

Štandardný postup pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti vo všeobecnej ambulancii pre dospelých počas pandémie COVID-19

(verzia 4 platná od dňa 1.6.2020)

Článok I. Organizácia práce

1. Všeobecný lekár (ďalej len ošetrojúci lekár) poskytuje zdravotnú starostlivosť v odbore všeobecné lekárstvo v štandardných ordinačných hodinách schválených príslušným samosprávnym krajom pre všeobecnú ambulanciu pre dospelých (ďalej len „ambulancia“) pacientom, s ktorými má podpísanú Dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a ostatným pacientom v zmysle príslušných právnych predpisov.
2. Zdravotná starostlivosť sa v ambulancii poskytuje formou osobnej konzultácie (vrátane fyzického vyšetrenia) v ambulancii alebo osobnej konzultácie v prirodzenom prostredí pacienta alebo telefonickej konzultácie (vrátane SMS alebo komunikácie s použitím aplikácií) alebo videokonzultácie alebo e-mailovej konzultácie. Forma poskytovania zdravotnej starostlivosti je určená ošetrojúcim lekárom.
3. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti formou osobnej konzultácie sa realizuje po predchádzajúcom telefonickom alebo e-mailovom dohovore s ošetrojúcim lekárom alebo sestrou a po predchádzajúcom telefonickom triedení podľa prílohy číslo 1. Telefonické triedenie sa realizuje v deň osobnej konzultácie. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou osobnej konzultácie na základe telefonického triedenia používa ošetrojúci zdravotnícky personál ochranné osobné pracovné prostriedky (ďalej len OOPP) podľa príslušného štandardu. Pozitívny výsledok telefonického triedenia nesmie byť dôvodom na neposkytnutie zdravotnej starostlivosti formou osobnej konzultácie v ambulancii, ak je indikovaná.
4. V situácii, keď personál ambulancie nedisponuje osobnými ochrannými pomôckami (ďalej len OOP), nerealizuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti formou osobných konzultácií a informuje o tom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej len pôvodný poskytovateľ), ktorý je povinný zabezpečiť dostupnosť osobnej konzultácie u iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v odbore všeobecné lekárstvo (tzv. kontaktná zastupujúca ambulancia). O tejto skutočnosti je povinný pôvodný poskytovateľ informovať lekára samosprávneho kraja s uvedením kontaktnej zastupujúcej ambulancie a zároveň je povinný zabezpečiť poskytované zdravotnej starostlivosti v pôvodnej ambulancii ostatnými formami poskytovania zdravotnej starostlivosti podľa článku I odseku 2 tohto štandardu, ktorú ambulancia naďalej poskytuje.
5. V situácii, keď poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v odbore všeobecné lekárstvo (ďalej len poskytovateľ) nedisponuje dostatočným množstvom OOPP na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu, zašle požiadavku na nevyhnutné množstvo OOP na jeden mesiac na mailovú adresu krajského odborníka v odbore všeobecné lekárstvo. Krajský odborník zosumarizuje požiadavky poskytovateľov k poslednému dňu v mesiaci a zašle štrukturovaný zoznam podľa jednotlivých poskytovateľov lekárovi samosprávneho kraja so žiadosťou o distribúciu podľa zoznamu. Nevyhnutné množstvo OOPP zodpovedá OOPP podľa príslušného ŠDTP.
6. Zdravotnícky pracovník v prípade nechráneného kontaktu s prípadom ochorenia COVID-19 (vysoké riziko expozície) alebo chráneného kontaktu (správne použitie OOPP) s prípadom COVID-19 postupuje v zmysle Usmernenia hlavného hygienika (opatrenia v bode 6.3.1 a 6.3.2 tohto

usmernenia). Pri nechránenom kontakte a asymptomatickom priebehu (bod 6.3.1 tohto usmernenia) môže všeobecný lekár pokračovať v osobných konzultáciách s respirátorom FFP3 bez výdychového ventilu pri zabezpečení minimalizácie kontaktu s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi a pacientmi, ktorým neposkytuje zdravotnú starostlivosť. Denne si meria telesnú teplotu. V prípade, ak všeobecný lekár z dôvodu kontaktu s ochorením COVID-19 pri asymptomatickom priebehu nedisponuje respirátorom FFP3 bez výdychového ventilu, a teda nie je schopný/á poskytovať osobné konzultácie z dôvodu kontaktu s COVID 19, informuje o tom lekára samosprávneho kraja, poskytuje zdravotnej starostlivosti ostatnými formami uvedenými v odseku 2. V prípade potreby osobnej konzultácie poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zabezpečí osobné konzultácie v režime kontaktnej ambulancie podľa článku I. bod 4).

