

## **Zalecenia odnośnie działalności chirurgicznej w zależności od fazy epidemii COVID-19**

W różnych regionach kraju i różnych szpitalach działalność chirurgiczna może być ograniczona w różnym stopniu w zależności od fazy narastania / ustępowania epidemii. Niniejszy dokument jest tłumaczeniem wytycznych Hiszpańskiego Towarzystwa Chirurgicznego, zaakceptowanych przez EAES i SAGES.

### **Faza 1 – funkcjonowanie zbliżone do normalnego**

- *Pacjenci z COVID-19* stanowią <5% pacjentów przyjmowanych do szpitala - nie ma konieczności selekcji pacjentów na SOR (jak w fazie 2)
- *Zasoby szpitala* - brak wpływu
- *Działalność chirurgiczna*: bez wpływu na normalną aktywność chirurgiczną

### **Faza 2 – niewielkie zagrożenie**

- *Pacjenci z COVID-19* zajmują 5-25% łóżek szpitalnych i 5-25 łóżek w OIT
- *Zasoby*: brak wpływu na zasoby szpitala ale szpital w gotowości wobec pandemii i SOR zróżnicowany dla pacjentów z objawami ze strony układu oddechowego i pozostałych
- *Działalność chirurgiczna*: ograniczenie działalności chirurgicznej do:
  - zabiegi onkologiczne
    - ocena postępowania podobna jak w fazie 3 w przypadku podejrzenia wzrostu zakażeń
  - zabiegi ze wskazań nagłych

### **Faza 3 - średnie zagrożenie**

- *Pacjenci z COVID-19* zajmują 25-50% łóżek szpitalnych i łóżek w OIT
- *Zasoby* – zauważalny wpływ na zasoby szpitala, szpital w gotowości z powodu pandemii i SOR selekcjonuje pacjentów na tych z pacjentów z objawami z układu oddechowego i pozostałych, OIT i wszystkie łóżka zarezerwowane dla pacjentów COVID 19)
- *Działalność chirurgiczna*: ograniczenie działalności chirurgicznej do:
  - zabiegi onkologiczne, które nie mogą zostać opóźnione ponieważ w ciągu 3 miesięcy nastąpi istotne pogorszenie rokowania

- pacjenci onkologiczni, dla których nie istnieje leczenie neoadjuwantowe, które mogłoby opóźnić leczenie chirurgiczne
- pacjenci onkologiczni, którzy nie wymagają długiego pobytu w OIT
- zabiegi ze wskazań nagłych

#### **Faza 4 - stan dużego zagrożenia**

- *Pacjenci z COVID-19* zajmują 50-75% łóżek szpitalnych i łóżek w OIT
- *Zasoby* – istotny wpływ na zasoby szpitala, personel i miejsca w OIT
- *Działalność chirurgiczna*: ograniczenie działalności chirurgicznej do:
  - zabiegi ze wskazań nagłych

#### **Faza 5 – stan nadzwyczajny**

- *Pacjenci z COVID-19* zajmują >75% łóżek szpitalnych i łóżek w OIT
- *zasoby* – zasadniczy wpływ na zasoby szpitala, personel i miejsca w OIT. Możliwości OIT i mechanicznej wentylacji ograniczone lub możliwości chirurgiczne ograniczone lub gwałtowny wzrost przypadków COVID w obrębie szpitala
- *Działalność chirurgiczna*: ograniczenie działalności chirurgicznej do:
  - przypadki nagłe które skończą się zgonem w przypadku, kiedy opóźnienie wyniesie więcej niż kilka godzin. Należy przeprowadzić *triage* przedoperacyjny w oparciu o komisję etyki

Tłum.: P. Gajdek, I. Wątek, oprac. S. Kłęk, P. Myśliwiec