

Metodické usmernenie hlavného odborníka pre Oftalmológiu a pediatrickú oftalmológiu pre poskytovanie ambulantnej a jednodňovej oftalmologickej zdravotnej starostlivosti počas pandémie COVID-19

1. Všeobecné informácie k pandemií COVID-19.

COVID-19 je závažné vysoko infekčné obvykle respiračné ochorenie spôsobené koronavírusom. Potvrdený je prenos vdychnutím **aerosolu vznikajúceho aj pri normálnom dýchaní, rozprávaní ale aj kašli a kýchaní nakazeného aj asymptomatického jedinca**. Podľa dostupných informácií vírus zostáva vo vzduchu **aktívny až 3 hodiny!** Prenos je možný aj **dotykom infikovaného povrchu** (aktivita vírusu môže byť prítomná **po dobu až 4 dní**) a následným zanesením na sliznice. Je možná **infekcia aj cez povrch spojovky** (z aerosolu vo vzduchu). Infekčná je stolica aj moč (riziko vzniku aerosolu pri splachovaní WC). Vírus môžu obsahovať aj slzy, sliny a sekrét z nosa.

Riziko infekcie stúpa pri koncentrácií ľudí v uzavretom priestore (čakárne, výťahy), **pri blízkom kontakte** ľudí (komunikácia s pacientom, vyšetrenie pacienta na štrbinovej lampe, operačný výkon). Za ohrozenú skupinu s vyššou mortalitou je možné považovať starších nad 65 rokov a polymorbídnych pacientov.

Vzhľadom k charakteru práce s blízkyim kontaktom s pacientom patria oftalmológovia k najrizikovejším skupinám ktoré sa môžu infikovať priamo pri výkone svojho povolania. Platí to pre ambulantných oftalmológov ako aj pre očných chirurgov. **Preto je potrebné počas pandémie prispôbiť a upraviť prácu očných pracovísk tak aby sa redukoval na najmenšiu možnú mieru prenos infekcie COVID-19.**

2. Zdravotná starostlivosť v očných ambulanciách.

Ambulatný oftalmológ poskytuje zdravotnú starostlivosť v štandardných ordinačných hodinách schválených VÚC pre očnú ambulanciu. Postupuje v súlade s aktuálnym znením Usmernenia Hlavného hygienika SR a platným štandardným preventívno-diagnosticko-terapeutickým postupom pre COVID-19.

Na dennej báze sleduje usmernenia, rozhodnutia a pokyny Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, orgánov samosprávy a hlavného odborníka MZ SR pre odbor Oftalmológia a pediatrická oftalmológia a usmernenia na stránkach SOS.

Oftalmológ realizuje fyzické vyšetrenie a ošetrovanie len u pacientov s akútnymi ťažkosťami. Všetkých, ktorí nemajú závažné príznaky ochorenia, nepožýva do ambulancie, ale odporúča im symptomatickú liečbu, ak je to potrebné, predpisujú e-recepty. Tiež im odporúča postup formou telefonickej,

emailovej, prípadne SMS konzultácie v prípade zhoršenia ich zdravotného stavu. V prípade závažného stavu u pacientov s podozrením na alebo v karanténe súvisiacej s COVID-19 im odporúča volať linku 155 a kontaktuje RÚVZ.

Chronických pacientov alebo pacientov s dlhodobými ťažkosťami, **ktorí nemajú akútne zhoršenie stavu**, prípadne nehrozí jeho zhoršenie, v čase núdzového stavu lekár **nevyšetruje**.

Personál ambulancie dbá pri prevádzke ambulancie na zvýšenú hygienu, častú dezinfekciu nad rámec bežných odporúčaní. V ambulancii je k dispozícii osobitne vyhradená nádoba na infekčný odpad s označením. Personál dezinfikuje (s použitím virucídnych prostriedkov, t. j. podľa štandardných postupov bežne používaných v ambulanciách) miesta, kde dochádza k častému styku pacientov aj personálu.

Počas práce v ambulancií je potrebné:

1. Dezinfikovať často a pravidelne (minimálne 1x za hodinu) **kľučky, operadlá, bočnice stoličiek a tiež sanitárnych zariadení** (stolica nakazených je vysoko infekčná).

2. Používanie chirurgických masiek, lepšie respirátorov počas celého očného vyšetrenia, najmä počas vyšetrenia štrbinovou lampou. Používanie ochranných štítov na štrbinovú lampu. (Pozn. respirátor FFP2 redukuje množstvo vdýchnutého vírusu o 95%, chirurgická maska o cca 75%)

2. Obmedziť na nevyhnutnú mieru **používanie bezkontaktných i kontaktných tonometrov** (tvorba aerosolu zo slz pacienta, prenos infekcie) a **vyšetrenia kontaktnými PF šošovkami**

3. Vykonávať dezinfekcia vyšetrovacích prístrojov alkoholovým dezinfekčným prostriedkom (opierky brady, čela) **medzi vyšetreniami jednotlivých pacientov**.