7. Na osobnú konzultáciu, vrátane osobnej konzultácie **v prirodzenom prostredí pacienta**, ak je indikovaná sa v primeranom rozsahu použijú ustanovenia vzťahujúce na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii. Takáto konzultácia sa realizuje zásadne po telefonickom triedení pacienta, ale aj ostatných členov spoločnej domácnosti, resp. komunity (napr. na zistenie prípadnej karantény, rozvíjajúcej sa epidémie a pod). Podľa výsledku telefonického triedenia sa rozhodne zdravotnícky personál o použití typu OOPP podľa príslušného štandardu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Osobná konzultácia v ambulancii je preferovaná pre dostupnosť rozšíreného rozsahu zdravotných výkonov realizovateľných v ambulancii. V týchto situáciách je potrebné využiť transport pacienta dopravnou zdravotnou službou na ambulanciu v prípade ak sa pacient nevie na ambulanciu dopraviť svojpomocne. Nedostupnosť OOPP nesmie byť dôvodom na nerealizovanie osobnej konzultácie v ambulancii ani v prirodzenom prostredí pacienta, ani na jeho neindikovaný transport do ústavného zdravotníckeho zariadenia cestou záchranej zdravotnej služby.
8. Na poskytovanie zdravotnej starostlivosti **v zariadení sociálnych služieb** (ďalej len ZSS) sa v primeranom rozsahu použijú ustanovenia vzťahujúce na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii, vrátane rozhodnutia o forme poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa článku I ods 2 a 7.
9. **Ambulantná pohotovostná služba** (ďalej len APS) Na poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas APS sa v primeranom rozsahu použijú ustanovenia vzťahujúce sa na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii. Dostupnosť OOPP zabezpečuje poskytovateľ, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovať ambulanciu APS (ďalej len „organizátor“) v dostatočnom množstve. Organizátor APS je povinný zabezpečiť dostupnosť telefonickej linky na hlásenie nedostatku OOPP počas celých ordinačných hodín APS, zabezpečiť ich čo najskoršie doplnenie v ambulancii APS pre personál ambulancie, zároveň zabezpečiť náhradnú formu poskytovania zdravotnej starostlivosti v rozsahu APS v inej ambulancii APS (ďalej len zastupujúce APS) do doby doplnenia OOPP a neodkladne túto informáciu oznámiť personálu ambulancie APS, zabezpečiť jej zverejnenie na verejne dostupnom mieste (čakáreň, vstup do ambulancie APS). Všeobecný lekár neodkladne informuje mailom krajského odborníka a lekára samosprávneho kraja o nedostupnosti OOPP na APS a o mieste zastupujúcej APS.

Článok II. Protiepidemiologické opatrenia

1. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v ambulancii sa postupuje v súlade s prevádzkovým poriadkom, hygienicko-epidemiologických režimom a bariérovou ošetrovateľskou technikou tak, aby do čakárne, pokiaľ je to možné, prichádzali pacienti, vrátane sprevádzajúcej osoby po

predchádzajúcom telefonickom triedení. Ak pacient príde na osobnú konzultáciu bez predchádzajúcej telefonického triedenia, v priestoroch pred vstupnými dverami ambulancie a na vstupných dverách ambulancie musí byť oznam s telefónnym číslom ambulancie, aby bolo umožnené telefonické triedenie. Dôležitá je pravidelná kontrola priestorov čakárne pre usmernenie pacientov bez možnosti telefonickej komunikácie.

