Metodické usmernenie hlavného odborníka pre VLDaD
pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti vo všeobecnej ambulancii o deti a dorast
počas pandémie COVID-19 – základné postupy.

Publikované v súlade s uznesením vlády Slovenskej republiky č. 113 zo dňa 15. marca 2020, Opatrením Úradu verejného zdravotníctva SR pri ohrození verejného zdravia č. OLP12595/2020 účinného od dňa 16.03.2020, vydaného z dôvodu vyhlásenia mimoriadnej situácie na území Slovenskej republiky v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 vyhlásenou dňa 11.03.2020 generálnym riaditeľom Svetovej zdravotníckej organizácie.

1) Všeobecní lekári so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorí poskytujú všeobecnú ambulantnú starostlivosť o deti a dorast (ďalej len „primárni pediatri“) poskytujú zdravotnú starostlivosť v štandardných ordinačných hodinách schválených príslušným samosprávnym krajom. V čase určenom pre preventívnu starostlivosť sa venujú telefonickej komunikácii s pacientmi.

2) Poskytujú najmä neodkladnú zdravotnú starostlivosť v nevyhnutnom rozsahu a zdravotné výkony, ktoré sú potrebné pre zabránenie zhoršenia sa chronických ochorení v rámci aktuálnych personálnych a materiálno-technických možností.

3) Poskytovanie preventívnej zdravotnej starostlivosti sa prerušuje. Nevykonávajú sa pravidelné očkovania ani odporúčané očkovania, nevystavujú sa potvrdenia o zdravotnom stave, o zdravotnej spôsobilosti pre materské školy ani iné školy, pri nástupe do zamestnania, pre vodičské preukazy, nevystavujú sa žiadne potvrdenia pre úrady, kúpeľnú liečbu ani iné liečenia, predoperačné vyšetrenia.

4) OČR a PN sa vydávajú podľa inštrukcií – OČR do desiatych narodenín si rodičia vybavujú elektronicky, nad 10 rokov a jeden deň ich na základe telefonického dohovoru vystavujú primárni pediatri podľa usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) a Sociálnej poisťovne. Na konci mesiaca primárny pediater hromadne doručí tlačivá do Sociálnej poisťovne podľa usmernenia Sociálnej poisťovne. Rodičia nechodia po OČR do ambulancií.

5) V ambulanciách sa zredukuje počet pracovníkov na minimum, ak v ambulancii pracujú dve sestry, počas ordinačných hodín bude v ambulancii len jedna.

6) Zdravotnícki pracovníci pri práci používajú dostupné osobné ochranné prostriedky.

7) Každý pacient, ktorý bude chcieť byť vyšetrený, bude vyšetrený až po telefonickej konzultácii s primárnym pediatrom - ešte pred rozhodnutím vyjsť z domu a zamieriť k lekárovi.

8) V rámci manažmentu poskytovania zdravotnej starostlivosti pacientom sa postupuje tak, aby do čakárne, pokiaľ je to možné, nemali prístup pacienti a ich rodičia bez

predchádzajúceho telefonického dohovoru s ich primárnym pediatrom. Ak ambulancia nedisponuje dostatkom ochranných prostriedkov, je potrebné zakázať akýkoľvek prístup všetkých pacientov a rodičov bez predchádzajúceho telefonického dohovoru - uzamknúť najbližší vstup do čakárne (v prípade zdravotníckych zariadení požiadať prevádzkovateľa o zabezpečenie tohto opatrenia).

9) Ak pacienti prídu na vyšetrenie bez predchádzajúcej telefonickej konzultácie, na vstupných dverách musí byť oznam s telefónnym číslom ambulancie, aby bola umožnená telefonická konzultácia návštevy v ambulancii. Dôležitá je pravidelná kontrola priestorov čakárne aj pred ňou, pre prípad, že by sa čakajúci pacienti nedokázali s lekárom telefonicky skontaktovať.

10) Všetkých pacientov, ktorí potrebujú zdravotnú starostlivosť, lekár telefonicky „vyšetrí" – odporúča sa využiť aj moderné komunikačné prostriedky („telemedicína", fotky, videá a pod.). Prvým krokom je zodpovedanie „triediacich otázok":
    a) Máte Vy, Vaše dieťa alebo iná Vám blízka osoba pozitívnu cestovateľskú anamnézu – cestovali ste posledných 21 dní do zahraničia? (Za rizikové krajiny sa považujú VŠETKY krajiny)
    b) Boli ste Vy, vaše dieťa alebo iná Vám blízka osoba v kontakte s osobou s potvrdenou infekciou koronavírusom?
    c) Ste Vy alebo Vaše dieťa v nariadenej karanténe? (nariadenej RÚVZ alebo na základe opatrení vlády SR).
    d) Máte Vy alebo Vaše dieťa príznaky infekcie dýchacích ciest?

