

Republika Slovenija  
**RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO  
(RSK FRM)**  
pri Ministrstvu za zdravje  
Linhartova 51, 1000 Ljubljana

---

Datum: 15.04.2020

**Z A P I S N I K**

28. seje Razširjenega strokovnega kolegija za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (RSK FRM), ki je potekala kot dopisna seja potekala od 10.4. do 15.4.2020

**Dopisne seje so se udeležili:** Jurij Karapandža, dr. med., mag. Klemen Grabljevec, prof. dr. Helena Burger, dr. med., dr. med., prof. dr. Breda Jesenšek Papež, dr. med., doc. dr. Nataša Kos, dr. med.

**Dnevi red:**

**Točka 1. Splošna navodila za ambulantno obravnavo pri spec FRM v času epidemije Covid-19.**

Po 4 tednih strogih ukrepov ob epidemiji Covid 19, ko so ambulantne storitve spec. FRM potekale praviloma preko telekomunikacijskih povezav, so na Ministrstvu za zdravje (MZ) potrdili protokol za ne-nujne posege in obravnave (objavljeno na <https://www.gov.si/teme/koronavirus/za-izvajalce-zdravstvene-dejavnosti/>, pod naslovom »Navodila za ambulantno specialistično obravnavo elektivnih (nenujnih) bolnikov v času epidemije na sekundarnem nivoju«. Pridobili smo tudi mnenje prof. dr. Beović, da to pomeni možnost pričetka ambulantnih obravnav tudi za spec. FRM, a v omejenem obsegu, ki bi omogočal varno obravnavo, dovolj prostora, ne več ljudi v čakalnicah, maske, razkužila ipd«. Predlaga tudi, da RSK določi s katerimi obravnavami bi pričeli prednostno.

Kolegi na URI Soča so za interno uporabo že pripravili dokument "Splošna navodila za ambulantno obravnavo in terapijo v času epidemija", ki je usklajen z navodil MZ, in operativna navodila. Oba dokumenta smo ga na RSK obravnavali kot delovno gradivo.

V razpravi smo enotno podprli Navodila objavljena s strani MZ, kot podlago za začetek nenujnih obravnav v ambulantah za FRM v času epidemije Covid19.

Pri opredelitvi kriterijev koga naj se pregleduje v času epidemije je večinsko mnenje RSK, da prednost imajo bolniki, ki prihajajo prvič po zaključenem akutnem zdravljenju predvsem sveže poškodbe ali sveža po-operativna stanja. Konkretna operativna navodila naj pripravijo in sprejmejo posamezni izvajalci za svoje področje, upoštevajoč organizacijske in prostorske posebnosti. V priponki je vzorec operativnih navodil za URI Soča, ki so lahko osnova za pripravo lastnih navodil.

Poleg nujnosti doslednega upoštevanja Navodila MZ, smo v diskusiji opozorili na težave, ki se lahko pojavijo pri nekaterih izvajalcih:

- dan pred pregledom je potrebno poklicati bolnika in pridobiti podatke o morebitnih simptomih respiratornega infekta ali morebitnem kontaktu s Covid-19 okuženim bolnikom / potencialno okuženo osebo – to je lahko problem za ambulate na dan ponedeljka
- na dan pregleda je potrebno ponovno opraviti enak pogovor in pregled bolnika. V praksi je to možno organizirati na vstopni točki, kjer bodo med. sestre opravile triažo z vprašalnikom, merjenje temperature in namestitve obrazne maske bolnikom. Možna je tudi drugačna organizacija.
- pregledi morajo biti ustrezno evidentirani na priloženi tabeli ali ustrezno prilagojenem obrazcu.
- ob prihodu v čakalnico bolnik mora imeti nameščeno obrazno masko
- v čakalnico naj se spušča po enega bolnika osebo, v primeru, da je v čakalnici oseb več je potrebno označiti stole na katerih lahko sedijo in med njimi zagotoviti razdaljo 2 metrov.
- zdravnik, ki opravlja pregled naj uporablja zaščitno opremo kirurško masko in rokavice. Pri možni kontaminaciji delovne obleke uporabi tudi zaščitni predpasnik ali zaščitni plašč (za celoten delovnik, če je umazan ali moker, ga zamenjamo).
- upoštevamo 5 trenutkov za higieno rok.
- za vsakim bolnikom je potrebno površine, opremo in pripomočke razkužiti. Pri pripravi operativnih navodil je potrebno predvideti kdo bo izvajal razkuževanje prostorov, opreme in pripomočkov uporabljenih med pregledom.

