ŠTANDARDIZOVANÝ POSTUP PRE ZÁCHRANNÚ ZDRAVOTNÚ SLUŽBU V SLOVENSKEJ REPUBLIKE – OPERAČNÉ STREDISKÁ ZZS SR A POSKYTOVATEĽOV ZZS SR V SÚVISLOSTI S OŠETRENÍM PACIENTA PODOZRIVÉHO /POZITÍVNEHO NA OCHORENIE COVID-19 SPÔSOBENÉHO SARS-COV-2

Štandardizovaný postup je jednotným odporúčaným postupom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR), vydaným dňa 3.4.2020 pre operátorov linky tiesňového volania (LTV), ktorí zabezpečujú príjem, spracovanie a realizáciu odozvy na tiesňové volania a pre poskytovateľov Záchrannej zdravotnej služby (ZZS) a zásahových skupín ambulancií, ktorí realizujú zásahy u pacientov podozrivých / pozitívnych na ochorenie COVID-19 (Corona Virus Disease – 19), resp. pacientov, ktorí si nie sú vedomí kontaktu s osobou pozitívnou na koronavírus alebo s ochorením COVID-19.

Núdzový stav v zdravotníctve je vyhlásený dňom 19.03.2020 z dôvodu šíriacej sa pandémie ochorenia COVID-19 a vzťahuje sa na celý rezort zdravotníctva. Charakter pôvodcu (koronavírus) a spôsob šírenia ochorenia COVID-19 už v súčasnosti neumožňuje jednoznačne rozpoznávať infikované osoby. Časť infikovanej populácie je plne bez príznakov ochorenia alebo len s miernymi prejavmi sezónnej virózy. Pacienti s ľahším priebehom ochorenia sú v domácej liečbe, čo predstavuje vysoké riziko komunitného šírenia. Ťažší priebeh ochorenia pacientov ohrozuje respiračným zlyhaním, najmä vekovo starších a imunitne slabších jedincov. V izolovanej komunite nie je vylúčený súbežný alebo následný výskyt ďalších život ohrozujúcich stavov a potreby poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Hlavné úlohy ZZS - OS ZZS SR (Operačného strediska záchrannej zdravotnej služby Slovenskej republiky) a poskytovateľov ZZS počas núdzového stavu v zdravotníctve:

OS ZZS SR:

- zabezpečuje príjem a spracovanie tiesňového volania,
- zabezpečuje realizáciu odozvy na tiesňové volanie.

Poskytovateľ ZZS:

- zabezpečuje výjazd ambulancie bezodkladne, najneskôr do dvoch minút od prijatia pokynu. Na zásah, kde je potrebná ochrana BSL2 (Bio Safety Level2) sa čas uskutočnenia výjazdu od prijatia výzvy predlžuje na čas, za ktorý sa posádka ustrojí na úroveň ochrany BSL2,
- vytvára a personálne zabezpečuje systém nepretržitej kontroly, riadenia a koordinácie síl a prostriedkov ZZS tak, aby na pokyn OS ZZS SR bol pripravený zabezpečiť plynulosť a nepretržitosť poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti,
- zabezpečuje v priebehu zásahu prenos informácií na OS ZZS v kódoch typických činností, prostredníctvom telekomunikačného prepojenia OS ZZS,
- zabezpečuje všetky ambulancie ZZS na zásah na úrovni minimálne BSL1 a BSL1+.

Vymedzenie pojmov

CEA (cielená epidemiologická anamnéza) je súbor cielených anamnestických údajov a klinických príznakov, ktorými sa vyznačuje ochorenie COVID-19 (febrility nad 38°C, kašeľ, dýchavica, prípadne známky pneumónie, respiračné zlyhávanie, strata chuti a čuchu) a/alebo pozitívny kontakt s prípadom

COVID-19 (prebiehajúca karanténa, potvrdený prípad COVID-19 alebo známy kontakt s potvrdeným prípadom COVID-19).

Suspektný prípad (susp. COVID-19+) je:
a) Pacient s akútnou infekciou dýchacích ciest (náhly nástup aspoň jedného z nasledujúcich symptómov: kašeľ, telesná teplota nad 38°C, dýchavica) a bez inej etiológie, ktorá by plne vysvetľovala klinicky obraz bez ohľadu na anamnézu cestovania alebo pobytu v krajine / oblasti s lokálnym prenosom alebo prenosom v komunite počas 14 dní pred objavením sa symptómov, alebo
b) pacient s akútnym respiračným ochorením, ktorý bol v posledných 14 dňoch pred objavením sa symptómov v úzkom kontakte s potvrdeným alebo pravdepodobným prípadom COVID-19, alebo
c) pacient so závažnou akútnou respiračnou infekciou - horúčka a aspoň jeden príznak respiračného ochorenia (napr. kašeľ, dýchavičnosť) a vyžadujúci hospitalizáciu a bez ďalšej etiológie, ktorá by plne vysvetľovala klinický obraz, najmä u pacientov vo veku 60 rokov a viac.
Všetci pacienti s akútnym respiračným ochorením sú považovaní za suspektne pozitívnych na ochorenie COVID-19.

Potvrdený prípad (COVID-19+): Osoba s laboratórnym potvrdením vírusu spôsobujúceho ochorenie COVID-19, bez ohľadu na klinické príznaky a symptómy.

Pravdepodobný prípad je podozrenie na prípad, u ktorého je testovanie na vírus spôsobujúci ochorenie COVID-19 nejednoznačné (podľa výsledkov testov oznámených laboratóriom), alebo u ktorého bolo testovanie na pan-koronavírusové ochorenia pozitívne.

Osoba v kontakte je osoba bez symptómov ochorenia, ktorá bola alebo mohla byt' v kontakte s pravdepodobným alebo potvrdeným prípadom ochorenia COVID-19.

Osoba v úzkom kontakte (vysoké riziko expozície) je:
a) Osoba žijúca v jednej domácnosti ako prípad COVID-19.
b) Osoba, ktorá bola v priamom fyzickom kontakte s prípadom COVID-19 (napr. podaním rúk).
c) Osoba, ktorá má nechránený priamy kontakt s infekčnými sekrétmi prípadu COVID-19 (napr. kašľaním, dotykom použitých vreckoviek).
d) Osoba, ktorá mala úzky kontakt s prípadom COVID-19 do 2 m a dlhší ako 15 min.
e) Osoba, ktorá bola v uzavretom priestore (napr. učebňa, zasadacia miestnosť, čakáreň a pod.) s prípadom COVID-19 najmenej 15 min. a vo vzdialenosti menšej ako 2 m.
f) Zdravotnícky pracovník alebo iná osoba poskytujúca priamu starostlivosť o prípad COVID-19 alebo laboratórni pracovníci, ktorí manipulujú so vzorkami prípadu COVID-19 bez odporúčaných osobných ochranných pracovných prostriedkov (OOPP) alebo s možným porušením OOPP.
g) Osoba v lietadle sediaca v rámci dvoch sedadiel (v ľubovoľnom smere) od prípadu COVID-19, spolucestujúci alebo osoby poskytujúce starostlivosť a členovia posádky slúžiaci v časti lietadla, v ktorej sedel prípad (ak je závažnosť príznakov alebo pohyb prípadu naznačuje rozsiahlejšiu expozíciu, cestujúci sediaci v celej časti alebo všetci cestujúci v lietadle sa môžu považovať za osoby v úzkom kontakte).