2. Všetky tieto odporúčania je nevyhnutné prehodnotiť, ak je v čakárni pacient, ktorý potrebuje poskytnúť neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Z tohto dôvodu je nevyhnutné, aby pre takýto prípad bol v ambulancii rezervovaný jeden set OOPP pre výkony produkujúce aerosól (v podmienkach ambulancie najčastejšie ide o prípady kardiopulmonálnej resuscitácie, nebulizácie alebo oxygenoterapie) podľa príslušného štandardného postupu.
3. Pri vstupe do ambulancie sestra dohliadne na dôkladné umytie si rúk pacienta a pacienta sprevádzajúcej osoby alebo použije na dezinfekciu rúk vhodný dezinfekčný prostriedok s obsahom alkoholu. Pacient a sprevádzajúca osoba majú minimálne ochranné tvárové rúška. Po vyšetrení je vykonaná dôkladná dezinfekcia povrchov podľa postupov v prevádzkovom poriadku.
4. Personál ambulancie dbá pri prevádzke ambulancie na zvýšenú hygienu a častejšiu dezinfekciu nad rámec bežných odporúčaní. V ambulancii je k dispozícii osobitne vyhradená bezdotyková nádoba na infekčný odpad s označením. Vhodné je často vetrať priestory ambulancie i čakárni.
5. Z epidemiologických dôvodov je nevyhnutné eliminovať kontakt zdravej populácie s infekčnými, resp. potenciálne infekčnými pacientmi. Z tohto dôvodu sa odporúča:
 - a. určiť termín osobnej konzultácie s dostatočným odstupom na vykonanie protiepidemických opatrení;
 - b. základné preventívne prehliadky, očkovanie, kontroly chronických ochorení, predoperačné vyšetrenia realizovať vo vopred lekárom určených úvodných častiach ordinačných hodín a len pokiaľ je triedenie podľa prílohy č.1 negatívne;
 - c. pacienta infekčného, resp. potenciálne infekčného (vrátane ochorenia COVID 19 -na základe telefonického triedenia podľa prílohy č.1) objednať k osobnej konzultácii na konci ordinačných hodín, aby sa následne mohla realizovať kompletná očista ambulancie.
6. V prípade, ak pacient príde pred čakáreň / do čakárne, bez predchádzajúcej telefonickej konzultácie, personál ambulancie zabezpečí triedenie pacientov tak, aby pacienti s podozrením na infekciu, vrátane COVID-19 boli ihneď izolovaní (ak nie je možné mať samostatnú miestnosť na izoláciu, tak oddeliť zónu od iných pacientov aspoň 3 metre a s nasadením FFP1 pacienti, ak tento príde do čakárne bez tvárového rúška).
7. **Hlásenie.** Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a zdravotnícky pracovník podľa Vyhlášky MZ SR 585/2008, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení musí hlásiť príslušnému regionálnemu úradu ochorenie COVID 19, podozrenie na COVID 19 a epidémiu COVID 19. Hlásenie možno urobiť prostredníctvom lekára telefonicky, faxom, elektronickou poštou alebo iným vhodným spôsobom. Podľa Zákona 355/2007 Z.z., o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov je epidémia výskyt najmenej troch prípadov ochorenia, ktoré sú v epidemiologickej súvislosti. Podľa prílohy 1 uvedenej vyhlášky sa epidémie hlásia nasledovne:
 - Počet exponovaných a počet prípadov (ochorenia, vylučovania),
 - časové, miestne, prípadne vekové ohraničenie,

- faktor prenosu (laboratórne potvrdený, predpokladaný),
- etiologický agens,
- počet laboratórne potvrdených prípadov,
- prameň pôvodcu nákazy,
- stručný klinický priebeh,
- počet hospitalizovaných,
- príčiny vzniku epidémie,
- protiepidemické opatrenia.
- pri prenosných ochoreniach preventabilných očkovaním počet ochorení u očkovaných osôb
- Iné závažné skutočnosti.

Odporúča sa zvlášť sledovať možnosť vzniku epidémii najmä v uzavretých komunitách zraniteľných skupín, napr. zariadenia sociálnych služieb, marginalizované rómske komunity, cirkevné spoločenstvá a pod.

8. Činnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v odbore všeobecné lekárstvo a organizátora APS sa riadia Usmernením hlavného hygienika SR v súvislosti s ochorením COVID 19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2, príloha č.5 tohto usmernenia.

Článok III Poskytovanie zdravotnej starostlivosti

1. Vystavenie **lekárskeho predpisu** lieku a pomôcky sa realizuje prednostne vystavením e-receptu.
2. Poskytovanie zdravotných výkonov pre **Sociálnu poisťovňu** (PN, TDPN, OČR, invalidizácia) sa riadi príslušnými ŠDTP a ostatnými legislatívnymi predpismi (usmernenia Sociálnej poisťovne na www.standardnepostupy.sk, opatreniami hlavného hygienika, usmernenie pre VLD a pod.)
3. **Indikácia PCR odberu** všeobecným lekárom sa riadi Klinickým protokol indikácií testovania SARS-CoV-2 dostupný na <https://www.standardnepostupy.sk/testovanie-sras-cov-2/>.
4. **Indikácia k hospitalizácii** pri potvrdenom prípade COVID-19 sa riadi ŠDTP Vyšetrovací algoritmus a medikamentózna liečba pacientov nad 65 rokov, pacientov so závažným priebehom a polymorbidných pacientov počas hospitalizácie na infekčnom oddelení.
Z klinických parametrov je jednoznačnou indikáciou ku hospitalizácii
 - i. Saturácia O₂ < 93% meraná pulzným oximetrom bez oxygenoterapie
 - ii. Dychová frekvencia > 24/min
 - iii. Srdcová frekvencia >120/min

Hodnotenie klinickej závažnosti pneumónie a indikácia k hospitalizácii pri pneumónii je v prílohe č. 2

5. **Očkovanie** Na poskytovanie zdravotnej starostlivosti pri očkovaní sa v primeranom rozsahu použijú ustanovenia vzťahujúce sa na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii všeobecného lekára. Podľa WHO je dôležité neprerušiť reťaz očkovania preventabilných ochorení, aby sa nezvýšila prevalencia očkovaním preventabilných ochorení po odznení epidémie. Pri rozhodovaní o indikácii očkovania sa prihliada na ohniská nákazy COVID-19 a na možný komunitný prenos. Odporúča sa aktívne nepozývať na očkovanie, ale podľa WHO treba zvážiť benefit očkovania proti chrípke a pneumokokom, hlavne u zraniteľných skupín. Je potrebné sa vyhnúť hromadným očkovacím kampaniam, kým sa situácia COVID-19 nevyrieši. Pri očkovaní v prirodzenom prostredí pacienta sa postupuje podľa odseku článku 2 ods 7 a 8. Očkuje sa pacient, ktorý podľa prílohy 1 odpovie negatívne na všetky otázky epidemiologickej

anamnézy a klinických príznakov. Súčasnu priaznivú epidemiologickú situáciu sa odporúča využiť nasledovne:

- očkovať vo všetkých indikáciách podľa očkovacieho kalendára a platnej legislatívy
 - preveriť očkovanosť osôb proti tetanu a osôb nad 59 rokov proti pneumokokom, v prípade absencie očkovania doočkovať podľa platného SPC
 - preveriť očkovanosť osôb umiestnených v DSS proti pneumokokom a tetanu, v prípade absencie očkovania doočkovať podľa platného SPC
 - očkovanie proti tetanu preferenčne realizovať kombinovanou vakcínou proti pertussis
 - preveriť očkovanosť osôb od dovŕšenia 18. roku veku dispenarizovaných pre chronické ochorenie dýchacích ciest, srdcovo-cievneho aparátu, s metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami proti pneumokokom (indikačné obmedzenie očkovania proti pneumokokom), v prípade absencie zaočkovať
6. **Základná preventívna prehliadka** (ďalej len ZPP) Pri zdravotnom výkone ZPP sa v primeranom rozsahu použijú ustanovenia tohto štandardu. ZPP sa vykonáva v rozsahu podľa zákona č. 577/2004 Z. z., o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Pri nedostupnosti FFP2 je ZPP v zmysle zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti považovaná za úplnú, ak obsahuje výkony so zameraním na kardiovaskulárnu a onkologickú prevenciu. Fyzikálne vyšetrenie je považované za komplexné aj bez vyšetrenia ústnej dutiny, pokiaľ personál ambulancie nedisponuje dostatočnými ochrannými prostriedkami na jej vyšetrenie. Jednorazový osobný kontakt s jednotlivými zdravotníckymi pracovníkmi sa odporúča–obmedziť na čas počas, ktorého sa realizuje fyzikálne vyšetrenie a odber biologického materiálu, ideálne do 15 minút na jedného zdravotníckeho pracovníka. Vyhodnotenie výsledkov je možné realizovať alternatívnymi spôsobmi konzultácie podľa článku I, odsek 2 tohto SDTP.
7. **Kontroly chronických ochorení** (ďalej len dispenzár). Pri zdravotnom výkone dispenzára sa v primeranom rozsahu použijú ustanovenia tohto štandardu. Dispenzár sa realizuje na základe indikácie ošetrojúceho lekára, ktorý určí formu, rozsah a obsah konzultácie. Jednorazový osobný kontakt s jednotlivými zdravotníckymi pracovníkmi sa odporúča obmedziť na čas počas, ktorého sa realizuje fyzikálne vyšetrenie a odber biologického materiálu, ideálne do 15 minút na jedného zdravotníckeho pracovníka. Vyhodnotenie výsledkov je možné realizovať alternatívnymi spôsobmi konzultácie podľa článku I, odsek 2 tohto SDTP. Za vykonané dispenzárne vyšetrenie v zmysle platnej legislatívy sa považuje aj konzultácia bez realizovaného fyzikálneho vyšetrenia pacienta, pokiaľ o tom rozhodne ošetrojúci lekár. O obsahu, rozsahu a forme dispenzárneho vyšetrenia je zrealizovaný zápis do zdravotnej dokumentácie.
8. Základné lekárske vyšetrenie pred plánovanými diagnostickými alebo liečebnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti (ďalej len **predoperačné vyšetrenie**) sa v súčasnej priaznivej epidemiologickej situácii vykonáva v súlade s ŠDTP Klinický protokol pre racionálny manažment pacientov vyžadujúcich operačný alebo intervenčný výkon v kontexte nepravdepodobného, pravdepodobného alebo potvrdeného ochorenia COVID-19, v súlade s Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o vykonávaní ambulantných vyšetrení u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti, od dňa 10. júna 2014, číslo 2826/2014-SZ a Odborným

usmernením Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe objedávania, vykonávania a kontroly laboratórných a zobrazovacích vyšetrení, zo dňa 10. 6. 2014, číslo 02032/2014-SZ.

Súčasťou predoperačného vyšetrenia je aj epidemiologická anamnéza, triedenie podľa prílohy č.1 a indikácia interného konziliárneho vyšetrenia, ak je to potrebné.

V prípade ak je triedenie negatívne, všeobecný lekár zrealizuje predoperačné vyšetrenie a túto skutočnosť uvedie do jeho záveru.

V prípade ak je triedenie pozitívne, všeobecný lekár predoperačné vyšetrenie nerealizuje a vykoná diferenciálnu diagnostiku na COVID 19 (klinický stav bez inej etiológie, ktorá by plne vysvetľovala klinický obraz, resp. pozitívna epidemiologická anamnéza), vrátane PCR testu, ak je indikovaný. O tomto postupe vyhotoví lekársku správu a informuje pacienta o potrebe konzultovať situáciu s indikujúcim lekárom. Indikujúci lekár rozhodne, či je predoperačné vyšetrenie potrebné zrealizovať napriek pozitívnemu triedeniu. Do jednoznačného potvrdenia alebo vylúčenia ochorenia COVID 19 sa na pacienta nahliada ako na susp. COVID 19, vrátane všetkých epidemiologických opatrení.