Ob tem se zavedamo, da epidemije ni konec in bo delo pod prepisanimi pogoji možno izvajati v omejenem obsegu. Izvajalcem, ki pogojev ne morejo zagotoviti RSK za FRM začetka dela odsvetuje.

#### **Sklep 1:**

V skladu z Navodili za ambulantno specialistično obravnavo elektivnih (nenujnih) bolnikov v času epidemije, sprejetih in objavljenih na spletni strani Ministrstva za zdravje (MZ) (<https://www.gov.si/teme/koronavirus/za-izvajalce-zdravstvene-dejavnosti/>), RSK za FRM priporoča postopen začetek ambulantnih obravnav tudi pri spec. FRM.

V začetnem obdobju, ko bo zaradi zagotavljanja vseh varnostnih ukrepov, obseg dela v ambulantah omejen, je potrebno **prednostno obravnavati bolnike, ki prihajajo prvič po zaključenem akutnem zdravljenju, predvsem sveže poškodbe ali sveža po-operativna stanja.**

Primarno je potrebno poskrbeti za varnost bolnikov in medicinskega osebja pred okužbo s Covid-19. Izvajalcem, ki nimajo pripravljenih ustreznih protokolov in morejo zagotoviti vseh prepisanih varnostnih pogojev, začetek dela v ambulantah FRM odločno odsvetujemo.

V okviru protokola ambulantne specialistične obravnave je potrebno zagotoviti evidentiranje stanja bolnika dan pred pregledom in na dan pregleda, da se v največji možni meri zmanjša možnost vnosa okužbe s Covid-19.

RSK za FRM priporoča uporabo protokola in vprašalnikov, ki so jih pripravili kolegi na URI Soča in so v prilogi tega sklepa. Posamezni izvajalci lahko izvedbeni del protokola prilagodijo svojim organizacijskim, kadrovskim in prostorskim pogojem.

Pri uporabi zaščitne opreme je potrebno upoštevati standarde objavljen na spletni strani MZ:

<https://www.gov.si/teme/koronavirus/za-izvajalce-zdravstvene-dejavnosti/>.

#### **Točka 2. Znižanje normativa za delo v ambulantah FRM v času epidemije**

Člani RSK smo soglašamo da bo obravnave vsakega posameznega pacienta v času epidemije, upoštevajoč vse potrebne varnostne ukrepe (prihod posameznega bolnika v ambulanto, jemanje epidemiološke anamneze 2x, pregled bolnika, razkuževanje prostora in opreme po pregledu), trajala bistveno dlje časa, kot je predvideno po standardih Zelene knjige.

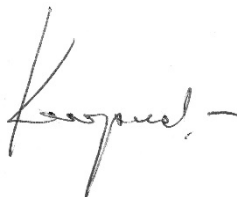
#### **Sklep 2:**

RSK za FRM se zaveda, da v času epidemije ne bo možno obravnavati enakega števila bolnikov in dosežati realizacije storitev, ki je predvidena v Pogodbi z ZZS, kar ob povečanih stroških dela in nabave zaščitne opreme za vse izvajalce zdravstvenih storitev predstavlja veliko finančno obremenitev. Menimo, pa da je v sedanjih okoliščinah primarni cilj varna obravnava bolnikov in varnost medicinskega osebja. Upamo, da bo neugodne finančne posledice pokrite z interventnim zakonom in soglašamo, da sedaj ni čas za pogajanja z ZZS.

#### **Točka 3. Ambulantna fizioterapija**

**Sklep 3:** RSK za FRM bo obvestil RSK za FT o nameri, da bodo ambulante za FRM postopno pričele z obravnavami nenujnih bolnikov, in predlaga, da tudi RSK za FT, da v okviru svojih kompetenc poda priporočila in načrt ponovnega zagona fizioterapevtske dejavnosti.

Predsednik RSK FRM  
Jurij Karapandža, dr.med. spec FRM



## **Priloge - splošna in operativna navodila za ambulantno obravnavo na URI Soča:**

### **AMBULANTNA OBRAVNAVA V ČASU EPIDEMIJE**

DATUM: 6.4.2020

#### **Koordinacijska skupina določi pričetek ambulantnih obravnav, vstopne točke in poti ambulantnih bolnikov.**

Po navodilih Ministrstva za zdravje RS iz 1.4.2020 v času epidemije ambulantno obravnavamo samo bolnike, ki imajo negativno epidemiološko anamnezo in nimajo niti najmanjših znakov za okužbo dihal.