Osoba v bežnom kontakte (nízke riziko expozície) je:

a) Osoba, ktorá bola v uzavretom priestore s prípadom COVID-19 menej ako 15 min. alebo vo vzdialenosti viac ako 2 m.
b) Osoba, ktorá bola v priamom kontakte („tvárou v tvár“) s prípadom COVID-19 menej ako 15 min. a vo vzdialenosti viac ako 2 m.
c) Osoba, ktorá cestovala spolu s prípadom COVID-19 akýmkoľvek spôsobom prepravy.

Definícia dostupných osobných ochranných pracovných prostriedkov v podmienkach ZZS SR

Posádky ZZS v čase epidémie ochorenia COVID-19 na území SR zasahujú pri každom zásahu vybavené OOPP minimálne na úrovni BSL1 a BSL1+, ak nie je podľa tohto odporúčaného postupu uvedené inak (predpísané použitie OOPP na úrovni BSL2).

BSL1 tvorí:
- ochranný štít/ochranné okuliare (každý člen posádky)
- chirurgické tvárové rúško 2 -3 ks (každý člen posádky/výjazd)
- dva páry rukavíc (každý člen posádky/výjazd)

BSL1+ (alebo aj tzv. *„zlatý štandard“* posádok ZZS) tvorí:
- ochranný štít a/alebo ochranné okuliare (každý člen posádky)
- respirátor triedy FFP 2 alebo respirátor na úrovni triedy FFP2 (každý člen posádky/výjazd)
- dva páry rukavíc (každý člen posádky/výjazd)
- ochranný plášť (každý člen posádky)

BSL2 tvorí:
- ochranný štít a ochranné okuliare (každý člen posádky)
- respirátor triedy FFP3, v prípade nedostatku FFP3 použiť kombináciu FFP2 a chirurgické tvárové rúško (každý člen posádky/výjazd)
- dva páry rukavíc (každý člen posádky/výjazd)
- celotelový ochranný oblek (norma STN EN 14126) (každý člen posádky/výjazd)
- návleky na obuv (každý člen posádky/výjazd)

BSL3 a BSL4 tvorí špecifické vybavenie tzv. „biohazard tímu“, ktoré sa pri postupoch ZZS pri ochorení COVID-19 neuplatňuje.
Používanie termínu „biohazard tím“ sa v súvislosti s ochorením COVID-19 v podmienkach SR neodporúča.

Na základe tohto odporúčania je nutné dovybaviť do 5 kalendárnych dní ambulancie ZZS typu Rýchlej lekárskej pomoci (RLP)/ Mobilnej intenzívnej jednotky (MIJ) / Vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby (VZZS) minimálnym počtom kusov OOPP (minimálne na 2 zásahy ZZS):
- na úrovni BSL1+ minimálnym počtom kusov 6 ochranných plášťov a 6 respirátorov triedy FFP2 alebo respirátorov na úrovni triedy FFP2, (okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy)
- na úrovni BSL2 minimálnym počtom kusov 6 respirátorov FFP3, 6 ks celotelových oblekov, 6 párov návlekov na topánky, 3 ks ochranných tvárových štítov, (okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy).

Na základe tohto odporúčania je nutné dovybaviť do 5 kalendárnych dní ambulancie ZZS typu Rýchlej zdravotnej pomoci (RZP) / Rýchlej zdravotnej pomoci vyčlenenej na sekundárne transporty (RZP-S) minimálnym počtom kusov OOPP:

- na úrovni BSL1+ minimálnym počtom kusov 4 ochranných plášťov a 4 respirátorov FFP2, alebo respirátorov na úrovni triedy FFP2 (okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy)
- na úrovni BSL2 minimálnym počtom kusov 4 respirátorov FFP3, 4 ks celotelových oblekov, 4 párov návlekov na topánky, 2 ks ochranných tvárových štítov, (okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy.

Tab. č. 1

Štandardné postupy	**Minimálny počet kusov OOPP podľa typu ambulancie ZSS**		
Typ ZSS	**Úroveň BSL**	**Vybavenie**	**ks**
RLP/MIJ/VZZS	BSL1+	respirátor FFP2 (mininálny počet kusov)	6
		ochranné plášte	6
		(okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy)	
	BSL2	respirátor FFP3 (mininálny počet kusov)*	6
		celotelové obleky	6
		návleky na topánky (počet párov)	6
		ochranné tvárové štíty	3
		(okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy)	
RZP/RZP-S	BSL1+	respirátor FFP2 (mininálny počet kusov)	4
		ochranné plášte	4
		(okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy)	
	BSL2	respirátor FFP3 (mininálny počet kusov)*	4
		celotelové obleky	4
		návleky na topánky (počet párov)	4
		ochranné tvárové štíty	2
		(okuliare a jednorazové rukavice sú súčasťou štandardnej výbavy)	

Poznámka: *V prípade nedostatku FFP3 použiť kombináciu FFP2 a chirurgické tvárové rúško

Priebežné dopĺňanie OOPP po použití zabezpečí prevádzkovateľ stanice ZZS do 48 hodín od nahlásenia stavu OOPP posádkou. V prípade nedostatku poskytovateľ zasiela požiadavku na sklad ŠHR (Štátnych hmotných rezerv) alebo využije možnosť dekontaminácie použitých OOPP.

Každá posádka ZZS má povinnosť po použití OOPP nahlásiť túto skutočnosť na príslušné OS ZZS SR. Príslušné OS ZZS SR berie do úvahy aktuálne vybavenie posádky a na zásahy, kde je nutnosť OOPP na

úrovni BSL1+ alebo BSL2 posiela najbližšiu voľnú posádku, ktorá disponuje potrebnými OOPP.