Na predoperačné vyšetrenia pred zdravotnými výkonmi bez potreby anestéziologickej starostlivosti sa primerane použijú ustanovenia tohto odseku.

9. **Lekárska prehliadka vo vzťahu k práci.** Podľa zákona 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, § 30a ods 10 v čase krízovej situácie poskytovatelia pracovnej zdravotnej služby, ktorí sú držiteľmi oprávnenia na výkon pracovnej zdravotnej služby podľa § 30d, a poskytovatelia pracovnej zdravotnej služby, ktorí vykonávajú činnosť dodávateľským spôsobom pre zamestnancov vykonávajúcich prácu zaradenú do prvej alebo druhej kategórie podľa § 30c,

a) nevykonávajú dohľad nad pracovnými podmienkami na pracoviskách zamestnávateľov podľa odseku 2 písm. a), ak v odseku 11 nie je ustanovené inak,

b) nevykonávajú posudzovanie zdravotnej spôsobilosti na prácu výkonom lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci podľa odseku 2 písm. b), ak v odseku 11 nie je ustanovené inak,

c) vykonávajú poradenstvo zamerané na ochranu zdravia pri práci a predchádzanie vzniku chorôb z povolania a ochorení súvisiacich s prácou podľa odseku 2 písm. c) a so zameraním na mimoriadnu epidemiologickú situáciu v čase krízovej situácie najmä telefonicky alebo elektronickou formou; poradenstvo nemôžu vykonávať na pracoviskách zamestnávateľov, ak v odseku 11 nie je ustanovené inak.

Podľa § 30a ods 11 poskytovatelia pracovnej zdravotnej služby podľa odseku 10 môžu v čase krízovej situácie vykonávať činnosti podľa odseku 2 písm. a) a c) na pracovisku zamestnávateľa a činnosť podľa odseku 2 písm. b) v ambulancii len na základe vzájomnej dohody medzi zamestnávateľom a poskytovateľom pracovnej zdravotnej služby alebo medzi zamestnávateľom a poskytovateľom ambulantnej zdravotnej starostlivosti z dôvodu zdravotného rizika pri práci za dodržania opatrení na ochranu zdravia zamestnancov podľa aktuálnej epidemiologickej situácie.

Podkladom pre vykonanie takejto lekárskej prehliadky je informácia zamestnávateľa v zmysle platných právnych predpisov.

10. Lekárske prehliadky, ktoré sú podkladom pre posúdenie epidemiologicky závažnej činnosti (**zdravotný preukaz**) sa nevykonávajú, podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a

rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon epidemiologicky závažnej činnosti nahrádza čestným vyhlásením

11. Lekárska prehliadka vo vzťahu k práci sa na základe zákona 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa musí vykonať **u zdravotníckych pracovníkov**, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosť v priamom ohrození života a zdravia v čase pandémie z dôvodu šírenia vysoko nebezpečnej nákazy. Podkladom pre vykonanie takejto Lekárskej prehliadky je informácia zamestnávateľa v zmysle platných právnych predpisov.

12. **Posúdenie zdravotnej spôsobilosti na vedenie motorového vozidla.** Podľa zákona 8/2009 § 143g platnosť potvrdenia o výsledku lekárskej prehliadky na žiadosti o udelenie vodičského oprávnenia, dokladu o zdravotnej spôsobilosti, dokladu o psychickej spôsobilosti, vodičského preukazu vrátane jeho platnosti pre skupinu vodičského oprávnenia, tabuľky so zvláštnym evidenčným číslom a dokladu vydaného k tabuľke so zvláštnym evidenčným číslom, ktorá uplynula alebo uplynie počas krízovej situácie sa predlžuje podľa časových určených zákonom. Počas krízovej situácie neplatí pre držiteľa vodičského oprávnenia povinnosť podľa § 87 ods. 4 (§ 87 ods. 4: Ostatní vodiči, ktorí sú držiteľmi vodičského preukazu Slovenskej republiky a ktorí dovŕšili vek 65 rokov, sú povinní podrobiť sa pravidelným lekárskeým prehliadkam každých päť rokov).

