



Doporučení ČGS pro digestivní endoskopii v podmínkách rizika infekce novým koronavirem (29.9.2020)

Vzhledem k vývoji epidemiologické situace v ČR v souvislosti s pandemií COVID – 19 vydává ČGS ČLS JEP tuto aktualizaci dříve publikovaných „Doporučení ČGS pro digestivní endoskopii v podmínkách rizika infekce novým koronavirem“. Cílem je udržení kvality i spektra endoskopických vyšetření při racionální ochraně pacientů i zdravotnických týmů. Text vzniká na základě dostupných dat a diskuze expertů. Doporučení může být aktualizováno.

1. Nemocný indikovaný k endoskopickému vyšetření je **stratifikován z hlediska rizika nákazy SARS-CoV-2:**
 - a/ vzhledem k **individuálnímu riziku** (viz. **bod 2. a 3.**)
 - b/ vzhledem k **obecnému epidemiologickému riziku v dané oblasti** (viz. **bod 4.**)

Stratifikaci obou rizik doporučujeme provést při objednání a před vlastní endoskopií

Epidemiologická anamnéza by měla být před endoskopií ověřena vyplněním **dotazníku**, nebo zápisem do zdravotnické dokumentace.

Nemocní jsou poučeni o **povinnosti informovat endoskopické pracoviště o pozitivitě PCR testu SARS-CoV-2 či onemocnění COVID-19 v průběhu 14 dnů po provedení endoskopie**. Informace je optimálně součástí epidemiologického dotazníku, který nemocný před endoskopií podepisuje.

2. INDIVIDUÁLNÍ RIZIKO NÁKAZY:

- **nízké riziko** (současné splnění všech bodů a–c nebo bodu d), pacient:
 - a/ je bez klinických symptomů COVID – 19
 - b/ není v individuálně nařízené karanténě
 - c/ nebyl v posledních 10 dnech v osobním kontaktu s nakaženou osobou či osobou v individuálně nařízené karanténě
 - d/ má negativní PCR z výtěru nazofaryngu (do 48 hodin)
- **vysoké riziko** (splnění alespoň jednoho bodu), pacient:
 - a/ byl v posledních 10 dnech v kontaktu s nakaženou osobou či osobou v individuálně nařízené karanténě
 - b/ je v individuálně nařízené karanténě
 - c/ má symptomy či anamnézu suspektní z COVID_19 (teplota > 37,3 °C, příznaky akutní respirační infekce: kašel, nově vzniklá dušnost nebo průjem nebo ztráta chuti a čichu), pokud není možné tyto příznaky vysvětlit jinak

3. Endoskopie nemocných ve vysokém individuálním riziku infekce (nebo tam, kde nelze epidemiologickou anamnézu vzhledem k stavu nemocného odebrat), **nemocných s COVID-19** nebo **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 filtrem, event. mimo endoskopický trakt (JIP)
- za použití jednorázových osobních ochranných pracovních prostředků (OOPP): 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
- dezinfekce místnosti a povrchů prostředky s plně virucidními účinky, ideálně dezinfekce aerosolem (pokud je dostupná)
- likvidace odpadu do označených kontejnerů nebo dvojitých pytlů

4. Pokud je nemocný **v nízkém individuálním riziku** nákazy doporučujeme provádět endoskopie ve vazbě k **OBECNÉMU EPIDEMIOLOGICKÉMU RIZIKU V DANÉ OBLASTI A CESTOVATELSKÉ ANAMNÉZE:**

Nemocný uvede cesty mimo okres endoskopického pracoviště v posledních 10 dnech. Endoskopista zhodnotí rizika infekce v uvedené oblasti na základě dostupných dat ([státy s vysokým rizikem](#) a [okresy ČR s komunitním přenosem infekce](#)) a přizpůsobí jim opatření.

V oblasti:

a/ se zanedbatelným rizikem infekce ([bílá barva na „semaforu“ MZ](#)):

- **endoskopie** (horní i dolní) a **reprocessing endoskopů** doporučujeme provádět s použitím: chirurgických **ústenek**, ochranných **brýlí** (nebo štítu), standardního **pláště, čepice a rukavic**

b/ s vyšším rizikem přenosu infekce (lokální epidemie, klastry, komunitní přenos infekce: [zelená, oranžová nebo červená barva na „semaforu“ MZ](#)):

- **endoskopie** (horní i dolní) a **reprocessing endoskopů** doporučujeme provádět s použitím: **respirátoru** FFP2/FFP3 (krytý ústenkou, výměna po každé endoskopii), ochranného obleku nebo **pláště** (optimálně odolného proti vodě), čepice, speciálních ochranných **brýlí** (nebo štítu), **rukavic**, omyvatelné **obuvi**
- v oblasti s **přetrvávajícím komunitním přenosem infekce** (červená barva na „semaforu“ MZ) doporučujeme před endoskopií (horní i dolní) provést **PCR vyšetření**:
 - u osoby s negativním PCR testem doporučujeme (v případě provedení endoskopie do 48 hodin) použití OOPP jako v oblasti se zanedbatelným rizikem infekce (bod 4a)
 - není-li testování dostupné, doporučujeme omezit indikace horních endoskopií na neodkladné výkony (a výkony s nebezpečím z prodlení) a provádění dolních endoskopií zvažovat individuálně

- u akutní endoskopie nesmí vést čekání na výsledek PCR testu k odkládání výkonu (pokud existuje medicínská indikace k jeho bezodkladnému provedení)

5. Z dalších opatření doporučujeme:

- provádět měření **tělesné teploty** nemocných
- u **pacientů použití ústenek** (ve vysokém riziku a u SARS-CoV2 pozitivních třívrstvých) a **dezinfekci** rukou. Ústenku lze sejmout na vlastní horní endoskopii (ponechat při dolní endoskopii). V čekárnách a na dospávacích jednotkách je mezi nemocnými optimálně **vzdálenost 1,5 m**.
- používat **ústenky u zdravotnického personálu** i mimo vyšetřovny
- preferenčně používat **telefonické a online rezervace**
- **omezit přístup nepovolaných osob** do endoskopického traktu
- provádět **školení** pracovníků v manipulaci s OOPP a dezinfekcí
- zpracovat **plán pohybu a endoskopie rizikových osob**, revize plánu lokálním hygienikem, nácvik

6. Zavádění opatření je nutno provádět po domluvě a ve spolupráci s lokálními autoritami a při respektování individuální klinické situace a lokálních specifik pracoviště.



doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.

Předseda výboru ČGS ČLS JEP



doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D.

Vědecký sekretář výboru ČGS ČLS