4. Vykonávať dôkladné umytie a následnú dezinfekcia rúk medzi vyšetreniami. Doporučujem používanie rukavíc.

5. Dezinfekcia rúk pacienta pri vstupe do ambulancie.

6. Vpustenie pacienta do ambulancie len s ochrannou rúškou.

7. Meranie telesnej teploty bezkontaktným teplomerom. Pri zvýšenej teplote nad 37 st. C pac. doporučiť najprv vyšetrenie v príslušnom testovacom centre.

8. Dôkladné vetranie ambulancie a čakárne viac krát za deň. **Vyžiarenie ambulancie UV germicídnyimi žiaričmi** v noci.

Z epidemiologických dôvodov je nevyhnutné eliminovať kontakt zdravej populácie s chorými. Ak je to možné oftalmológ zabezpečí uzamknutie čakárne a ošetruje pacientov len po predchádzajúcom telefonickom, SMS alebo mailovom objednaní. Zorganizujte si prácu tak, že pacient bude vyšetrený až po telefonickej konzultácii s lekárom, ešte pred rozhodnutím vyjsť z domu a zamieriť k lekárovi (vhodné je vypísať nielen oznam s telefónnym číslom, na ktorom Vás zastihnú, ale aj na webovej stránke).

Triedenie pacientov

Všetkých pacientov, ktorí potrebujú zdravotnú starostlivosť, oftalmológ telefonicky „vyšetří“ – odporúča sa využiť aj moderné komunikačné prostriedky (fotografie, videá a pod.). Prvým krokom je zodpovedanie „triediacich otázok“.

1. Máte Vy alebo iná blízka osoba pozitívnu cestovateľskú anamnézu – cestovali ste posledných 21 dní do zahraničia? (Za rizikové krajiny sa považujú VŠETKY krajiny).
2. Boli ste Vy, alebo iná Vám blízka osoba v kontakte s osobou s potvrdenou infekciou koronavírusom?
3. Ste Vy alebo iná Vám blízka osoba v nariadenej karanténe? (nariadenej RÚVZ alebo na základe opatrení vlády)?
4. Máte Vy alebo iná Vám blízka osoba príznaky infekcie dýchacích ciest?

Prístup pacientov do priestorov ambulancie – ideálne do čakárne – umožní oftalmológ len po zodpovedaní „triediacich“ otázok. V nemocniciach sa robí triedenie pri vchode do nemocnice.

Pacientov, ktorí nemajú závažné príznaky ochorenia, oftalmológ 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 kontroluje stav. Chronických pacientov alebo pacientov s dlhodobými ťažkosťami, ktorí nemajú akútne zhoršenie, nevyšetruje. Poskytuje telefonické konzultácie. V prípade závažného stavu u pacientov s podozrením na COVID19 odporúča volať 155 a sám všeobecný lekár telefonicky kontaktuje RÚVZ.

Ak sú odpovede na všetky triediace otázky negatívne: pacienta oftalmológ vyšetruje v nevyhnutnej miere. Pacient môže vstúpiť do priestorov ambulancie len s nasadenou bariérovou ochranou tváre (rúško, v krajnom prípade šatka a pod.). Pacient pri vyšetrení nepoužíva respirátor s výdychovým ventilom. Pri vstupe do ambulancie sestra vyzve pacienta a dohliadne na dôkladné umytie si rúk podľa poučenia, prípadne aplikuje alkoholový dezinfekčný prostriedok na ruky. Pri vyšetrení oftalmológ, aj personál použijú ochranné prostriedky bariérovej ochrany odporúčané usmernením Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky prípadne štandardným postupom v zdravotníctve – COVID-19 (ďalej ŠPDTP). Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia povrchov podľa epidemiologických usmernení.

1/ Ak je ktorákoľvek z triediacich otázok pozitívna: oftalmológ urobí podrobnú anamnézu (telefonicky) a zhodnotí závažnosť stavu. Na základe osobnej anamnézy a príznakov u pacienta s podozrením z ochorenia COVID-19 oftalmológ rozhodne, či môže prísť k ohrozeniu života alebo závažnému poškodeniu zdravia. Ak zhodnotí stav ako vážny, kontaktuje RÚVZ a 155 a odošle pacienta na ďalšiu starostlivosť. Pri

rozhodovaní je nevyhnutné zohľadniť priepustnosť záchranného systému a pristupovať k referovaniu pacientov zodpovedne.