POSTUP OPERÁTORA TIESŇOVEJ LINKY 155

Operátorovi LTV 155 sa vo všeobecnosti odporúča:

- Dôkladný príjem, spracovanie a vyhodnotenie tiesňového volania vzhľadom k
  - Zistenej cestovateľskej anamnézy (CA)
  - Dôvodu volania
  - Aktuálnemu stavu základných životných funkcií
- Racionalizácia realizácie odozvy na tiesňové volanie
  - K – kritický / N – naliehavý - majú prednostnú prioritu vyslania ambulancie ZZS
  - M – menej naliehavý / O – odkladný – znesú odklad, sú riešiteľné alternatívnym spôsobom alebo konzultáciou a následnou telefonickou kontrolou vývoja zdravotného stavu
- Efektívne riadenie a vynakladanie s dostupnými silami a prostriedkami so zreteľom na:
  - Indikovaný typ ambulancie
  - Dostupnosť adekvátnych OOPP v indikovanom type ambulancie ZZS

ODPORÚČANIA pre operátora LTV 155

- Príjem volania vykonáva operátor LTV 155 štandardizovaným postupom, pri ktorom zisťuje základné informácie o:
  - Charaktere udalosti („Čo sa stalo?“)
  - Mieste udalosti („Kde sa stalo?“)
  - Postihnutej osobe/ách („Komu sa stalo?“)
  - Čase vzniku udalosti („Kedy sa stalo?“)
- Pri spracovaní volania sa operátor LTV 155 zameriava cielene na
  - epidemiologickú anamnézu, ktorá zahŕňa cestovateľskú anamnézu, anamnézu kontaktov s ochorením COVID-19
  - prítomnosť typických príznakov ochorenia COVID-19
  - aktuálny zdravotný stav
- Pre zisťovanie CEA sa odporúča volajúcemu položiť nasledovné otázky na potvrdenie epidemiologickej anamnézy:
  - 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?

Volajúcemu/pacientovi treba položiť všetky otázky. Ak je aspoň jedna odpoveď ÁNO, na pacienta sa nahliada ako na potenciálne infikovaného COVID-19.

- Príznaky ochorenia COVID-19 a iné dôležité informácie je potrebné zo strany operátora LTV 155 aktívne odobrať a cielene sa zamerať na prítomnosť:
  - Telesná teplota nad 38°C

    - Kašeľ
    - Dýchavica
    - Vracanie a hnačka u detí do 1 roka
    - Strata chuti a čuchu
    - Zápal pľúc
    - V osobnej anamnéze:
        - Liečené chronické ochorenia (srdce, pľúca, vysoký krvný tlak, onkologické ochorenie, poruchy imunity)
        - Očkovanie proti chrípke a/alebo pneumokokovým ochoreniam
        - Užívanie antibiotík posledných 14 dní
- Na základe aktuálneho stavu základných životných funkcií a dôvodu volania, resp. charakteru udalosti operátor LTV 155 stanoví prioritu naliehavosti zásahu ambulancie ZZS.
    - K – kritický stav - zlyhaná niektorá zo základných životných funkcií vplyvom náhleho ochorenia alebo úrazu.
    - N – naliehavý stav - bezprostredné ohrozenie zlyhania niektorej zo základných životných funkcií vplyvom náhleho ochorenia alebo úrazu.
    - M – menej naliehavý stav - možné ohrozenie zlyhania niektorej zo základných životných funkcií alebo poškodenie zdravia vplyvom náhleho ochorenia alebo úrazu.
    - O – odkladný stav je stav, pri ktorom počas volania neboli udávané ťažkosti, ktoré by bezprostredne ohrozovali život alebo bezprostredne neohrozujú niektorú zo základných životných funkcií.
- Odozvu na tiesňové volanie operátor LTV 155 realizuje s prihliadnutím na čo najvyššiu možnú mieru efektivity využívania dostupných síl a prostriedkov s ohľadom na disponibilné odporúčané OOPP pre ochorenie COVID-19 (BSL1+, event. BSL2)
    - Zvážiť efektivitu najbližšej voľnej ambulancie ZZS bez ohľadu na typ
    - Kalkulovať s benefitom vyslania najbližšej adekvátnej ambulancie ZZS s ohľadom na typ a dostupnosť adekvátnych OOPP
    - Zvážiť obmedzenie automatického vysielania ambulancií ZZS typu RZP a RLP
    - Pri paralelnom vyslaní ambulancií typu RZP a RLP prihliadať na premenné faktory ako závažnosť respiračného zlyhávania, stav základných životných funkcií a nepretržité zabezpečenie dostupnosti adekvátnych ambulancií ZZS (OOPP úrovne BSL1+/ BSL2)

Protokol manažmentu tiesňového volania počas núdzového stavu v zdravotníctve v súvislosti s pandémiou COVID 19

Tab. č. 2

Protokol A: Príjem a spracovanie tiesňového volania na LTV 155			
1.	**Zisťuj CEA !**	**ÁNO**	**NIE**
	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?		
2.	**Zisťuj klinickú predikciu COVID-19 !**	**ÁNO**	**NIE**
2a) HPCo-19 (hlavné príznaky Covid-19)	Má pacient teplotu nad 38°C?		
	Má pacient kašeľ?		
	Má pacient dýchavičnosť?		
	Je pacient dieťa do 1 roka a má vracanie a/alebo hnačku?		
	Má pacient zápal pľúc?		
2b) OA (osobná anamnéza)	Má pacient liečené chronické ochorenie? (srdce, pľúca, vysoký krvný tlak, onkologické ochorenie, poruchy imunity)		
	Bol pacient očkovaný proti chrípke alebo pneumokokovým ochoreniam?		
	Užíval pacient antibiotiká v posledných 14-tich dňoch?		
3.	**Zisťuj stav základných životných funkcií a mechanizmus vzniku úrazu !**		
POKRAČUJ NA PROTOKOL B !			

Protokol B: Vyhodnotenie volania a realizácia odozvy na volanie			
VYHODNOTENIE: (CEA, HPCo-19, prípad COVID-19)			
CEA: negat.	CEA: negat.	CEA: pozit.	CEA: pozit.
Cestovanie negat. Rizikové kontakty negat.	Cestovanie negat. Rizikové kontakty negat.	Pozitívna CA Pozitívny kontakt s prípadom COVID-19 Karanténa	Pozitívna CA Pozitívny kontakt s prípadom COVID-19 Karanténa
HPCo-19: negat.	HPCo-19: pozit.	HPCo-19: negat.	HPCo-19: pozit.
Akútny respiračný syndróm - negat.	Akútny respiračný syndróm, vr. pneumónie Febrility Dieťa do 1 roka s hnačkou a vracaním	Akútny respiračný syndróm - negat.	Akútny respiračný syndróm, vr. pneumónie Febrility Dieťa do 1 roka s hnačkou a vracaním
COVID-19-	Susp. COVID-19+	Susp. COVID-19+	COVID-19+