Ostatné lekárske prehliadky k posúdeniu zdravotnej spôsobilosti na vedenie motorového vozidla sa realizujú (napr. nové žiadosti o udelenie vodičského oprávnenia)

13. **Súkromná bezpečnostná služba.** Lekárske prehliadky, ktoré sú podkladom pre posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon súkromnej bezpečnosti podľa zákona č. 473/2005 Z. z. o poskytovaní služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa nevykonávajú počas krízovej situácie z dôvodu, že lehoty lekárskeých posudkov v zmysle zákona neplynú v prípade, ak takýto posudok bol už vykonaný.

Ostatné lekárske prehliadky k posúdeniu zdravotnej spôsobilosti na výkon súkromnej bezpečnosti podľa zákona 473/2005 Z.z. sa realizujú (napr. nové žiadosti)

14. **Strelné zbrane a strelivo.** Lekárske prehliadky, ktoré sú podkladom pre posúdenie zdravotnej spôsobilosti podľa zákona č. 190/2003 Z. z. o strelných zbraniach a strelive a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa nevykonávajú počas krízovej situácie z dôvodu, že platnosť vydaných preukazov sa predlžuje.

Ostatné lekárske prehliadky k posúdeniu zdravotnej spôsobilosti podľa zákona č. 190/2003 Z.z.. sa realizujú (napr. nové žiadosti)

Príloha č. 1

**Hodnotiaci list na posúdenie pacienta pri podozrení
z ochorenia COVID-19**

1. Epidemiologická anamnéza (krížikom označte len pozitívnu odpoveď)

- Boli ste v posledných 14-tich dňoch v zahraničí? Ak áno, kedy ste sa vrátili?
- Boli ste v posledných 14-tich dňoch v kontakte s osobou s pozitívnym testom na COVID-19?
- Je vo Vašej domácnosti osoba s pozitívnym testom na COVID-19?
- Je Vašom zamestnaní osoba s pozitívnym testom na COVID-19, s ktorou ste boli v kontakte?
- Je vo Vašom okolí osoba s pozitívnym testom na COVID-19?
- Je vo Vašom okolí v karanténe osoba s podozrením na infekciu COVID-19?

1.1. Pacientovi treba položiť všetky otázky!

1.2. Ak je aspoň jedna odpoveď ÁNO, na pacienta sa nahliada ako na potenciálne infikovaného COVID-19!

1.3. V prípade 1.2. pacient telefonicky nahlási svoje meno, mobilné telefónne číslo a adresu svojmu lekárovi

2. Príznaky ochorenia a iné dôležité informácie (krížikom označte len pozitívnu odpoveď)

Príznaky ochorenia	Iné dôležité informácie
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Telesná teplota nad 38 °C <input type="checkbox"/> Kašeľ <input type="checkbox"/> Dýchavičnosť <input type="checkbox"/> Vracanie a/alebo hnačka u detí do 1 roka <input type="checkbox"/> Zápal pľúc 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Liečené chronické ochorenie (srdce, pľúca, vysoký krvný tlak, onkologické ochorenie, poruchy imunity) <input type="checkbox"/> Očkovanie proti chrípke a/alebo pneumokokovým ochoreniam <input type="checkbox"/> Užívanie antibiotík posledných 14 dní

2.1. Príznaky ochorenia aspoň jedného z troch z hlavných príznakov ochorenia + pozitívna epidemiologická anamnéza:

- eliminovať kontakt s ostatnými osobami a neopúšťať domácnosť (domáca izolácia)
- telefonicky kontaktovať svojho lekára
- riadiť sa odporúčaniami ÚVZ SR až do príchodu zdravotníckeho tímu
- v prípade náhleho zhoršenia alebo život ohrozujúceho stavu (napr. ťažkosti pri dýchaní, poruchy vedomia, rýchly tep) bez odkladu kontaktovať linku 112

2.2. Bez príznakov ochorenia + pozitívna epidemiologická anamnéza:

- eliminovať kontakt s ostatnými osobami a neopúšťať domácnosť (domáca izolácia)
- pravidelne sledovať svoj zdravotný stav, merať telesnú teplotu min. 2x denne
- riadiť sa odporúčaniami ÚVZ SR