2/ Pozitívna prvá a negatívna druhá až štvrtá otázka (bez príznakov respiračnej infekcie): je nízka pravdepodobnosť ohrozenia personálu infekciou – nejde o suspektný prípad. Oftalmológ vyšetrí pacienta v ambulancii za dodržiavania štandardných bezpečnostných opatrení – pacient môže vstúpiť do ambulancie len s nasadenou bariérovou ochranou tváre (rúško, respirátor bez výdychového ventilu). Pri vstupe do ambulancie ho 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 zdravotnícky personál nemá predpísané osobné ochranné prostriedky fyzicky pacienta nevyšetrí.**

3/ Pozitívna druhá otázka a/ alebo tretia otázka a pacient je bez príznakov respiračnej infekcie: lekár posúdi, či ide o úzky alebo bežný kontakt s podozrivým alebo potvrdeným prípadom (v zmysle Usmernenia hlavného hygienika), vzťah a kontakty s pacientom, posúdi závažnosť nariadenej karantény. Pri vyšetrení oftalmológ dodrží bezpečnostné opatrenia podľa Usmernenia - použije OOP (respirátor FFP2/FF3, ochrana očí, plášť a rukavice) a odporúča ďalší postup. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení.

4/ Pozitívna len štvrtá otázka: pacient nemá zvýšené epidemiologické riziko – ale má respiračnú infekciu: **v čase komunitného šírenia považujeme všetky osoby s respiračnými príznakmi za osoby podozrivé z infekcie.** Výška rizika závisí aj od kontaktov a fungovania rodiny. Pri vyšetrení oftalmológ dodrží bezpečnostné opatrenia podľa Usmernenia - použije OOP (respirátor FFP2/FFP3, ochrana očí, plášť a rukavice) a odporúča ďalší postup. Po vyšetrení sa vykoná dôkladná dezinfekcia podľa epidemiologických usmernení.

Ochranné osobné pomôcky

Lekár oftalmológ a asistujúca sestra sú vybavení osobnými ochrannými, pracovnými pomôckami (ďalej len "OOPP") vhodnými na zabránenie expozícii kvapôčkovej respiračnej infekcie, prenášanej aerosólom. Tieto OOPP predstavujú:

- dýchacia maska normy minimálne FFP2
- Tesniace, uzavreté okuliare a / alebo celotvárový priehľadný štít/štít na štrbinovú lampu
- Pokrývka hlavy, oblečenie s dlhým rukávom zakrývajúce aj nohy,
- Jednorazové rukavice
- Návleky na nohy.

Pokiaľ oftalmológ disponuje maskou normy s výdychovým ventilom, túto je potrebné ešte prekryť chirurgickou rúškou, aby sa minimalizovalo riziko potenciálnej kontaminácie ovzdušia, v prípade, že by bol lekár asymptomatický nosič vírusu SARS-CoV-II. Osobné predmety ako hodinky, prstene, retiazky, náramky je nutné odložiť mimo miestnosť, v ktorej sú vykonávané zákroky. Tvárové ochlpenie u mužov je potrebné upraviť tak, aby dýchacia maska správne tesnila. Je potrebné klásť dôraz na správnu tesnosť masky a obmedziť dotyk s vonkajšou stranou masky. Je potrebné dôsledne separovať infekčný odpad a

automatizovať obliekanie a vyzliekanie ochranných pomôcok. Inštruktážne videa sú k dispozícii na nižšie uvedeních linkoch:

<https://www.youtube.com/watch?v=qK5rXr4iwyo>

<https://www.youtube.com/watch?v=shkzLhxBt1c>

Opatrenia týkajúce sa zamestnancov:

- 1.** Zamestnanci, ktorí majú ochorenie podobné chrípke (ARI) (horúčka s kašľom alebo v krku, bolesti svalov) by **nemali nastúpiť do práce.**
- 2.** Zamestnanci, ktorí majú **ťažkosti s dýchaním alebo dýchavičnosťou** alebo sa považujú za vážne chorých, **okamžite vyhľadajú lekársku pomoc** – postup v zmysle Odborného usmernenia hlavného hygienika SR.
- 3.** Zamestnanci, ktorí sa **vrátili zo zahraničia** v zmysle odborného usmernenia hlavného hygienika sú povinní zostať 14 dní v domácej izolácii.
- 4.** Zamestnanci, ktorí **boli v úzkom kontakte s osobou COVID-19 pozitívnou** majú 14 dňovú karanténu (nariaďuje príslušný VLD formou PN)

Oftalmológovia vo veku 65 rokov a viac, tehotné oftalmologičky, ktorí pri prípadnej infekcii vírusom SARSCoV-II by mohli pre nich predstavovať vážne ohrozenie zdravia a života, **môžu až do odvolania zavrieť svoje ambulancie**, pričom je nevyhnutné túto skutočnosť ohlásiť príslušnému VÚC, oftalmológ naďalej poskytuje telefonické a elektronické poradenstvo pre pacienta.