STAV ZÁKLADNÝCH ŽIVOTNÝCH FUNKCIÍ		
Priorita	K	• Zlyhaná niektorá zo základných životných funkcií • Ťažká trauma so zlyhaním niektorej zo základných životných funkcií
	N	• Bezprostredné (priame) ohrozenie niektorej zo základných životných funkcií • Úraz bezprostredne ohrozujúci niektorú zo základných životných funkcií
	M	• Aktuálne stabilné základné životné funkcie, je však možné predpokladať zhoršenie stavu • Úraz s potenciálnym dopadom na niektorú zo základných životných funkcií
	O	• Stabilné základné životné funkcie • Úraz neohrozujúci žiadnu zo základných životných funkcií

Tab. č. 3

Štandardné postupy	**Identifikácia prípadu COVID-19 počas tiesňového volania**
A	
Stav pacienta	**Pacient s respiračnou insuficienciou** (produkcia aerosólu/kašeľ), anamnesticky zvýšená telesná teplota (TT), **bez ohľadu na CEA**
Dôvod volania	**Respiračná insuficiencia**
Odporúčania	• odporučené eliminovať kontakty s ostatnými osobami v domácnosti (neopúšťať domácnosť) • možnosť konzultácie s regionálnym hygienikom (RH), epidemiológom
Riešenie	• najbližšia adekvátna ambulancia ZZS vzhľadom na: - prioritu naliehavosti zásahu (RLP/RZP) - dostupnosť OOPP ambulancie ZZS (minimálne BSL 1+ / BSL 2)
B	
Stav pacienta	**Pacient s respiračnými príznakmi, ale bez respiračnej insuficiencie** (bez aktívneho produkovania aerosólu/kašeľ), anamnesticky zvýšená TT, **pozitívna CEA**, **resp. pacient v karanténe po kontakte s potvrdeným COVID-19**
Dôvod volania	Kontaktovaná LTV 155 pre **iné, ako podozrenie na COVID-19** (ako napríklad trauma, akútny koronárny syndróm (AKS), cievna príhoda, ...)
Odporúčania	• odporučené eliminovať kontakty s ostatnými osobami v domácnosti (neopúšťať domácnosť) • možnosť konzultácie s RH, epidemiológom
Riešenie	Priorita "K/N/M": • najbližšia adekvátna ambulancia ZZS vzhľadom na: - prioritu naliehavosti zásahu (RLP/RZP) - dostupnosť OOPP ambulancie ZZS (minimálne BSL 1+ / BSL 2) Priorita "O": • alternatívny spôsob riešenia (konzultácia, poučenie, podľa potreby spätná telefonická kontrola stavu)

	Identifikácia prípadu COVID-19 počas tiesňového volania (pokračovanie)
C	
Stav pacienta	**Pacient bez respiračných príznakov a respiračnej insuficiencie** (bez aktívneho produkovania aerosólu/kašeľ), anamnesticky zvýšená TT, **pozitívna CEA, resp. pacient v karanténe po kontakte s potvrdeným COVID-19**
Dôvod volania	Kontaktovaná LTV 155 **pre iné, ako podozrenie na COVID-19** (ako napríklad trauma, AKS, cievna príhoda, ...)
Odporúčania	• odporučené eliminovať kontakty s ostatnými osobami v domácnosti (neopúšťať domácnosť) • možnosť konzultácie s RH, epidemiológom
Riešenie	Priorita "K/N/M": • najbližšia adekvátna ambulancia ZZS vzhľadom na: - prioritu naliehavosti zásahu (RLP/RZP) - dostupnosť OOPP ambulancie ZZS (minimálne BSL 1+ / BSL 2) Priorita "O": • alternatívny spôsob riešenia (konzultácia, poučenie, podľa potreby spätná telefonická kontrola stavu)
D	
Stav pacienta	**Pacient bez respiračných príznakov a respiračnej insuficiencie** (bez aktívneho produkovania aerosólu/kašeľ) anamnesticky iba zvýšená TT, **pacient v karanténe pre pozitívnu cestovateľskú anamnézu alebo pozitívna cestovateľská anamnéza člena domácnosti**
Dôvod volania	Kontaktovaná LTV 155 **pre iné, ako podozrenie na COVID-19** (ako napríklad trauma, AKS, cievna príhoda, ...)
Odporúčania	• odporučené eliminovať kontakty s ostatnými osobami v domácnosti (neopúšťať domácnosť), • možnosť konzultácie s RH, epidemiológom
Riešenie	Priorita "K/N/M": • najbližšia adekvátna ambulancia ZZS vzhľadom na: - prioritu naliehavosti zásahu (RLP/RZP) - dostupnosť OOPP ambulancie ZZS (minimálne BSL 1+ / BSL 2) Priorita "O": • alternatívny spôsob riešenia (konzultácia, poučenie, podľa potreby spätná telefonická kontrola stavu)

	Identifikácia prípadu COVID-19 počas tiesňového volania (pokračovanie)
E	
Stav pacienta	**Pacient bez respiračných príznakov**, anamnesticky bez zvýšenej TT, **pozitívna CEA, resp. pacient v karanténe alebo pozitívna cestovateľská anamnéza člena domácnosti**
Dôvod volania	Kontaktovaná LTV 155 **pre iné, ako podozrenie na COVID-19** (ako napríklad trauma, AKS, cievna príhoda, ...)
Odporúčania	• odporučené eliminovať kontakty s ostatnými osobami v domácnosti (neopúšťať domácnosť) • možnosť konzultácie s RH, epidemiológom
Riešenie	Priorita "K/N/M": • najbližšia adekvátna ambulancia ZZS vzhľadom na: - prioritu naliehavosti zásahu (RLP/RZP) - dostupnosť OOPP ambulancie ZZS (minimálne BSL 1+ / BSL 2) Priorita "O": • alternatívny spôsob riešenia (konzultácia, poučenie, podľa potreby spätná telefonická kontrola stavu)
F	
Stav pacienta	**Pacient s respiračnými symptómami (kašeľ, zvýšená TT), negatívna CEA**, nie je si vedomý kontaktu s osobou pozitívnou na koronavírus alebo s ochorením COVID-19 a nie je pravdepodobná následná hospitalizácia s ohľadom na závažnosť stavu
Dôvod volania	Kontaktovaná LTV 155
Odporúčania	• poučený ohľadom symptomatickej liečby (lieky na zníženie teploty, lieky proti kašľu, lieky proti bolesti, doporučený pokoj na lôžku, • odporučené, aby v prípade telefonickej konzultácie kontaktoval obvodného lekára (BSL 1)
Riešenie	• alternatívny spôsob riešenia (konzultácia, poučenie, podľa potreby spätná telefonická kontrola stavu)

POSTUP POSKYTOVATEĽA ZZS V SÚVISLOSTI S OŠETRENÍM PACIENTA PODOZRIVÉHO/ POZITÍVNEHO NA OCHORENIE COVID-19

Každá posádka ZZS na území SR je na každý zásah vybavená OOPP na úrovni BSL1 a BSL1+.
Každá posádka ZZS na území SR je vybavená OOPP na úrovni BSL2 na minimálny počet dvoch zásahov u pacienta s podozrením na ochorenie COVID-19.
Posádka vyčlenená na transport pacienta s potvrdeným ochorením COVID-19 je vybavená OOPP na úrovni BSL2.