2.3. Príznaky ochorenia (ktorékoľvek z vyššie uvedených) + negatívna epidemiologická anamnéza:

- telefonická konzultácia s ošetrojúcim lekárom a symptomatická liečba (lieky na zníženie teploty, lieky proti bolesti, kašľu a podobne a pokoj na lôžku)
- minimalizovať kontakt s ostatnými osobami mimo domácnosti a bez dôvodu nenavštevovať zdravotnícke zariadenie

Príloha č. 2

CURB-65 skóre

CURB-65 je skóre na hodnotenie klinickej závažnosti pneumónie. Vychádza z pôvodného skóre CURB, novo je doplnené o faktor veku.

ZLOŽKY

C onfusion (zmätenosť) novovzniknutá;

U rea (hladina v krvi) nad 7 mmol / l;

R espiračná frekvencia ≥ 30 / min;

B lood pressure (krvný tlak) pod 90 mmHg systolický alebo pod 60 mmHg diastolický;

65 alebo viac rokov veku.

Každá zo zložiek je hodnotená jedným bodom, tie sa vo výsledku sčítajú. Skóre teda môže nadobúdať hodnoty 0-5 bodov.

Interpretácia skóre (podľa derivačnej štúdie) a odporúčaný klinický postup podľa počtu bodov:

Skóre CURB-65	Riziko úmrtnosti	Odporúčanie podľa štúdie derivátov
0	0,60%	Nízky risk; zvažte domácu/ ambulantnú liečbu
1	2,70%	Nízky risk; zvažte domácu/ ambulantnú liečbu
2	6,80%	Krátka hospitalizácia alebo ambulantná starostlivosť pod prísny dohľadom
3	14,00%	Ťažká pneumónia; hospitalizovať a zvážiť prijatie na intenzívnu starostlivosť
4 alebo 5	27,80- 41,5% 57,0%	Ťažká pneumónia; hospitalizovať a zvážiť prijatie na intenzívnu starostlivosť

LITERATÚRA:

1. Usmernenie hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 (siedma aktualizácia)
2. Klinický protokol indikácií testovania SARS-CoV-2 www.standardnepostupy.sk
3. Vyšetrovací algoritmus a medikamentózna liečba pacientov nad 65 rokov, pacientov so závažným priebehom a polymorbídnych pacientov počas hospitalizácie na infekčnom oddelení www.standardnepostupy.sk
4. Aktualizované usmernenie pre pracovníkov pracujúcich v zdravotníctve na používanie osobných ochranných pracovných prostriedkov (OOPP) pri starostlivosti o osoby so suspektnou alebo potvrdenou COVID 19 www.standardnepostupy.sk
5. Klinický protokol pre racionálny manažment pacientov vyžadujúcich operačný alebo intervenčný výkon v kontexte nepravdepodobného, pravdepodobného alebo potvrdeného ochorenia COVID-19 www.standardnepostupy.sk
6. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o vykonávaní ambulantných vyšetrení u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti, od dňa 10. júna 2014, číslo 2826/2014-SZ
7. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe objednávaní, vykonávaní a kontrole laboratórných a zobrazovacích vyšetrení, zo dňa 10. 6. 2014, číslo 02032/2014-SZ
8. Zákon č. 69/2020 Z. z. o mimoriadnych opatreniach v súvislosti so šírením nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby COVID-19 v oblasti zdravotníctva a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony
9. Vyhláška MZ SR č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení
10. Zákon 355/2007 Z.z., o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov
11. Zákon č. 73/2020 Z. z. ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID-19
12. Zákona č. 8/2009 Z. z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov
13. Zákon č. 473/2005 Z. z. o poskytovaní služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov
14. Zákon č. 190/2003 Z. z. o strelných zbraniach a strelive a o zmene a doplnení niektorých zákonov
15. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/publications/2020/guidance-on-routine-immunization-services-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020>

Pre potreby Národného krízového klinického tímu spracovali:

MUDr. Patrícia Eftimová, MPH

MUDr. Adriana Šimková, PhD