    Prístup ľudí do priestorov ambulancie – ideálne do čakární – umožní lekár len po zodpovedaní „triediacich" otázok.

11) Pacienti, ktorí nemajú závažné príznaky ochorenia, lekár nepozýva do ambulancie, odporúča im symptomatickú liečbu, ak je to potrebné, predpisuje e-recepty. Odporúča im telefonicky kontaktovať ambulanciu v prípade zhoršenia zdravotného stavu alebo im aktívne telefonuje a kontrolujte ich zdravotný stav. Chronických pacientov alebo pacientov s dlhodobými ťažkosťami, ktorí nemajú akútne zhoršenie nevyšetruje. Poskytuje konzultácie pre rodičov dojčiat a pod. V prípade závažného stavu u pacientov s podozrením na COVID-19 im pediater odporúča volať č. 155 a sám pediater volá RÚVZ.

12) Ak sú odpovede na štyri „triediace" otázky negatívne: Pacienta lekár vyšetruje v nevyhnutnej miere, minimalizovaný je kontakt zdravotníckych pracovníkov so sprevádzajúcimi osobami: dieťa a rodič môžu vstúpiť len s nasadenou bariérovou ochranou tváre (rúško, v krajnom prípade šatka a pod. Rodič a dieťa pri vyšetrení nesmú používať respirátor s výdychovým ventilom) Ak sa preukáže, že má sprevádzajúca osoba respiračnú infekciu, nebude jej umožnený vstup do priestorov ambulancie. Pri vstupe do ambulancie ich sestra vyzve a dohliadne na dôkladné umytie si rúk podľa poučenia, prípadne aplikuje alkoholov dezinfekčný prostriedok na ruky. Pri vyšetrení zdravotnícki pracovníci používajú ochranné prostriedky bariérovej ochrany odporúčanej usmernením Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky prípadne štandardným postupom (ďalej ŠPDTP), v prípade ich momentálneho nedostatku použije štandardné ochranné prostriedky podľa odporúčaní pre minimálne materiálnom-technické vybavenie, ktoré môžu byť posilnené

použitím 2 rúšok naraz, ochranou očí, prípadne jednorazovým plášťom. Po vyšetrení je vykonaná dôkladná dezinfekcia povrchov podľa epidemiologických usmernení.

13) Ak je ktorákoľvek z „triediacich“ otázok pozitívna: Lekár urobí podrobnú anamnézu (telefonicky), a zhodnotí závažnosť zdravotného stavu. Na základe osobnej anamnézy a príznakov u pacienta s podozrením z ochorenia COVID- 19 rozhodne, či môže prísť k ohrozeniu života alebo závažnému poškodeniu zdravia dieťaťa. Ak zhodnotí stav ako vážny, kontaktuje RÚVZ a linku č. 155 a odošle dieťa na ďalšiu zdravotnú starostlivosť. Pri rozhodovaní je nevyhnutné zohľadniť priepustnosť záchranného systému a pristupovať k referovaniu pacientov zodpovedne.

14) Pozitívna prvá a negatívna druhá až štvrtá „triediaca“ otázka (bez príznakov respiračnej infekcie), je nízka pravdepodobnosť ohrozenia zdravotníckych pracovníkov infekciou – nejde o suspektný prípad. Lekár vyšetrí dieťa v ambulancii za dodržiavania štandardných bezpečnostných opatrení – dieťa a rodič môžu vstúpiť len s nasadenou bariérovou ochranou tváre (rúško, respirátor bez výdychového ventilu). Pri vstupe do ambulancie ich sestra vyzve a dohliadne na dôkladné umytie si rúk podľa poučenia, prípadne aplikuje alkoholový dezinfekčný prostriedok na ruky. Zdravotnícki personál musí mať základnú bariérovú ochranu tváre, očí a rúk. Doba vyšetrenia aj spôsob vyšetrenia bude obmedzený na nevyhnutné minimum. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení. V prípade, že personál nemá predpísané ochranné prostriedky, fyzicky dieťa nevyšetrí. Ďalší postup je uvedený nižšie.