#### **KLINIČNA POT ZA SPREJEM BOLNIKA NA AMBULANTNO OBRAVNAVO:**

##### **1. DAN PRED NAČRTOVANO OBRAVNAVO** administrator opravi telefonski pogovor z bolnikom in zabeleži: (PRILOGA 1. EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19 PO TELEFONU)

- Ali ima bolnik simptome okužbe dihal (povišano temperaturo, kašelj, bolečine v grlu ali žrelu, nahodne znake, bolečine v mišicah).
- Ali je bolnik v morebitnem kontaktu s COVID-19 okuženim/potencialno okuženim bolnikom (oboleli svojci, sostanovalci).
  - a. Če ima bolnik simptome, obravnavo prestavimo za 14 dni, dan pred novim terminom ga ponovno kličemo. Bolniku damo navodila, da kontaktira osebne zdravnika.
  - b. Če imajo ljudje, s katerimi živi bolnik (svojci, sostanovalci), znake okužbe dihal, obravnavo prestavimo za 7 dni, dan pred novim terminom bolnika ponovno pokličemo.
  - c. Če bolnik ne izpolnjuje točk 1A in 1B, naslednji dan pride v ambulantno obravnavo.

##### **2. AMBULANTNA OBRAVNAVA**

###### **a. TRIAŽA NA VSTOPNI TOČKI**

(PRILOGA 2. EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19 NA VSTOPNI TOČKI):

Medicinska sestra bolniku izmeri telesno temperaturo z brezstičnim termometrom: če je 37,3 °C ali več, mu izmeri telesno temperaturo še aksilarno - če je 37,5 °C ali več, bolnika zavrne.

Če je telesna temperatura brezstično pod 37,3 °C (ali pod 37,5 °C aksilarno) bolnika vpraša in zabeleži:

- Ali ima bolnik simptome okužbe dihal (kašelj, bolečine v grlu ali žrelu, nahodne znake, bolečine v mišicah).
- Ali je bolnik v morebitnem kontaktu s COVID-19 okuženim/potencialno okuženim bolnikom (oboleli svojci, sostanovalci).
- b. Če odgovori bolnik na vsa vprašanja negativno in nima povišane telesne temperature SI RAZKUŽI ROKE, PODPIŠE VSTOPNI FORMULAR, SI NAMESTI ZAŠČITNO MASKO.  
Bolnika pregledamo in opravimo obravnavo.
- c. Če ima bolnik znake okužbe dihal, ga usmerimo nazaj k osebemu zdravniku.

###### **POMEMBNO:**

- Poti ambulantnih bolnikov v ustanovi so fizično/časovno ločene od hospitalnih bolnikov.
- Bolnike naročamo in v obravnavamo sprejemamo posamično.
- Zdravstveno osebje, ki izvaja ambulantno dejavnost, vsak dan pred pričetkom dela z bolniki, nadrejeni pregledajo in vodijo evidenco zdravstvenega stanja (PRILOGA 3.).
- Pri delu z bolniki uporabljamo predpisano delovno obleko in osebno varovalno opremo:
  - zaščitno masko 2R (2/dan),
  - zaščitne rokavice (zamenjamo po vsakem bolniku),
  - pri možni kontaminaciji delovne obleke tudi zaščitni predpasnik (za enkratno uporabo) ali zaščitni plašč (za celoten delovnik, če je umazan ali moker, ga zamenjamo).
- Upoštevamo 5 trenutkov za higieno rok.
- Za vsakim bolnikom je potrebno površine, opremo in pripomočke očistiti in razkužiti.

**Priloga 1 TELEFONSKA EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19**

IME, PRIIMEK: \_\_\_\_\_

DATUM ROJSTVA: \_\_\_\_\_

DATUM IZPOLNJEVANJA: \_\_\_\_\_

ADMINISTRATOR: \_\_\_\_\_

**1. ALI IMATE SIMPTOME /ZNAKE BOLEZNI:**

- POVIŠANO TELESNO TEMPERATURO DA NE  
(aksilarno 37,5 °C ali več)
- KAŠLJATE DA NE
- IMATE BOLEČINE V GRLU / ŽRELU DA NE
- STE NAHODNI DA NE
- IMATE BOLEČINE V MIŠICAH DA NE
- TEŽKO DIHATE DA NE

**2. ALI STE BILI V ZADNJIH 14 DNEH V STIKU Z OKUŽENO OSEBO (SVOJCI V ISTEM GOSPODINJSTVU, SOSTANOVALCI, NEGOVALCI):**

- Z OSEBO, KI JE IMELA ZGORAJ NAŠTETE ZNAKE / SIMPTOME BOLEZNI DA NE
- Z OSEBO S POTRjeno COVID-19 OKUŽBO ALI SUMOM NA TO BOLEZEN DA NE

