

Doporučení ČGS pro digestivní endoskopii v podmínkách rizika infekce novým koronavirem (24.6.2020)

Vážené kolegyně a kolegové,

vzhledem k příznivému vývoji epidemiologické situace v ČR v souvislosti s pandemií SARS-CoV-2 (COVID – 19) vydává ČGS ČLS JEP toto doporučení jako aktualizaci dříve publikovaných „Stanovisek ČGS k provádění digestivní endoskopie v podmínkách pandemie koronaviru“. Cílem je umožnit plnou obnovu endoskopického provozu za současného udržení jeho kvality a současně racionální ochrany rizikových pacientů i zdravotnických týmů. Text vzniká na základě dostupných dat a diskuze expertů. V případě změny situace může být doporučení aktualizováno.

1. Doporučujeme plné **uvolnění indikací k provádění gastrointestinální endoskopie se snahou o obnovení kapacit** endoskopických pracovišť na úroveň před vyhlášením pandemie, při současném dodržování hygienicko-epidemiologických opatření (viz níže).
2. Nemocný indikovaný k endoskopickému vyšetření by měl být **stratifikován vzhledem k riziku nákazy SARS-CoV-2**. Stratifikaci doporučujeme provést při objednání a před vlastní endoskopií.
 - **nízké riziko** (současné splnění všech bodů a–d nebo bodu e), pacient:
 - a/** je bez klinických symptomů COVID – 19
 - b/** není v individuálně nařízené karanténě
 - c/** nebyl v posledních 2 týdnech v osobním kontaktu s nakaženou osobou či osobou v individuálně nařízené karanténě
 - d/** necestoval v posledních 2 týdnech do země se středním nebo vysokým rizikem infekce (viz. Seznam zemí podle míry rizika nákazy na stránkách ministerstva zdravotnictví, <https://koronavirus.mzcr.cz/seznam-evropskych-zemi-podle-miry-rizika-nakazy/>) a nepobýval v regionu ČR s aktuálně vysokou kumulací nově diagnostikovaných případů
 - e/** má negativní RT PCR z výtěru nazofaryngu (do 48 hodin)

- **vysoké riziko** (splnění alespoň jednoho bodu), pacient:
 - a/** byl v posledních 2 týdnech v kontaktu s nakaženou osobou či osobou v individuálně nařízené karanténě
 - b/** je v individuálně nařízené karanténě
 - c/** cestoval v posledních 2 týdnech do země se středním, nebo vysokým rizikem infekce (viz. výše), eventuálně pobýval v posledních 2 týdnech v regionu ČR s aktuálně vysokou kumulací nově diagnostikovaných případů
 - d/** má symptomy či anamnézu suspektní z COVID_19 (teplota > 37,3 °C, příznaky akutní respirační infekce: kašel, nově vzniklá dušnost a/nebo průjem a/nebo ztráta chuti a čichu), pokud není možné tyto příznaky vysvětlit jinak
 - **pacient s diagnózou COVID-19**
3. **Epidemiologická anamnéza** by měla být před endoskopií ověřena vyplněním dotazníku, nebo odběrem anamnézy (se zápisem do zdravotnické dokumentace). Pokud nelze epidemiologickou anamnézu odebrat (a není patrná z dostupné zdravotní dokumentace) zvažujeme indikaci bezprostředního provedení endoskopie. V případě, že je endoskopie neodložitelná (urgentní stavy), postupujeme jako u vysokého rizika, nebo nemocného před endoskopií testujeme (PCR SARS-CoV-2 v nazofaryngeálním výtěru).
 4. **PCR detekce SARS-CoV-2** v nazofaryngeálním výtěru je možnou alternativou stratifikace nemocných podle bodu 3. Vyšetření je dále prováděno u bezpříznakových nemocných dle aktuálně platné metodiky vydávané ministerstvem zdravotnictví, nebo místně příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví (v případě vzniku nepříznivé epidemiologické situace v dané lokalitě).
 5. **Endoskopie** u nemocných **ve vysokém riziku** infekce, **nemocných s COVID-19** nebo u **PCR SARS-CoV2 pozitivních** pacientů by měly být prováděny pouze pokud se jedná o neodkladnou akutní péči a za následujících podmínek:
 - ve vyhrazené místnosti (s možností následné desinfekce bezprostředně po výkonu) s filtrem (umožňujícím převlečení personálu a nakládání s potenciálně kontaminovaným odpadem), eventuálně preferovat provedení endoskopie mimo vlastní endoskopický trakt (např. na JIP, kde je pacient přímo izolován).

- za použití jednorázových osobních ochranných pracovních prostředků: ochranný oblek nebo plášť (optimálně odolný proti vodě), čepice, speciální ochranné brýle (nebo štít), respirátor FFP2/FFP3, dvoje rukavice, omyvatelná obuv (nebo návleky).
 - manipulace s osobními ochrannými pomůckami viz: [oblékání](#), [svlékání](#)
 - preferovat použití jednorázových akcesorií
 - pokud dojde v průběhu výkonu k nutnosti napojení na umělou plicní ventilaci, endoskopický tým se zdržuje v průběhu intubace v jiné místnosti
 - dezinfekce místnosti a povrchů (včetně endoskopické věže) prostředky s plně virucidními účinky, ideálně dezinfekce aerosolem (pokud je dostupná)
 - likvidace odpadu v souladu s platnými nařízeními jako vysoce infekčního tzn. do kontejnerů nebo dvojitých pytlů, které jsou označeny
6. **Endoskopie u nemocných v nízkém riziku infekce** doporučujeme provádět s použitím jednorázových ústenek, ochranných brýlí (nebo štítu), standardního pláště, čepice a rukavic.
7. **Nemocní ve vysokém riziku a SARS-CoV2 pozitivní** mají při pohybu na pracovišti třívrstvou ústenku a desinfikují se jí ruce. Ústenku lze sejmout pouze na vlastní horní endoskopii (ponechat při dolní endoskopii). Od 1.7.2020 je povinné nošení roušky pro všechny pacienty a pro zdravotnický personál mimo vyšetřovnu pouze v regionech se zhoršenou epidemiologickou situací.
8. Doporučujeme udržování **dalších provozních opatření**:
- bezkontaktní měření tělesné teploty pacientů před vstupem na endoskopie
 - dostupnost dezinfekce rukou a ústenek v čekárně pro pacienty
 - udržování odstupů mezi pacienty v čekárnách a na dospávacích jednotkách
 - pro objednávání preferenčně používat telefonický kontakt (a online objednávkový systém – pokud je k dispozici)
 - omezit volný přístup příbuzných a nepovolaných osob do endoskopického traktu
 - školení pracovníků v manipulaci s osobními ochrannými pomůckami a dezinfekcí

- zpracování plánu pohybu a endoskopie SARS-CoV-2 pozitivních a vysocerizikových osob pro konkrétní pracoviště, revize plánu lokálním hygienikem, nácvik

9. Zavádění opatření je nutno provádět ve spolupráci s lokálními autoritami. Doporučení ČGS je možné modifikovat na základě regionální epidemiologické situace. V případě výskytu lokálního ohniska ve spádové oblasti endoskopického pracoviště doporučujeme zvážit přechodné zpřísnění provozních opatření.

doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.

Předseda výboru ČGS ČLS JEP

doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D.

Vědecký sekretář výboru ČGS ČLS