Tab. č. 4

	Rozhodovací postup pre použitie OOPP v ZZS	
1.	Pacient s respiračnými príznakmi a respiračnou insuficienciou (produkcia aerosólu), anamnesticky (viac ako 3 dni), zvýšená TT nad 38 °C, bez ohľadu na CEA	BSL 2
2.	Pacient s respiračnými príznakmi, ale bez respiračnej insuficiencie (bez aktívneho produkovania aerosólu/kašeľ), anamnesticky zvýšená TT nad 38 °C, pozitívna CEA, resp. pacient v karanténe po kontakte s potvrdeným COVID-19	BSL 2
3.	Pacient bez respiračných príznakov a respiračnej insuficiencie (bez aktívneho produkovania aerosólu/kašeľ), anamnesticky zvýšená TT nad 38 °C, pozitívna CEA, resp. pacient v karanténe po kontakte s potvrdeným COVID-19	BSL 2
4.	Pacient bez respiračných príznakov a respiračnej insuficiencie (bez aktívneho produkovania aerosólu/kašeľ) anamnesticky iba zvýšená TT do 38 °C, pacient v karanténe pre pozitívnu cestovateľskú anamnézu alebo pozitívna cestovateľská anamnéza člena domácnosti, ktorý je tiež bez známok respiračnej infekcie	BSL 1 +
5.	Pacient bez respiračných príznakov, anamnesticky bez zvýšenej TT, pozitívna CEA, resp. pacient v karanténe alebo pozitívna cestovateľská anamnéza člena domácnosti	BSL 1 +
6.	Pacient s respiračnými symptómami (kašeľ, zvýšená TT), negatívna CEA, nie je si vedomý kontaktu s osobou pozitívnou na koronavírus alebo s ochorením COVID-19 a nie je pravdepodobná následná hospitalizácia s ohľadom na závažnosť stavu	BSL 1 +
7.	Pacient s laboratórne potvrdeným ochorením COVID-19	BSL 2
8.	Pacient bez respiračných príznakov a respiračnej insuficiencie (bez aktívneho produkovania aerosólu / kašeľ), bez zvýšenej TT, bez akýchkoľvek iných príznakov poukazujúcich na možnosť ochorenia COVID-19, nie je v karanténe, nemá pozitívnu CEA, nie je v spoločnej domácnosti s osobou v karanténe, suspektnou alebo potvrdenou na COVID-19 alebo pacient, ktorý si nie je vedomý kontaktu s osobou suspektnou alebo potvrdenou na COVID-19 a aktivácia LTV bola z iného dôvodu ako sú príznaky svedčiace pre COVID-19 a nepredpokladá sa kontakt posádky s pacientom na menej ako 2 metre po dobu viac ako 15 minút	BSL1

O použití OOPP pri zásahu rozhoduje posádka ZZS na základe tohto odporúčaného postupu, ak nebola posádka ZZS vyslaná na zásah už OS ZZS s určeným BSL na základe tohto odporúčaného postupu.

Vyšetrenie pacienta, okamžité opatrenia pre posádky ZZS:

- Posádka na mieste zásahu používa OOPP v súlade s Rozhodovacím postupom (body 1-8) pre použite BSL podľa tohto Odporúčaného postupu.
- Posádka s ochranou BSL1 nevstupuje do priestoru, v nevyhnutnom prípade iba verbálny kontakt jedného člena posádky zo vzdialenosti aspoň 2 m, optimálne v exteriéri, nie v uzavretom priestore.
- Všetci pacienti s akútnym respiračným ochorením (bez ohľadu na epidemiologickú anamnézu) sú považovaní za suspektne pozitívnych na ochorenie COVID-19 (COVID+).

- Pri výjazde s výzvou „sťažené dýchanie, respiračný infekt, dýchavica a horúčka nad 38°C“, u pacienta, ktorý nie je suspektný alebo potvrdený na COVID-19, nie je v karanténe, nemá pozitívnu CEA, nie je v spoločnej domácnosti s osobou v karanténe, suspektnou, alebo potvrdenou na COVID-19, alebo u pacienta, ktorý si nie je vedomý kontaktu s osobou suspektnou alebo potvrdenou na COVID-19, použije posádka BSL 1+.
- Pri výjazde s výzvou „sťažené dýchanie, respiračný infekt, dýchavica a horúčka nad 38°C“, u pacienta so suspektnou alebo potvrdenou na COVID-19, v karanténe, s pozitívnou CEA, v spoločnej domácnosti s osobou v karanténe, suspektnou, alebo potvrdenou na COVID-19, alebo u pacienta, ktorý si je vedomý kontaktu s osobou suspektnou alebo potvrdenou na COVID-19, je potrebné vyslať posádku vyčlenenú na transport pacientov s potvrdeným COVID-19, ak nie je možné vyslať túto posádku, použije vyslaná posádka BSL 2.
- Ak to stav pacienta dovoľuje - Airway Breathing Circulation (ABC) stabilný, je indikované čo najskôr nasadiť pacientovi tvárové rúško (pacient si rúško môže nasadiť aj sám, ak ho k tomu vyzveme), nasadí si jednorazové rukavice. Ak pacientovi nasadzuje tvárové rúško člen posádky, po nasadení si stiahne prvý pár rukavíc smerom naruby a vzdiali sa od pacienta na 2 m. Posádka informuje pacienta, prečo s ním komunikuje na viac ako 2 m.
- Ak to situácia na mieste zásahu umožňuje, prvotné vyšetrenie pacienta sa vykoná **mimo** ambulancie a v priestoroch, ktoré sú dobre vetrateľné.
- Posádka sa snaží cielene a rýchlo odobrať krátku epidemiologickú anamnézu, či pacient mohol byť v kontakte s pozitívnym pacientom na ochorenie COVID-19.
- Ak posádka ZZS na mieste zásahu BSL1, resp. BSL1+, ktorá je pri kontakte s pacientom v čase menej ako 15 minút, alebo vzdialená od pacienta viac ako 2 metre a vyhodnotí, že stav pacienta vyžaduje BSL2, preruší zásah a dovybaví sa v ambulancii na BSL2. Následne posádka ZZS pokračuje v zásahu.
- V prípade, ak vzhľadom na okolnosti zásahu nie je možné prechod BSL1 alebo BSL1+ na BSL2 (ak sa takéto použitie vyžaduje), resp. ak bola BSL na nedostatočnej úrovni vzhľadom na stav pacienta a charakter zásahu (napr. prebiehajúca KPR), posádka dokončí zásah a následne kontaktuje OS ZZS SR a Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ) za účelom nariadenia karantény.
- Počas ošetrenia i počas transportu sa posádka nesmie dotýkať tváre, nosa, očí, vlasov, kontaktných šošoviek. Jesť, piť, fajčiť počas týchto výkonov je zakázané.
- **Výkony, pri ktorých by mohlo dôjsť ku zvýšenému rozsevu aerosólov do okolia (zabezpečenie priechodnosti dýchacích ciest vzduchovodmi, neinvazívna ventilácia, intubácia, nebulizácia, kardiopulmonálna resuscitácia (KPR), odsávanie z dýchacích ciest), je možné realizovať len na úrovni ochrany BSL2**. Výkony s možnosťou vzniku aerosólu je potrebné realizovať na voľnom priestranstve alebo v dobre vetranej miestnosti. **V ambulancii ZZS sa tieto výkony neodporúča vykonávať**. Výkonov sa má zúčastniť čo najmenej členov posádky.
- **Prednemocničná liečba pacienta podozrivého na ochorenie COVID-19 je principiálne symptomatická, nelíši sa od postupov pri neinfekčných pacientoch. Špecifická liečba v prednemocničnej starostlivosti nie je možná.**
- Každý pacient si vyžaduje vyšetrenie podľa algoritmu ABCDE, monitorovanie a meranie vitálnych parametrov (dychová frekvencia, saturácia periférnej krvi kyslíkom - SpO2, pulz, elektrokardiografia - EKG, glykémia, meranie krvného tlaku a telesnej teploty). U ABC stabilného

