičnosť, slabosť), nebude zaradený do predoperačných postupov vyšetrení ale bude prepustený do domáceho doľiečenia a jeho stav bude prehodnotený po vyliečení akútnej respiračnej infekcie. Ak je pacient výrazne zhoršený je odoslaný na pohotovostné oddelenie alebo prehodnotený ako naliehavý/akútny alebo urgentný stav.

Postup hodnotenia tímu medicínskeho riaditeľa/povereného lekára pri rozhodovaní o odkladnom výkone:

A sa týka neodkladného operačného/intervenčného výkonu počas pandémie COVID-19 v Slovenskej republike navrhuje sa, aby medicínsky riaditeľ v spolupráci s operátorom (prípadne lekárom anesteziológom a intenzívnej medicíny) posúdil indikovanie a bezpečnosť zákroku, vrátane dostupnosti peroperačnej a pooperačnej starostlivosti, aby bolo možné ich zaradenie do programu a predoperačnej prípravy.

- Medicínsky riaditeľ v spolupráci s operátorom alebo povereným tímom denne pri hodnotení indikácie odkladných operačných/intervenčných výkonov hodnotí aj:
 - o personálne obsadenie
 - o dostupnosť transfúzných liekov alebo krvných prípravkov
 - o dodávky materiálo-technického zabezpečenia
 - o dostupnosť lôžok na OAIM/ a/alebo JIS
 - o dostupnosť ventilátorov
 - o potreby a dostupnosť izolácie
 - o prehodnotenie v súvislosti so zrušenými operačnými/intervenčnými výkonmi, pokiaľ ide o operačné sály a úpravu operačného programu
- Ku každej z vyššie uvedených položiek má byť priradené hodnotenie „možnosť vykonať odkladné operácie/intervenčné výkony alebo nemožnosť vykonať neodkladné operácie/intervenčné výkony.

Odkladné operácie/intervenčné výkony NEVYKONAŤ ak je nedostatok zdravotníckeho personálu, spotrebného materiálu a ventilátorov - VŠETKY PRÍPADY SÚ ZASTAVENÉ ALEBO ZRUŠENÉ

Odkladné operácie/intervenčné výkony NEVYKONAŤ ak je nedostupnosť krvných produktov a posteli OAIM/ JIS - VŠETKY PRÍPADY UVEDENÉ V POTREBE ZAISTENIA KRVVŇNÝCH PRODUKTOV ALEBO OAIM/ JIS UMIESTNENIA BUDU ODLOŽENÉ ALEBO ZRUŠENÉ.

Odkladné operácie/intervenčné výkony NEVYKONAŤ ak je nedostupnosť možnosti izolácie - AKÉKOLIVĚK PRÍPADY, KTORÉ VYŽADUJÚ IZOLÁCIU PO OPERAČNOM ZÁKROKU BUDU ODLOŽENÉ ALEBO ZRUŠENÉ.

Poznámka: Ak sa rozhodne o zrušení odkladných prípadov, medicínsky riaditeľ oznámi túto skutočnosť operátorovi a vedúcemu anesteziológovi a toto rozhodnutie je zaznamenané v zdravotnej dokumentácii pacienta.

Hodnotenie o stave prípravy na odkladnú operatívnu/ intervenčnú zákroky

Chirurgický/ intervenčný tím spolu s medicínskym riaditeľom má každý odkladný operačný/ intervenčný výkon posúdiť na základe situácie dostupnosti perioperačnej a pooperačnej starostlivosti

Členovia operačného/ intervenčného tímu:

- Medický riaditeľ v spolupráci s operátorom alebo povereným tímom denne pri hodnotení indikácie odkladných operačných/ intervenčných výkonov hodnotí aj:
 - o personálne obsadenie
 - o dostupnosť transfúzijských liekov alebo krvných prípravkov
 - o dodávky materiálo-technického zabezpečenia
 - o dostupnosť lôžok na OAIM a/alebo JIS
 - o dostupnosť ventilátorov
 - o potreby a dostupnosť izolácie
 - o prehodnotenie v súvislosti so zrušenými operačnými/ intervenčnými výkonmi, pokiaľ ide o operačné sály a úpravu operačného programu

Personálne obsadenie	Zásoby krvných produktov	MTZ vrátane OOPP)	Posúdenie operácie/ intervencie
Skupina 1	K dispozícii	K dispozícii	Použité algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov
Ústavný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného/ intervenčného výkonu je schopný udržiavať úroveň zdravotníckeho personálu s existujúcim personálom a bezohnu podporou pre zásobovanie potrebného vybavenia pre bezpečné operačné/ intervenčné výkony.	Nízka ponuka	Kritická dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
	Nízka dostupnosť	Nízka dostupnosť	Použité algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov
	Kritická ponuka	Kritická dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
		K dispozícii	Použité algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov
		Nízka dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
		Kritická dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
Skupina 2	K dispozícii	K dispozícii	Použité algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov
Ústavný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného/ intervenčného výkonu je schopný udržiavať primeraný počet zamestnancov pomocou dodatočných zdrojov s použitím tzv. mobilizácie a vnútornej reprofilizácie	Nízka dostupnosť	Nízka dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
		K dispozícii	Použité algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov
		Nízka dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
		Kritická dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
	Kritická dostupnosť	K dispozícii	Použité algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov
		Nízka dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
		Kritická dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
Skupina 3	K dispozícii	K dispozícii	Použité algoritmus odkladných operačných/ intervenčných výkonov
Ústavný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti s oprávnením na realizáciu plánovaného operačného/ intervenčného výkonu konsoliduje podobnú populáciu pacientov, zatvára lôžka a skupiny zamestnancov podľa potreby, aby udržal primeraný personál pomocou všetkých dostupných zamestnancov a ľudských zdrojov získaných s použitím nástroja tzv. mobilizácie a vnútornej reprofilizácie zariadenia	Nízka dostupnosť	Nízka dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
		Kritická dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
	Kritická dostupnosť	K dispozícii	Žiadne odkladné výkony
		Nízka dostupnosť	Žiadne odkladné výkony
		Kritická dostupnosť	Žiadne odkladné výkony