

MASURI PENTRU SIGURANTA PACIENTULUI INTR-O SECTIE DE CHIRURGIE ONCOLOGICA IN CONDITIILE PADEMIEI COVID 19

Șef lucrări dr. Laurențiu Simion,

U.M.F. "Carol Davila" București,

medic primar chirurg

Institutul Oncologic "Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu" București,

Evaluator de Servicii de Sănătate A.N.M.C.S., secretar A.M.C.S.

CONTEXT EPIDEMIOLOGIC ACTUAL

- Virus nou...sau mai vechi...in martie 2019 se pare ca era prezent in Europa (Barcelona – teste esantioane de apa menajera / reziduala).
- Patogenitate variabila...grupe de risc...nici acestea foarte clare.
- Ipoteze privind mutatiile suferite si modificarile de patogenitate.
- Problema serioasa de sanatate publica.

SECTIE DE CHIRURGIE ONCOLOGICA

○ Situatia preepidemica:

- 70 paturi, in rezerve de 2 sau 3 paturi, cu grup sanitar propriu, renovate complet ani 2013-2015.
- 3 Sali de operatie alocate, in aripa separata bloc operator, deschis in 2014 dupa renovare completa.
- In medie 3 operatii / sala / zi lucratoare.
- De regula pacienti programati, rare urgente.
- Fara statut de spital de urgenta.

COMPARTIMENTE INCLUSE

- Cabinet ecografie generala,
 - Localizat in alta aripa a cladirii,
 - Deserveste si alte sectii din I.O.B.
- Departament de edoscopie digestiva,
 - De asemenea localizat separat,
 - Deserveste intregul I.O.B.

MODIFICARI SECTIE

- Alocare 2 saloane a 3 paturi fiecare, cu grupuri sanitare proprii, pentru pacientii COVID-19 pozitivi, situate la capat de culoar si cu acces direct la scara interioara de evacuare.
- Alocarea unei zone tampon cu doua saloane, in vecinatatea celor de mai sus, pentru echipare / dezechipare personal medical.
- In principiu pacientii COVID-19 pozitivi se transfera la spitale (de suport) COVID, in masura posibilului.

MODIFICARI INTERNARE CONTINUA

- Toti pacientii se programeaza pentru internare, 4 pacienti / zi lucratoare.
- Pacientii internati se izoleaza 1 / salon si testeaza COVID-19.
- Daca testul e negativ, merg in salon (1 / rezerva cu 2 paturi, sau 2 / rezerva cu 3 paturi), fac investigatiile preoperatorii, se programeaza la operatie, opereaza etc.

EXCEPTII

- Urgentele ce nu pot fi redirectionate la spitale de urgenta se vor considera COVID-19 pozitivi si trata ca atare, desigur pana la un rezultat al testarii.
- Se accepta teste COVID-19 efectuate anterior internarii, cu maxim 48 ore, situatie in care pacientul va trece direct la etapa explorarilor preoperatorii.

INTERNARILE DE ZI

- Pacientii trec prin filtrul epidemiologic.
- Nu se testeaza COVID-19.
- Nu au acces pe sectie!
- Consult / investigatii in ambulator, aripa separata a cladirii, circuite separate.
- Pentru ecografie / endoscopie: program separat pe ore, astfel incat pacientii de pe sectie sa nu se intalneasca cu cei din ambulator.

TESTAREA COVID-19

- Obligatorie pentru pacientii in internare continua.
- Pentru personalul medical:
 - Dupa triaj epidemiologic,
 - In functie de simptomatologie,
 - Dupa ancheta epidemiologica etc.
 - **NU S-A TESTAT SISTEMATIC, DE RUTINA, INTREGUL PERSONAL!**

CONDITII TESTARE COVID-19

- Pacientii oncologici (confirmati prin BIOPSIE!) nu platesc testarea COVID, daca sunt internati si operati pentru afectiunea oncologica de baza!
- In toate celelalte cazuri pacientul plateste costul testarii.
- Testele se fac in laboratoare externe, pe baza de contract incheiat de I.O.B. cu acestea.

SISTEMUL DE PROGRAMARI

- Pentru internare continua: 4 pacienti / zi lucratoare, un eventual al 5-lea loc se pastreaza pentru urgente.
- Programarile se fac cu o saptamana in avans.
- Necesita o buna comunicare / legatura cu pacientii (telefonic, e-mail, WhatsApp etc.)
- Atentie la confidentialitatea datelor (G.D.P.R)!

MASURI DE PROTECTIE

- Personal medical:
 - Masca standard, halat, manusi, boneta, viziera sau ochelari.
 - Echipament special daca pacientul este COVID-19 pozitiv.
- Pacienti: masca standard pe toata durata internarii!
- Atentie la utilizarea corecta a echipamentului de protectie!