pacienta by sa telesná teplota mala zmerať ako prvá.

- Pri ABC **nestabilnom pacientovi** posádky RZP podľa kompetencií zdravotníckeho záchranára konzultujú krajské operačné stredisko (KOS) a majú možnosť žiadať k pacientovi posádku RLP. Pri komunikácii s KOS musí posádka RZP zdôrazniť, že pacient je podozrivý z infekcie koronavírusom. Posádka RLP sa na tento zásah musí dostatočne pripraviť - BSL2.
- Posádka RZP musí zvážiť aj prípadný postup „load and go“ a to z dôvodu zníženia expozičného času s pacientom.
- Postup „load and go“ je vhodný aj v situácii, keď je najbližšia voľná RLP posádka vzdialenejšia, ako najbližšie cieľové ústavné zdravotnícke zariadenie.
- **Poloha pacienta**: Pacienta ukladá posádka podľa prevažujúcich príznakov, prípadne do úľavovej polohy a zabezpečuje 360 stupňový prístup okolo neho.
- **Spriechodnenie dýchacích ciest**: Čiastočne alebo úplne uzavreté dýchacie cesty sa spriechodňujú jednoduchými pomôckami (ústny alebo nosový vzduchovod) POZOR! V prípade odsávania z dýchacích ciest (DC) sa zvyšuje riziko tvorby aerosólu do okolia. **Avšak, ak je indikované, je nutné ho vykonať!**
- **Kyslíková liečba**: Je indikovaná u pacienta s dýchavicou, pri zníženej saturácii kyslíka v krvi. Odporúča sa podávať kyslík tvárovou maskou.
- **Neinvazívna ventilácia (NIV/CPAP)**: Podľa aktuálne dostupných údajov je úloha neinvazívnej ventilácie nejednoznačná. Tento spôsob ventilácie spôsobuje zvýšenú tvorbu aerosólu, čo znamená pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zvýšené riziko nákazy.
- Dôkladná dokumentácia začiatku a charakteru zdravotných ťažkostí. Odobratie cielenej a dôkladnej anamnézy (SAMPLE). Odobratie epidemiologickej anamnézy, možných kontaktov infekčného pacienta.
- Každého pracovníka, ktorý sa zúčastnil ošetrenia takéhoto pacienta, treba presne evidovať a hlásiť na príslušné OS ZZS SR. Do záznamu o ošetrení čitateľne označiť mená zasahujúcej posádky, vrátane poznámky o spolupracujúcich zložkách – Policajný zbor Slovenskej republiky (PZ SR), Hasičský a záchranný zbor (HaZZ), RLP, RZP, VZZS...
- V prípade, že bude zamestnancom poskytovateľa ZZS vykonaný odber biologického materiálu, budú odbery prednostne spracované.
- O výsledku testu odberu biologického materiálu u testovaného zamestnanca poskytovateľa ZZS bude Regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ) informovať OS ZZS SR.
- RÚVZ informuje OS ZZS SR o výsledku testu (pozit/negat) každého pacienta, ktorý bol ošetrovaný posádkou ZZS.
- Každý poskytovateľ ZZS určí zodpovednú osobu, ktorej OS ZZS SR získané výsledky testu nahlási.

Ošetrenie pacienta:

- **Tekutinová liečba**: U pacientov bez známok šoku je odporúčaný konzervatívny prístup k

podávaniu tekutín, keďže ich nadmerné podávanie môže zhoršiť respiračné zlyhávanie. Pri horúčke, známkach dehydratácie (suché sliznice, znížený turgor kože, tachykardia), gastrointestinálnych príznakoch so zvracaním a hnačkou, je na zváženie opatrná tekutinová liečba za kontroly vitálnych parametrov a klinického stavu pacienta.

- **Inhalačné bronchodilatanciá**: Pri príznakoch poškodenia dolných dýchacích ciest so známkami bronchokonstrikcie (pískanie), je na zváženie podanie salbutamolu (Ventolin), ale **nemal by sa podávať formou nebulizácie!** Podáva sa aplikáciou spreju cez náustok po poučení pacienta.
- **Kortikoidy**: Pri podozrení na ochorenie COVID-19 sa ich podávanie **neodporúča**, ak neexistuje indikácia z inej príčiny (napr. akútna exacerbácia chronická obštrukčná choroba pľúc, anafylaxia).