15) Pozitívna druhá otázka a/ alebo tretia otázka a rodičia a deti sú bez príznakov respiračnej infekcie: Lekár posúdi, či ide o úzky alebo bežný kontakt s podozrivým alebo potvrdeným prípadom v zmysle Opatrenia Úradu verejného zdravotníctva SR (ďalej len „opatrenia“), vzťah a kontakty s dieťaťom a sprevádzajúcou osobou, posúdi závažnosť nariadenej karantény. Pri vyšetrení lekár dodrží bezpečnostné opatrenia podľa Opatrenia ÚVZ SR - použije ochranné prostriedky (respirátor FFP2/FF3, ochrana očí, plášť a rukavice) a odporúča ďalší postup. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení.

16) Pozitívna len štvrtá „triediaca“ otázka – dieťa nemá zvýšené epidemiologické riziko – ale má respiračnú infekciu: v čase komunitného šírenia považujeme všetky osoby s respiračnými príznakmi za osoby podozrivé z infekcie COVID - 19. Výška rizika závisí aj od kontaktov a fungovania rodiny. Pri vyšetrení lekár dodrží bezpečnostné Opatrenia ÚVZ SR - použije ochranné prostriedky (respirátor FFP2/FF3, ochrana očí, plášť a rukavice) a odporúča ďalší postup. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení.

17) Malé deti do roka môžu mať pri infekcii COVID-19 príznaky ako pri gastroenteritíde (vracanie, hnačka), prípadne môžu prejavovať len sklesłosť (?). Z tohto dôvodu je aj pri negatívnych triediacich otázkach nevyhnutné postupovať veľmi opatrne: vyšetrovať dieťa fyzicky len ak nie je možné posúdiť stav hydratácie na základe anamnézy. Pri ohrození zdravia alebo života lekár odošle dieťa na rehydratáciu do ústavnej zdravotnej starostlivosti. V prípade, že dieťa alebo rodičia dieťaťa do 1 roka s príznakmi hnačky a/alebo vracania spĺňajú kritéria pre riziko nákazy COVID-19 a dieťa je po telefonickej konzultácii

hodnotené ako ohrozené dehydratáciou a vyžaduje rehydratačnú infúznu liečbu, lekár dieťa odošle cez RÚVZ a linku č.155 do nemocnice.

18) **V prípade, že lekár nemá žiadne ochranné prostriedky, je nevyhnutné chrániť sa podľa možností a vyhnúť sa fyzickému kontaktu s pacientami, pri ktorom by mohlo dôjsť prenosu infekcie. Ambulancie však musia naďalej fungovať v núdzovom režime – dostupnosť všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast aj v tomto režime musí byť zachovaná prítomnosťou lekára v ambulancii, dostupnosťou na telefonickú konzultáciu a usmernenie pacientov v prípade potreby.**

19) Všetky tieto odporúčania je nevyhnutné prehodnotiť, ak je dieťa v čakárni alebo ambulancii v akútnom ohrození života, vtedy je **lekár povinný poskytnúť mu okamžite neodkladnú zdravotnú starostlivosť**, ihneď privolať prostredníctvom linky č. 112 alebo č. 155 posádku RLP a spraviť maximum pre jeho záchranu – preto je žiadúce, aby pre takýto prípad bola v ambulancii rezervovaný jeden set ochranných prostriedkov (minimálne jeden respirátor alebo maska na tvár, rukavice, ochranné okuliare).

20) V prípade zastupovania kolegov všetky zdravotné výkony a údaje pacienta je nevyhnutné zaznačiť do dokumentácie pacienta a napísať krátku správu o telefonickej konzultácii/vyšetrení a odložiť ju pre založenie do dokumentácie u zmluvného poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti.

21) Novorodencov je potrebné kontaktovať – v prípade skúsených matiek (viacrodičiek) na základe rozhodnutia primárneho pediatra je možné zvážiť len telefonickú konzultáciu po odobraní pre-, peri- a postnatálnej anamnézy, ostatných novorodencov je potrebné vyšetriť. Vyšetrenie v domácom prostredí považujeme za rizikovejšie ako v ambulancii – platí triedenie pre matku, zabezpečenie hygieny ambulancie a eliminácia kontaktov s inými osobami v priestoroch čakárne alebo ambulancie.

22) Dôležité je dbať pri prevádzke na zvýšenú hygienu, častejšiu dezinfekciu nad rámec bežných odporúčaní, mať k dispozícii osobitne vyhradenú nádobu na infekčný odpad, dezinfikovať miesta, kde dochádza k častému styku pacientov aj personálu, ako sú kľučky, operadlá a bočnice stoličiek, toalety. Vhodné je často vetrať priestory ambulancie i čakární.