MASURI SPECIALE DE PROTECTIE (1.)

○ Cabinet ecografie:

- Echipament standard de protectie personal,
- Masca pacient,
- Fluxuri diferite pacienti sectie / ambulatoriu,
- Interval de timp marit intre pacienti pentru dezinfectie.

MASURI SPECIALE DE PROTECTIE (2.)

- Departament endoscopie digestiva:
 - Echipament standard de protectie personal,
 - Masca pacient,
 - Fluxuri diferite pacienti sectie / ambulatoriu,
 - Interval de timp marit intre pacienti pentru dezinfectie.
- N.B.! Pentru endoscopia digestiva superioara, procedura generatoare de aerosoli, se utilizeaza echipament special de protectie!

PROBLEME

- Limitarea numarului de paturi disponibile / a capacitatii de a interna pacienti.
- Deficiente in comunicare, nerespectare programari etc.
- Intarzieri in efectuarea operatiilor (din cauze variate)...
- Prelungirea duratei de spitalizare postoperatorie (din diverse motive)...
- **REZULTAT:** flux incetinit de pacienti.

PREOPERATOR

- In lipsa simptomatologiei nu se repeta testul COVID-19.
- Programarile la blocul operator se fac cu 1 saptamana in avans.
- In masura posibilului, pacientii sunt rugati sa vina cu explorarile preoperatorii facute, macar in parte.

BLOC OPERATOR

- 2 interventii / sala de operatii / zi.
- Cresterea pauzei intre 2 interventii pentru o mai buna dezinfectie.
- Daca sunt interventii de mare amploare: 1 / zi.
- Cresterea frecventei cu care se curata / dezinfecteaza / schimba filtrele etc., pentru sistemul de climatizare centralizat (cu presiune pozitiva a aerului).

MASURI DE PROTECTIE BLOC OPERATOR (1.)

- Pacientul poarta masca in permanenta, exceptand perioada cand se fac manevre ce implica scoaterea acesteia.
- Masca pacientului se inlocuieste de cate ori este nevoie.
- Personalul medical poarta echipament standard de bloc operator, obligatoriu viziera sau ochelari si masca cu filtru FFP2.

MASURI DE PROTECTIE BLOC OPERATOR (2.)

- In situatia unui pacient COVID-19 pozitiv sau considerat ca atare (pana la sosirea testului, in urgente) acesta va fi singurul caz ce se opereaza in tot blocul operator in perioada respectiva!
- Tot personalul medical va utiliza echipamentul special care asigura protectie inalta!

MASURI DE PROTECTIE BLOC OPERATOR (3.)

- Pe durata manevrelor generatoare de aerosoli (intubare oro-traheala, detubare etc.) tot personalul neesential va parasii sala de operatie.
- Medicul A.T.I. si asistenta de anestezie, echipati corect, vor efectua aceste manevre.

POSTOPERATOR

- Timpul petrecut in terapie intensiva va fi redus la minimum, in special pentru cazurile cu evolutie simpla sau potential redus de complicatii.
- Transferurile intre sectii se programeaza pentru a optimiza fluxul si a reduce contactul intre pacienti.

EXTERNAREA

- Cat de repede se poate.
- Instruirea pacientilor si apartinatorilor pentru a rezolva acasa sau in ambulator probleme legate de ingrijirea plagilor, stomelor, suprimarea firelor de sutura etc.
- Oferirea de cai electronice de comunicare pentru consiliere.

EVALUAREA ONCOLOGICA

- Rezultat histopatologic:
 - Procedura on-line disponibila pacientilor.
 - Pot primi la cerere rezultat semnat si parafat.
- Programare pentru evaluare in comisia oncologica: se utilizeaza caile disponibile de comunicare la distanta, inclusiv intre medici, pentru a reduce contactul fizic.

CONCLUZII (1.)

- Ne-am adaptat situatiei...
- A scazut numarul de pacienti ce pot fi tratati intr-un interval de timp.
- Liste de asteptare pentru pacienti.
- Stres suplimentar pentru personalul medical.
- Nevoia unei comunicari sustinute cu pacientii.

CONCLUZII (2.)

- Neefectuarea in intervalul de timp recomandat a etapei urmatoare de tratament oncologic (exemple....).
- Cresterea gradului de insatisfactie a pacientilor.
- Costuri +++++
- Reducerea veniturilor aduse spitalului prin diminuarea fortata a numarului de pacienti.

TOTUSI...

- Pentru ca:
 - Pacientii oncologici reprezinta o categorie de risc major in cazul infectiei COVID-19.
 - Personalul medical ultracalificat din I.O.B. ...
- Eforturile de a preveni infectia cu COVID-19 se justifica in totalitate.
- Desigur, trebuie finantate.....
- Dar acesta e un alt subiect!