Postup pre posádky RLP:

- **Medikamentózna podpora obehu**: V prípadoch nereagujúcich na tekutinovú liečbu liekom prvej voľby je noradrenalín v dávke 0,1 - 1,0 µg/kg/min i.v.
- **Orotracheálna intubácia (OTI)**: Definitívne zabezpečenie dýchacích ciest predstavuje veľké riziko infekcie pre poskytovateľov, preto sa pri podozrení na COVID-19 indikácie prednemocničnej OTI značne obmedzujú. Pred samotnou OTI je potrebné vyhodnotiť prínos/riziko s veľkým dôrazom na bezpečnosť posádky.

  Pri podozrení na COVID-19 sa v prednemocničnej fáze ošetrenia pacienta odporúča definitívne zabezpečiť dýchacie cesty len v týchto prípadoch:

  - ak napriek liečbe pretrváva respiračná insuficiencia–zhoršujúce sa dyspnoe, cyanóza, výrazný pokles saturácie kyslíka,
  - bezvedomie/agitovanosť spôsobené ťažkou kraniotraumou.

  V ostatných prípadoch sa odporúča intubáciu prenechať na nemocničné prostredie.

- Ak je potrebné zaistenie DC, vykonáva sa bez preoxygenácie (bez predychávania maskou a ambuvakom), v krajnom prípade preoxygenácia cez nasadenú rúšku na pacientovu tvár.
- Pri zabezpečení DC dať filter na supraglotickú pomôcku alebo kanylu ešte pred zavedením do DC. Na vodiaci balónik supraglotickej pomôcky a OTK už mať pripojenú striekačku na nafúknutie tesniacej manžety. Tesniacu manžetu kanyly nafúknuť ešte pred prvým vdychom za účelom zníženia rizika rozsevu aerosólu.
- Pri samotnej intubácii sa použijú ochranné pomôcky zodpovedajúce na úrovni BSL 2. Vždy je potrebné použiť ochranný štít. To platí pre každého v blízkosti pacienta. Odporúča sa, aby sa samotná intubácia realizovala mimo priestorov ambulancie ZZS.
- Orotracheálna intubácia má prednosť pred supraglotickými pomôckami z dôvodu zvýšeného rizika tvorby aerosólu pri manipulácii s týmito pomôckami.
- Pacient so zachovaným krvným obehom je intubovaný s použitím myorelaxancií a liekov na indukciu bezvedomia.
- Počas kardiopulmonálnej resuscitácie treba kompresie hrudníka počas intubácie prerušiť. Po návrate spontánneho obehu (ROSC) je potrebné pacienta dostatočne analgosedovať a relaxovať,

aby sa zabránilo interferencii pacienta s ventilátorom.

Umelá pľúcna ventilácia:

- použitie antibakteriálneho filtra je povinné,
- nízke dychové objemy 4 - 8 ml/kg, u detí 3 – 6 ml/kg,
- maximálny tlak v dýchacích cestách do 3 kPa,
- PEEP (positive end expiratory pressure) podľa stavu oxygenácie (aj nad 1,5 kPa),
- snažiť sa, aby sa dychový okruh nerozpojil (strata PEEP),
- permisívna hyperkapnia je povolená,
- dostatočná analgosedácia a svalová relaxácia.

Ďalšie poznámky:

- Ťažká forma ochorenia postihuje najmä ľudí starších ako 60 rokov a trpiacich na chronické ochorenia (napr. arteriálna hypertenzia, diabetes mellitus, obezita, chronické kardiovaskulárne choroby, chronické ochorenia dýchacích ciest, malignity).
- V súvislosti s infekciou tehotných žien sú dostupné len obmedzené informácie, podľa stavu súčasných vedomostí u nich prebieha ochorenie s podobnými klinickými príznakmi ako v dospelej populácii. Ich liečba je rovnaká.
- Rovnako obmedzené dáta sú aj v súvislosti s infekciou u detí. Pravdepodobne sa podobne ako dospelí nakazia aj oni, ale ochorenie prebieha väčšinou asymptomaticky alebo s miernymi príznakmi, výskyt závažných komplikácií je u nich extrémne zriedkavý.
- Súčasťou prednemocničnej starostlivosti je aj VZZS (Vrtuľníková záchranná zdravotná služba). Vzhľadom na niektoré špecifiká leteckej prepravy, vybavenie kabíny vrtuľníka, jej priestorové usporiadanie a striktné dodržiavanie stanovených postupov v záujme bezpečnosti transportu nielen posádky, ale aj pacienta, je potrebné v situácii s pandémiou COVID-19 obmedziť využívanie VZZS len na nevyhnutné zásahy:

1. Udalosť s hromadným postihnutím osôb (UHPO)

2. Ťažko dostupný terén, kde nie je možné dosiahnuť pacienta iným spôsobom. V prípade, že takýto pacient bude anamnesticky negatívny, posádka VZZS zrealizuje transport aj do zdravotníckeho zariadenia. Ak by bol pacient anamnesticky pozitívny a ak to bude možné, tak pri pacientovi bude iba lekár a na vhodnej ploche ho odovzdá posádke pozemnej ZZS na ďalší transport tak, aby nedošlo ku kontaminácii kabíny vrtuľníka a vystaveniu nákazy ďalších členov posádky.

3. Vopred dohodnuté medzinemocničné transporty pacientov so známou anamnézou a s vysokou pravdepodobnosťou, že pacient je COVID-19 negatívny.

4. Primárne zásahy (závažné dopravné nehody, popáleninová trauma, deti), pri ktorých z okolností tiesňovej výzvy je jednoznačné, že bude potrebný transport do vzdialenejšieho zdravotníckeho zariadenia, ak je možné, vopred zistiť epidemiologickú anamnézu.

Postup po diagnostických a terapeutických intervenciách:

- Transport pacienta do nemocničného zariadenia nie je nutný, ak:
  - NEMÁ varovné príznaky **a**
  - NEPATRÍ do rizikovej skupiny **a**
  - nie je podozrenie na iné ochorenie ako ochorenie COVID-19 **a**
  - jeho adekvátna izolácia je možná v domácom prostredí.