2. Zdravotná starostlivosť oftalmologických pracovísk vykonávajúcich chirurgické výkony (pracoviská jednodňovej chirurgie, lôžkové očné oddelenia a kliniky)

Počas trvania núdzového stavu až do odvolania pracujú chirurgické oftalmologické pracoviská (pracoviská jednodňovej chirurgie, lôžkové očné oddelenia a kliniky) z epidemiologických dôvodov **pre vysoké riziko prenosu nákazy COVID-19 v obmedzenom režime.**

Chirurgické oftalmologické pracoviská vykonávajú len akútne a nevyhnutné oftalmologické chirurgické výkony. Za takéto výkony možno považovať len chirurgické výkony **nevyhnutné pre zachovanie života, výkony nevyhnutné pre zabránenie trvalej straty alebo neopraviteľnej straty zrakovej funkcie, chirurgické riešenie bolestivých stavov a úrazov oka** (vychádzajúc z doporučení AAO <https://www.aao.org/headline/list-of-urgent-emergent-ophthalmic-procedures>).

Ostatné oftalmologické chirurgické výkony by sa v súčasných epidemiologických podmienkach nemali vykonávať!

Medzi akútne a nevyhnutné oftalmologické chirurgické výkony možno typicky zaradiť:

Chirurgické ošetrenie všetkých úrazov oka a jeho adnex.

Chirurgické riešenie očných pooperačných komplikácií.

Chirurgické riešenie abscesov mihalníc a orbity, dekompresia orbity, dekompresia dacryocystokély.

Biopsia orbity alebo tumorov mihalníc.

Kantotómia alebo kantolýza ako riešenie útlaku v orbite.

Enukleácia, eviscerácia bulbu, exenterácia orbity.

Operácie glaukómu vrátane laserovej iridotómie a cyklodeštrukčných operácií.

Očné vyšetrenie dieťaťa v celkovej anestézii.

Operácia ptózy u dieťaťa do 6r.

Keratoplastika v prípade prítomnej alebo hroziacej perforácie rohovky alebo u dieťaťa do 6 r.

Laserová koagulácia sietnice pre akútne stavy (trhlina sietnice, amócia sietnice, ťažká diabetická retinopatia s rizikom straty videnia, retinopatia nedonosených).

Intravitreálna aplikácia liečiv pri riziku straty alebo ireverzibilného poklesu zrakovkej ostrosti.

Pars plana vitrektómia pri riziku straty alebo ireverzibilného poklesu zrakovkej ostrosti (odlúpenie sietnice, ťažká diabetická retinopatia, hemophtalmus, retinopatia nedonosených, vnútroočné cudzie teleso, potreba výmeny intraokulárnej tamponády, tumory).

Operácie odlúpenia sietnice ab externo ev. kombinované.

Subchorioidálna drenáž.

Výplach prednej komory.

Crosslinking pre keratitis.

Operácia katarakty je akútnym stavom LEN ZA UVEDENÝCH PODMIENOK:

v prípade jednookého pacienta so zrkovou ostrosťou znemožňujúcou vykonávanie bežných činností (čítanie, orientácia, typicky zrková ostrosť horšia ako 0,5 resp. 5/10)

v prípade dieťaťa do 6r. veku.

v prípade potreby operácie pre fakogénny glaukóm, glaukóm s uzky/zavretým uhlom

v prípade anizotropie väčšej ako 2D sfer. ekvivalentu po predchádzajúcej operácii jedného oka

operácia je riešením komplikácií predch. operačného výkonu alebo úrazu

Akútnym stavom NIE SÚ refrakčné operácie (LASEK, LASIK, FEMTO LASIK, PRK, SMILE, NO TOUCH, PRELEX, CLE, implantácia fakických vnútroočných šošoviek a počas núdzového stavu pre pandémiu COVID-19 by sa nemali vykonávať!

Na prácu na chirurgických oftalmologických pracoviskách sa vzťahujú **rovnaké opatrenia** týkajúce sa **dezinfekcie, používania ochranných pomôcok, triedenia pacientov a zamestnancov** ako na očné ambulancie t.j. uvedené v bode 2 tohto usmernenia.

V Martine 7.4.2020

MUDr.Peter Žiak, PhD

Hlavný odborník MZ SR pre odbor oftalmológia a pediatrická oftalmológia