

Klinický protokol pre racionálny manažment pacientov vyžadujúcich operačný alebo intervenčný výkon (ústavnú zdravotnú starostlivosť) v kontexte nepravdepodobného, pravdepodobného alebo potvrdeného ochorenia COVID-19 – 4.fáza uvoľňovania – angiológia

Cieľom predkladaného klinického protokolu je poskytnúť zásady a usmernenie pre optimalizáciu odkladnej a neodkladnej ústavnej a špeciálne endovaskulárnej zdravotnej starostlivosti v klinicky i epidemiologicky problémových situáciách u pacientov s vaskulárnym postihnutím v manažmente angiológa.

Rozhodnutie o poskytnutí plánovanej zdravotnej starostlivosti u pacienta s indikáciou hospitalizácie, prípadne operačného/intervenčného výkonu sa prijme na základe multidisciplinárneho konzília určeného konziliárneho tímu zdravotníckeho zariadenia. Potrebné je individuálne posúdenie liečebného postupu zohľadňujúce aktuálnu epidemiologickú situáciu, kapacity daného regiónu a zdravotníckeho zariadenia a predovšetkým rizikovosť jednotlivého pacienta.

Pacienti s ochoreniami cievneho systému sú často prognosticky vysoko rizikoví a popri akútnych stavoch možno pri viacerých diagnózach definovať potrebnú zdravotnú starostlivosť ako neodkladnú, kedy jej výraznejšie odloženie zvyšuje riziko trvalého zdravotného poškodenia. Na druhej strane je našou úlohou chrániť zdravotníckych pracovníkov, a tým dávať šancu čo najväčšiemu počtu pacientov.

Algoritmus triedenia pacientov pre ústavnú zdravotnú starostlivosť / endovaskulárne intervenčné výkony (intervenčná angiológia) – 4.fáza uvoľňovania

Vo 4. fáze uvoľňovania sa postupne vracia zdravotná starostlivosť k bežnej prevádzke, ale s dôsledným sledovaním vývoja epidemiologickej situácie a so zohľadnením epidemiologickej anamnézy a klinického obrazu jednotlivého pacienta. Podmienkou je účinné a dôsledné využívanie OOP (osobných ochranných pomôcok). Test na COVID-19 nie je podmienkou ústavnej zdravotnej starostlivosti resp. operačného/intervenčného výkonu a pred intervenčným výkonom sa môže zväziť realizácia PCR vyšetrenia na prítomnosť SARS-CoV-2 v súlade s Klinickým protokolom indikácií testovania metódou PCR na dôkaz SARS-CoV-2.

1. COVID-19 negat. pacienti (4.fáza uvoľňovania)

Návrat k realizácii nie len akútnych a neodkladných, ale už všetkých plánovaných hospitalizácií a endovaskulárnych výkonov.

2. COVID-19 pozit. pacienti

Tab.1: Výkony, ktoré sa neodporúča odložiť

Diagnóza
Akútna končatinová ischémia Rutherford 2a
Akútna aortálna disekcia typ B, komplexná
Akútna extenzívna hlboká venózna trombóza s flegmáziou a ohrozením končatiny bez reakcie na antikoagulačnú liečbu
Symptomatická karotická stenóza

Symptomatická aneuryzma abdominálnej aorty / ruptúra
Symptomatické neaortálne aneuryzmy
Bilat. renálna stenóza s akútnou progresiou renálneho zlyhávania
Symptomatická akútna oklúzia mezenterálnej artérie
Nefunkčná AV dialyzačná fistula
Terapeutická embolizácia pre nekontrolované krvácanie u nestabilných pacientov
Akákoľvek akútna cievna príhoda ohrozujúca pacienta na živote, strate končatiny, alebo s rizikom závažného postihnutia v prípade nevykonania/odloženia intervencie

Iné endovaskulárne výkony majú byť u COVID-19 pozit. pacientov odložené bez ohľadu na fázu uvoľňovania.

3. COVID-19 suspektní pacienti (4.fáza uvoľňovania)

Realizácia neodkladných stavov ako v prípade COVID-19 pozit. pacientov, časovanie ďalších výkonov podľa výsledku bezprostredne zrealizovaného PCR testu.

4. COVID-19 v karanténe

Tab.2: Výkony, ktoré sa odporúča odložiť u pacientov v COVID-19 karanténe (4.fáza uvoľňovania)

Diagnóza
PAO DK v štádiu klaudikácií
Unilaterálna renálna stenóza
Unilaterálna asymptomatická karotická stenóza
Stenóza/obliterácia a.subclavia
Chron.venózna insuficiencia – ablácia VSM
Stabilný hemangióm
Asympt. aneuryzma abd.aorty, stabilná, <6cm
Extrakcia kaválneho filtra

Tab. 3: Výkony, ktorých odklad má byť zvažovaný u pacientov v COVID-19 karanténe (4.fáza uvoľňovania)

Diagnóza
Akútna končatinová ischemia 1

Bilat. závažná asymptomatická karotická stenóza
Akútna symptomatická extenzívna hlboká venózna trombóza bez obrazu flegmázie
Perif.art. ochorenie dolných končatín s výrazným pohybovým obmedzením (krátky klaudikačný interval)
Asympt. aneuryzma abd.aorty, diameter >6cm

Tab. 4: Výkony, ktoré sa neodporúča odložiť u pacientov v COVID-19 karanténe (4.fáza uvoľňovania)

Diagnóza
Akútna končatinová ischémia Rutherford 2a
Akútna aortálna disekcia typ B, komplexná
Akútna extenzívna hlboká venózna trombóza s flegmáziou
Symptomatická karotická stenóza
Kritická končatinová ischémia
Symptomatická aneuryzma abdominálnej aorty
Symptomatické neaortálne aneuryzmy
Bilat. renálna stenóza s progresiou renálnej insuficiencie, resp. s nekontrolovanou art.hypertenziou
Symptomatická mezenteriálna ischémia
Asympt. aneuryzma infraren. abd.aorty > 6cm
Nefunkčná AV dialyzačná fistula
Implantácia kaválneho filtra
Terapeutická embolizácia pre nekontrolované krvácanie
Akákoľvek akútna cievna príhoda ohrozujúca pacienta na živote, strate končatiny, alebo s rizikom závažného postihnutia v prípade nevykonania/odloženia intervencie