- Ak sa pacienta s podozrením na ochorenie COVID-19 rozhodneme transportovať do nemocnice, je potrebná konzultácia s KOS s určením cieľového ústavného zariadenia, ako aj ohlásenie príchodu do danej nemocnice, a to z dôvodu včasnej adekvátnej prípravy nemocničného personálu.
- Pacienta s podozrením na ochorenie COVID-19 nesmieme transportovať s iným pacientom (výnimočne len ak aj ten druhý je podozrivý na ochorenie COVID-19 a bol v úzkom kontakte s prepravovaným pacientom). Asymptomatický pacient s potvrdeným ochorením COVID-19 sa nesmie transportovať s pacientom s potvrdeným ochorením COVID-19 s prítomnými klinickými príznakmi.
- Používanie ochranných pomôcok typu BSL2 je povinné počas celej doby výjazdu, následne s nimi treba zaobchádzať ako s infekčným biologickým odpadom.
- Kompletná dezinfekcia vozidla a kontaminovaných prístrojov (monitor, nosidlá, mobilný telefón, vysielačka, a pod.) musí prebehnúť po každom takomto výjazde za použitia osobných ochranných pomôcok. Dezinfekcia sa musí dokumentovať (miesto, čas, spôsob dezinfekcie a použité dezinfekčné látky).
- Oblečenie pacienta sa má vložiť do plastového vrecúška s označením „infekčné“. Nerobí sa inventár pacientových vecí!
- Dodržujeme zásady hygieny a dezinfekcie rúk pri každom pacientovi: pred samotným kontaktom s pacientom, pred aseptickým výkonom, po expozícii s krvou alebo telesnými výlučkami, po samotnom kontakte pacienta, po dotyku vecí z pacientovho prostredia.
- Ak zdravotnícky pracovník spozoruje na sebe príznaky infekcie dýchacích ciest v dobe 14 dní od kontaktu s pacientom s ochorením COVID-19, musí o tom bezodkladne informovať zodpovedajúce regionálne vedenie.

Tab. č. 5

	Varovné príznaky pacientov s podozrením na ochorenie COVID-19 - kedy transportovať pacienta do nemocnice
A	• Čiastočne/úplne uzavreté • Patologické dychové fenomény (stridor, piskot, chrapot) • Opuchnuté hrdlo, pocit „hrče“ v krku
B	• Dusenie sa, dyspnoe • Dychová frekvencia < 11/min. alebo > 22/min. • Rozpráva len po slovách (nie je schopný povedať celú vetu na jedno nadýchnutie) • SpO2 < 94 % na vzduchu
C	• Bledý/sivý/cyanotický, studené/spotené akrá • Systolický krvný tlak < 110 mmHg • Kapilárny návrat > 2 sekundy • Srdcová frekvencia < 50/min. alebo > 91/min. • Iné ťažkosti nesúvisiace s ochorením COVID-19: novovzniknutá arytmia, patologické EKG, veľké krvácanie a pod.
D	• Novovzniknutá hypo-/hyperglykémia (< 4 mmol/l alebo > 7,7 mmol/l) • Novovzniknutá porucha vedomia (dezorientácia, agitovanosť, somnolencia, bezvedomie) • Prebiehajúci epileptický záchvat • Prekolapsový stav/kolaps • Iné ťažkosti nesúvisiace s ochorením COVID-19, napr. náhla cievna mozgová príhoda
E	**Rizikové faktory:** • Vek nad 60 rokov • Chronické ochorenie - artériová hypertenzia, diabetes mellitus, obezita, ochorenia kardiovaskulárneho a dýchacieho systému, malignity • Imunosupresia, hematologické ochorenie, chemoterapia, dlhodobé užívanie steroidov, rádioterapia • Petechie, purpura • Veľká operácia v poslednom mesiaci • Umelé chlopne a pod. • Bolesť na hrudníku • Klinický obraz pneumónie • Kraniotrauma, iná závažná trauma • Oligo-/anúria • Iné ťažkosti nesúvisiace s ochorením COVID-19: náhla brušná príhoda, hnačka so závažnou dehydratáciou, krvácanie z gastrointestinálneho traktu, patologické gynekologické krvácanie, popáleniny, akútna cievny uzáver, anafylaxia, atď. • Ak nie je možná izolácia v domácom prostredí (napr. člen rodiny patrí do rizikovej skupiny)

Poskytovateľ ZZS do 5 kalendárnych dní od vydania tohto odporúčaného postupu preukázateľne preškolí všetkých svojich zamestnancov v ambulanciách ZZS o používaní OOPP na úrovni BSL1+ a BSL2 a oboznámi ich s týmto odporúčaným postupom MZ SR.

Tímový koordinátor: prof. MUDr. Mariana Mrázová, PhD., MHA

Konzultanti: MUDr. Attila Ganyovics, MUDr. Július Pavčo, MUDr. Miroslav Chabroň, MUDr. Táňa Bulíková PhD., JUDr. Michal Aláč, PhD., PhDr. Matej Polák, RNDr. MUDr. Ján Mikas, PhD., MUDr. Ladislav Neubert, Ing. Ľubomír Slovák, JUDr. Miroslav Boháč, prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD., MUDr. Katarína Brštiaková, MUDr. Iveta Križalkovičová, MPH, MUDr. Slavomír Brezáni, MUDr. Ľubica Bajerovská, doc. MUDr. Jozef Kalužay, PhD., MUDr. Štefan Trenkler, PhD., Mgr. Michal Haluška, MHA, Mgr. František Majerský, Ing. Michal Weinciller, MUDr. Miroslav Bdžoch, PhD., MPH, Ing. Juraj Hrehorčák, PhDr. Ing. Alena Dudeková, PhD., Ing. Vladimír Hosa, MPH, Ing. Bc. Marek Žifčák, Mgr. Lukáš Čapeľa, prof. MUDr. Jozef Šuvada, PhD.

Použitá literatúra

1. OMSZ Orvosszakmai Osztály Szakmai Munkacsoportja- Az új koronavírus okozta megbetegedés (COVID-19) a prehospitális ellátásban Szabványos Eljárásrend.
2. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Interim guidance. World Health Organization. 13 March2020.
3. Global surveillance for COVID-19 disease caused by human infection with the 2019 novel coronavirus. Interim guidance. World Health Organization, 27 February2020.
4. European Airway Management Society: COVID-19 Airway Management,2020.
5. Naming the coronavirus disease (COVID-2019) and the virus that causes it. Technical guidance, World HealthOrganization.
6. Nemzeti Népegészségügyi Központ eljárásrendje.2020.03.16.
7. McIntosh K, Hirsch MS, Bloom A: Coronavirus disease 2019 (COVID-19). UpToDate. Mar 16, 2020.
8. McIntosh K, Hirsch MS, Bloom A: Coronaviruses. UpToDate. Feb 18,2020.
9. Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 7. júna 2019 č. 07648-2019-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchrannej zdravotnej službe v znení neskorších predpisov
10. Usmernenie hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2, piata aktualizácia 18.03.2020
11. https://www.health.gov.sk/Clanok?Hlavna-sprava-COVID-19
12. https://www.standardnepostupy.sk/klinicky-protokol-spdtp-klinicky-manazment-podozrivych-a-potvrdenych-pripadov-covid-19/
13. http://urgmed.sk/aktuality/odporucany-postup-pre-posadky-zzs-v-suvislosti-s-osetrenim-pacienta-podozriveho-pozitivneho-na-covid-19/