**Priloga 2 EPIDEMIOLOŠKA POIZVEDBA ZA COVID-19 NA VSTOPNI TOČKI**

IME, PRIIMEK: \_\_\_\_\_

DATUM ROJSTVA: \_\_\_\_\_

DATUM IZPOLNJEVANJA: \_\_\_\_\_

**3. ALI IMATE SIMPTOME /ZNAKE BOLEZNI:**

- KAŠLJATE DA NE
- IMATE BOLEČINE V GRLU / ŽRELU DA NE
- STE NAHODNI DA NE
- IMATE BOLEČINE V MIŠICAH DA NE
- TEŽKO DIHATE DA NE

**4. TELESNA TEMPERATURA:** brezstično \_\_\_\_\_ °C, aksilarno \_\_\_\_\_ °C

**5. ALI STE BILI V ZADNJIH 14 DNEH V STIKU Z OKUŽENO OSEBO (SVOJCI V ISTEM GOSPODINJSTVU, SOSTANOVALCI, NEGOVALCI):**

- Z OSEBO, KI JE IMELA ZGORAJ NAŠTETE ZNAKE / SIMPTOME BOLEZNI DA NE
- Z OSEBO S POTRjeno COVID-19 OKUŽBO ALI SUMOM NA TO BOLEZEN DA NE

**S SVOJIM PODPISOM ZAGOTAVLJAM, DA SO PODATKI RESNIČNI.**

**PODPIS BOLNIKA:** \_\_\_\_\_

**Priloga 3 Tabela za zaposlene**

Vsebina tabele po stolpcih: datum/simptom; temperatura; nahod; kašelj; slabo počutje; bolečine v žrelu/ grlu; Ali je kdo v družini bolan?; podpis

- se izpolni ob prihodu na delo in ob odhodu

## **VZPOSTAVITEV AMBULATNE OBRAVNAVE IN PROGRAMA AMBULANTNE FT IN DT:**

### **I. Ambulantni pregled bolnika v programu ARS (ambulante 500+)**

#### **1. Dostop pacientov**

Bolniki z avtomobilom dostopajo v krožišče pred dnevnim prostorom (DP) A oddelka. Vozilo zapustijo pred vhodom v zgradbo oz. DP

#### **2. Vstop pacientov v objekt (5 min)**

Na vhodu v DP ODD A je vzpostavljena »vstopna točka« z (DMS/SMS)

- Namestitev maske
- merjenje temperature
- vizualni pregled pacienta
- izpolnjevanje obrazca

#### **3. Dostop do ambulante (5 min)**

DMS/SMS zaklene vrata in pospremi pacienta do ambulante UZ

**4. DMS/SMS/zdravnik prevzame bolnikovo KZZ in opravi vpis na okencu administracije.** Medicinska dokumentacija je za vse bolnike pripravljena v ambulanti.

#### **5. Priprava in pregled dokumentacije (10 min)**

Administratorica pripravi dokumentacijo in jo dostavi zdravniku v ambulanto 1, kjer jo ta pregleda.

#### **6. Pregled bolnikov (15 min)**

Opravljamo v ambulanti za UZ. V ambulanti je med pregledom zdravnik zaščiten z OVO:

- zaščitno masko 2R,
- zaščitne rokavice,
- pri možni kontaminaciji delovne obleke tudi zaščitni predpasnik/zaščitni plašč.
- Po pregledu zdravnik najprej na taso za nečisti material odloži vse pripomočke – npr. nevr.kladivce).
- Pacienta prevzame SMS/DMS, ki počaka na izvid in terapevtski karton. Pacientu se vrne KZZ kartica

#### **7. Odhod po novega pacienta**

SMS/DMS odide po novega pacienta in ga pripelje v UZ ambulanto.

#### **8. Diktiranje in pisanje izvida (10)**

Zdravnik diktira izvid in predpiše terapijo na kartonček v **ambulantni 1** Po zaključenem izvidu in predpisu terapije zdravnik dokumentacijo in FT kartonček preda administraciji (skozi okence med amb 1 in adm). Administratorica napiše izvid. Kartonček se iz administracije preda v FTH in DT, da se določijo termini obravnave.

#### **9. Čiščenje ambulante (10 min)**

Oseba za čiščenje očisti ambulanto in pripomočke. Očiščene pripomočke odloži na taso za čisti material.

#### **10. Odhod pacienta (5 min)**

Pacienta SMS/DMS do izhodnih vrat. Pacient vstopi v avto in se odpelje. Na njegovo mesto vstopi naslednji bolnik.