

**Metodické usmernenie hlavného odborníka pre oftalmológiu a pediatrickú oftalmológiu pre poskytovanie ambulantnej a jednodňovej oftalmologickej zdravotnej starostlivosti počas pandémie COVID-19 – aktualizované dňa 12.5.2020**

**Všeobecné informácie k pandemií COVID-19.**

COVID-19 je závažné vysoko infekčné obvykle respiračné ochorenie spôsobené koronavírusom. Potvrdený je prenos vdýchnutím **aerosolu vznikajúceho aj pri normálnom dýchaní, rozprávaní ale aj kašli a kýchaní nakazeného aj asymptomatického jedinca. 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 blízky 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.**

**1. Zdravotná starostlivosť v očných ambulanciách.**

Ambulantný 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 pacientov s chorobami oka.** U neakútnych pacientov je možné použiť aj formu telefonickej, emailovej (prípadne aj s fotografiou), prípadne SMS konzultácie. V prípade závažného stavu u pacientov s podozrením na alebo v karanténe súvisiacej s COVID-19 im odporúča volať linku 155 a kontaktuje RÚVZ.

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.** Doporučuje sa 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 prevádzku ambulancie tak aby nedochádzalo k koncentrácií pacientov v čakárni (ideálne max 2 pacienti v čakárni). Vhodné je ošetrovanie pacientov len po predchádzajúcom telefonickom, SMS alebo mailovom objednaní tak, že pacient bude vyšetrený až po telefonicknej konzultácii s lekárom.

### **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 nemusí pozývať do ambulancie, môže im odporučiť 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. Poskytuje telefonické konzultácie. V prípade závažného stavu u pacientov s podozrením na COVID19 odporúča volať 155 a sám lekár telefonicky kontaktuje RÚVZ.

**Ak sú odpovede na všetky triediace otázky negatívne:** pacienta oftalmológ vyšetruje. 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 vyšetří 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 uvedených 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, **v prípade potreby môžu obmedziť poskytovanie kontaktnej zdravotnej starostlivosti**, pričom je nevyhnutné túto skutočnosť ohlásiť príslušnému VÚC, **oftalmológ naďalej poskytuje telefonické a elektronické poradenstvo pre pacienta.**

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

**Chirurgické oftalmologické pracoviská vykonávajú akútne, nevyhnutné a ostatné plánované oftalmologické chirurgické výkony.** Za takéto výkony možno považovať chirurgické výkony **nevyhnutné pre zachovanie života, výkony nevyhnutné pre zabránenie trvalej straty alebo neopraviteľnej straty zrakovej funkcie, výkony nevyhnutné na zlepšenie výrazne zníženej zrakovej ostrosti, chirurgické riešenie bolestivých stavov a úrazov oka.**

Medzi akútne a nevyhnutné oftalmologické chirurgické výkony radíme:

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.

Operácie tumorov oka, očných adnex a orbity

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. veku.

Keratoplastika

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

Intravitreálna aplikácia liečiv

Pars plana vitrektómia

Operácie odlúpenia sietnice ab externo ev. kombinované.

Subchorioidálna drenáž.

Výplach prednej komory.

Crosslinking pre keratitis.

Operácia katarakty je AKÚTNYM STAVOM za uvedených podmienok:

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

v prípade dieťaťa do 6r. veku.

v prípade potreby operácie pre fakogénny glaukóm, glaukóm s uzakým/uzavretým uhlom

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

operácia je riešením komplikácií predch. operačného výkonu alebo úrazu

Operácia katarakty je NEVYHNUTNÝM STAVOM za uvedených podmienok:

v prípade zrakovej ostroti znemožňujúcej vykonávanie bežných činností (čítanie, orientácia, šoférovanie, typicky zraková ostrosť rovná alebo horšia ako 0,5 resp. 5/10).

Pri dostatočnej kapacite pracoviska a pri rešpektovaní protiepidemiologických zásad (nie viac ako 2 pacienti v čakárni, predĺžené intervaly medzi operáciami, pacient predoperačne v karanténe je možné vykonávať aj OSTATNÉ PLÁNOVANÉ VÝKONY t.j. operácie katarakty so zrakovou ostrosťou lepšou ako 0,5 (5/10), refrakčné operácie (LASEK, LASIK, FEMTO LASIK, PRK, SMILE, NO TOUCH, PRELEX, CLE, implantácia fakických vnútroočných šošoviek.

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 prípade nevyhnutných a ostatných plánovaných operácií u asymptomatických pacientov bez pozitívnej cestovateľskej alebo kontaktnej anamnézy je potrebné dodržať 14 dní pred operáciou karanténu. Neprítomnosť symptómov Covid 19, neprítomnosť positivity cestovateľskej a kontaktnej anamnézy ako aj dodržanie karantény sú dokumentované v čestnom prehlásení a potvrdené podpisom pacienta.

V Martine 12.5.2020

MUDr. Peter Žiak, PhD

Hlavný odborník MZ SR pre odbor oftalmológia a pediatrická oftalmológia