



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

ELJÁRÁSREND

**Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Egynapos Sebészet Tagozat ajánlása a
COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban**

A kialakult COVID-19 pandémiás helyzetre való tekintettel - ahogy a kórházakban is halasztják az elektív műtéti ellátást - az ESZK Egynapos Sebészeti Tagozata az alábbi javaslatokat teszi az egynapos sebészeti eljárási rend kialakítására:

1. A kórházi egynapos sebészeteken, ahol jelenleg is sürgősségi indikációval végezhető beavatkozás, az továbbra is legyen folytatható, az ismert indikáció, a felállított eljárási rend, az egynapos szabálykönyv előírásainak, valamint a vészhelyzet által folyamatosan aktualizált járványügyi eljárásrendeknek megfelelően.
2. Elektív műtétek halasztása javasolt valamennyi egynapos sebészetén (állami, volumen szerződött és magán intézményekben), kivéve a 3. pontban meghatározottak, amelyek a volumen szerződött egynapos sebészeti egységekben elvégezhetők.
3. Azon egynapos sebészeti beavatkozások legyenek elvégezhetőek, melyeknek a halasztása, esetlegesen maradandó egészségkárosodást okozhat, hiszen jelen tudásunk alapján a veszélyhelyzet akár 2-3 hónap is lehet. Természetesen mérlegelni kell, hogy mi a nagyobb kockázat, a műtét halasztása, vagy a COVID-19 vírussal történő találkozás.

Javaslat:

- 53920 Anastomosis arterio-venosus sec. Cimino
- 53921 Anastomosis arterio-venosus proximalis sec. Cimino
- 56722 Elektrocoagulatio portionis
- 56905 Curettage-incomplett abortus után
- 56906 Frakcionált curettage
- 57110 Marsupialisatio glandulae Bartholini
- 57510 Interruptio vacuummal
- 57520 Interruptio Hegar tágitással, curettage-al
- 57521 Interruptio laminaria tágitással
- 58600 Excisio laesionis mammae
- 54523 Polypectomia colontos per colonoscopiam
- 56710 Conisatio portionis uteri
- 54901 oncotomia peranalís
- 54930 haemorrhoidectomia (IV. fokú, vérző)
- 55310 hernioplastica inguino-femoralis c. implant (kizáródásra hajlamos sérv)
- 55310 arthrolysis (beszakadt rotátor köpeny, akut váll elváltozások)
- 58050 synovectomia partialis, arthroscopos

Természetes fontos annak dokumentálása is, hogy az adott műtét miért nem halasztható: például bizonytalan természetű emlő elváltozásnál csak akkor végezhető el az excisio, ha dokumentálva van, hogy a képképző vizsgálatokkal, aspirációs citológiával (C4), core biopsiával (B4) sem lehetett a malignitást kizárni.

4. A preop. kivizsgálást megelőzően a beteget járványügyi szempontból is minősíteni szükséges. A személyes találkozást megelőzően, telefonos konzultációra van szükség, melyen felmérésre kerül, hogy járványügyi szempontból részt vehet-e a beteg a kivizsgálásban, műtétre alkalmas állapotú-e? Ehhez javasoljuk, külön check lista alkalmazását. A feladatot az egynapos sebészetek esetmenedzsere végezze. A telefon interjú során már az is kiderülhet, hogy halasztható műtétről van-e szó.
5. Természetesen ezen műtéti típusok elbírálása során, figyelembe kell venni a többi műtétes szakmai kollégiumok állásfoglalását is.
6. Javasoljuk, ezen beavatkozások végzésére olyan egynapos sebészeti centrumok kijelölését, melyek a fenti műtétek elvégzésével az aktív kórházakra nehezedő jelenlegi nyomást is csökkentenék, tehermentesítenék. Valószínűleg néhány centrum elegendő lenne, pl. a Szent Rókus Kórház és Intézményei, a Budaörsi Egészségügyi Központ vagy egyéb multidiszciplinárisan működő, alkalmas egynapos sebészeti egység, aki vállalná a fenti beavatkozások elvégzését.
7. Javasoljuk, hogy a betegekkel tartsuk a folyamatos telefonos és elektronikus kapcsolatot, és amennyiben valamelyiküknek állapota akuttá válik, szervezzük meg sürgősségi ellátását. Az egynapos sebészeti osztályok nyújtsanak folyamatos telefonos konzultációs lehetőséget a betegek számára, mely során személyre szabott tájékoztatásra és betegekink megnyugtatására kerülhet sor.
8. Javasolt, az egynapos sebészetre vonatkozó speciális előírások és pandémiás intézkedések:

a) Látogatási tilalom:

Az egynapos sebészeti részleg posztoperatív megfigyelő részlegén az orvosigazgató visszavonásig érvényes látogatási tilalmat rendelhet el. A tilalom fennállásakor a részlegre érkező betegeket a bejárat ajtóig kísérhetik a hozzátartozók, akiket a beavatkozások és a megfigyelési idő lejártá után ugyanezen bejárat pontnál a részleg munkatársai hazabocsátanak a hozzátartozó kíséretében. Itt külön tábla jelzi a hozzátartozók számára, hogy amennyiben lehetséges ne várják meg a beavatkozás és a megfigyelés teljes időtartamát, ha van, rá mód huzamosan ne tartózkodjanak a betegváróban, hanem a személyzettel egyeztetett időpontban érkezzenek a betegekért. Egy időpontban maximum két beteg hozzátartozójának engedélyezett a váróban való tartózkodás.

b) A műtéti időpont kijelölése

A műtétre váró betegre vonatkozóan is kötelező a házi orvosok által használt csekklista kitöltése 2 alkalommal: egyszer a műtéti időpont kitűzésekor, másodszor a műtét napján. A kitöltött dokumentumot a betegdokumentációval együtt kell kezelni. A két csekklista ellenőrzése a műtét napján a felvevő nővér és szükség esetén az aneszteziológus feladata.

Amennyiben ez en ellenőrzés során gyanú merül fel, a beteget nem szabad felvenni a műtétre és a járványügyi rendelkezések alapján kell eljárni.

A műtőbe az esetdefiníció szerinti gyanús beteget betolni, műtéti beavatkozást végezni értelemszerűen szigorúan tilos. További rendelkezés szerint saját hatáskörben elrendelt intézkedés, hogy bármely területről, országból (az érintett és nem érintett országokat is

ideértve) hazautazott beteg csak a maximális lappangási idő után kerülhet műtétre, függetlenül attól, hogy jelentkeznek-e nála a jellemző tünetek. Tehát a visszaérkezésének napjától számított 14 nap múlva történhet meg a beavatkozás. Ennek ellenőrzése az Aneszteziológiai ambulancia feladata.

Fel kell hívni a beteg figyelmét, hogy ha e két hét alatt bármilyen tünetet észlel magán, haladéktalanul tájékoztassa az intézetet és telefonon keresztül a területileg illetékes háziiorvosi szolgálatot is. Ilyen esetekben a műtét elhalasztásra kerül. Amennyiben a hazaérkezéstől számított 14 nap után a beteg nem mutat tüneteket, és az esetdefiníció szerint (csekklista kitöltése után) továbbra sem minősül gyanús esetnek, a beteg végzett beavatkozásnak nincs akadálya.

c) A műtő személyzetére vonatkozó előírások

Az intézeti Infekciókontroll protokoll szerint a műtőben nem dolgozhatnak azon személyek, akiknek váladékozó bőrelváltozása, fertőző betegsége, enterális tünetei, felső légúti hurutos megbetegedése van. Ezt az intézkedést kibővítve és szem előtt tartva, ha a műtő személyzet az esetdefiníciónak megfelelő állapotokat tapasztalja magán (gyanús eset) a munkavégzés azonnali felfüggesztése mellett haladéktalanul tájékoztatni köteles közvetlen felettesét (általában a vezető műtős szakasszisztent) az intézmény vezetőségét és a higiénikust.

Az eljárásrend visszavonásig érvényes.

Készítette: EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium
Egynapos Sebészet Tagozat

Budapest, 2020. március „ 21. „

Jóváhagyta:


Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter

