



Predsednica Razširjenega strokovnega kolegija
za ginekologijo in porodništvo
Doc. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med.

Prim. Andrej Možina
Ministrstvo za zdravje
Štefanova 5
1000 Ljubljana

Ljubljana, 15. 03. 2020

ZADEVA: Izvajanje ginekološke dejavnosti na primarnem nivoju v času širjenja okužbe s COVID-19

1. Razširjeni strokovni kolegij za ginekologijo in porodništvo (RSK GP) je na pobudo (glej prilogo) Združenja za primarno ginekologijo obravnaval njihov predlog za nujne ukrepe na primarnem nivoju in se z njimi strinja:
 1. Zmanjšati število vstopnih ambulant
 2. Zagotoviti zaščitno opremo za zdravnike in zdravstveno osebje
 3. Dodatno omejiti število pregledov v nosečnosti za čas krize
 4. Starejše kolege umakniti na delovišča, kjer ne bodo izpostavljeni okužbi
 5. Nosečnicam, ki nimajo prevoza do ambulant, naj zagotovi prevoz civilna zaščita
 6. Vzpostaviti telefonske številke za posvet ginekoloških pacientk in nosečnic
2. Razširjeni strokovni kolegij za ginekologijo in porodništvo je na pobudo državnega sekretarja na MZ RS mag. Andreja Možine, dr. med., obravnaval vsebino in obseg dela na področju ginekologije in porodništva na primarnem nivoju ter možno reorganizacijo dela na področju ginekologije in porodništva.

RSK podaja sledeče predloge:

Predlog rednih pregledov za zdrave nosečnice od 16.3. 2020 do preklica z namenom zmanjšanja obiskov pri ginekologu

- Preventivni pregledi v nosečnosti zdravih nosečnic med 11. in 14. tednom, med 20. in 22. tednom z morfologijo, 28. teden, med 32. in 34. tednom, 37. teden, 39. teden, 40. teden
- Ginekolog, ki je naročil preiskavo in izvid pride z zamikom, ali za to pooblaščen ginekolog, mora pregledati rezultate odvzetih krvnih, seroloških in urinskih preiskav in v primeru patološkega izvida ustrezno ukrepati, pacienta obvestiti, ga seznaniti z nadaljnjimi postopki in napotitvami.
- Pregled v porodnišnici 41. teden za dogovor o ev. sprožitvi poroda.
- Nosečnica prejme zloženko za spremljanje plodovega gibanja pri pregledu v 28. tednu in navodila s telefonsko številko, kjer dobi dodatne informacije, če jih potrebuje
- (Google brskalnik: vpišete »štetje plodovih gibov« za pdf zloženke, ki jo je objavil Zdravniški vestnik)

Od 16.3. 2020 dalje do preklica ne opravljamo

- obremenitvenega testa za ugotavljanje sladkorne bolezni v nosečnosti (OGGT);
- presejalnih preiskav za kromosomopatije v prvem trimesečju, razen v primeru, ko prvi pregled v nosečnosti med 11. in 14. tednom opravi ginekolog, ki ima licenco za presejanje z nuhalno svetlino.
- ZZZS naj odobri, da lahko ginekolog s primarnega nivoja napoti nosečnice med 35. in 37. letom na presejalno preiskavo za kromosomopatije v prvem trimesečju kolegu na primarnem nivoju, ki ima licenco za presejanje z nuhalno svetlino;
- do 01. 04. 2020 ne opravljamo invazivnih diagnostičnih preiskav zaradi starosti nosečnice ≥ 37 let ali zaradi povečanega tveganja za kromosomopatijo po presejalni preiskavi za kromosomopatije med 1:100 do 1:299;

Predlog zmanjševanja ginekoloških obiskov na primarni ginekološki ravni od 16. 03. 2020 do preklica:

- predpisovanje in nadzor nad hormonsko kontracepcijo in nadomestno hormonsko terapijo v ambulantah se odloži, zdravila se predpisujejo samo preko e-receptov na prošnjo opredeljenih bolnic;
- vstavitev ali menjava ali odstranitev IUD se zaenkrat odloži, prav tako UZ kontrola lege IUD, ki ženskam sicer pripada 1x letno;
- pri bolnicah, kjer je bil bris PAP nizkorizičen: APC-N, PIL-NS se nadaljna obravnava (diagnostika) začasno odloži – za te bolnice naj vsaka ambulanta vodi posebno evidenco;
- pri bolnicah, kjer je PAP visokorizičen: APC-VS, PIL-VS, vse žlezne spremembe in vse spremembe pri nosečnicah se obravnavajo **kot do sedaj**;
- preventivni program ZORA se je ustavil; za odložene bolnice je potrebno voditi posebno evidenco.
- Odložimo vse kontrole rasti miomov, cist ipd.; izjema so suspektne spremembe adneksov s povišanimi tumorskimi markerji, ki se obravnavajo **kot doslej**;
- odpovedo se vsi pregledi v zvezi z neplodnostjo;
- bolnice s poškodbami rodil, okužbami rodil, patološkimi krvavitvami in bolečinami, se obravnavajo **kot do sedaj**.

Predlog reorganizacije ginekološko-porodniške službe v Sloveniji do preklica

Zmanjšanje števila delujočih ginekoloških ambulant po regijah, ki jo pokrivajo ginekološko-porodniški oddelki:

Goriška regija (SB Šempeter)
Obalno-kraška regija (SB Izola)
Primorsko-notranjska regija (Bolnišnica Postojna)
Gorenjska regija (SB Jesenice, Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj)
Osrednjeslovenskaregija (Ginekološka klinika, UKC Ljubljana)
Jugovzhodna regija (SB Novo mesto)
Zasavska regija (SB Trbovlje)
Savinjska regija (SB Celje)
Posavska regija (SB Brežice)
Podravska regija (UKC Maribor, SB Ptuj)
Pomurska regija (SB Murska Sobota)
Koroška regija (SB Slovenj Gradec)

Glede na število opredeljenih žensk, upoštevajoč zmanjšan program, naj se znotraj regije organizira ustrezno število aktivnih ambulant, kjer bodo ginekologi pregledovali pacientke upoštevajoč aktualna navodila za preprečevanje širjenja okužbe.

Vsaka regija naj ustanovi klicno številko za posvet po telefonu.

Vsaka regija naj naredi seznam aktivnih ginekologov na primarni ravni in jih razdeli v dve skupini: z manjšim ali večjim tveganje za težji potek blezni pri okužbi s COVID-19 glede na znane rizične dejavnike (starost nad 60 let, kronične bolezni). Tiste z manjšim tveganjem pa še na čas od specialističnega izpita: do pet let in nad pet let po izpitu. Pridobiti je potrebno vse kontaktne podatke za vsakega zdravnika.

Naredijo se tedenski urniki dela z delovišči:

- Aktivna ambulanta na primarnem nivoju
- Pripravljenost za nadomeščanje v ambulanti na primarnem nivoju
- Pripravljenost za nadomeščanje na ginekološko-porodniških oddelkih
- Ambulanta za posvet po telefonu

Ginekologe glede na dejavnike tveganja za težji potek blezni pri okužbi s COVID-19 in glede na čas od specialističnega izpita razporedimo:

- Ginekologe z manjšim tveganjem se razporedijo v aktivne ambulante in za pripravljenost v primeru nadomeščanja okuženih/zbolelih kolegov v ambulantah.
- Ginekologe z manjšim tveganjem do pet let po specialističnem izpitu se razporedi v aktivne ambulante in za nadomeščanje okuženih/zbolelih kolegov na ginekološko-porodniških oddelkih regijskih bolnišnic.
- Ginekologe z večjim tveganjem se razporedi v ambulanto za posvet po telefonu.

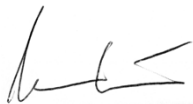
RSK GP nima pregleda nad ginekološko-porodniško mrežo v Sloveniji in potrebami posameznih regij za natančno določitev lokacij aktivnih ambulant za vsako regijo. Zato

predlagamo, da se MZ poveže z izvajalci zdravstvene dejavnosti v posamezni regiji, določi odgovornega za izvedbo reorganizacije, ta pa določi lokacije aktivnih ambulant in zadolži pristojne za tedensko razporeditev vseh ginekologov, ki delujejo na primarni ravni (nekoncesionarje in koncesionarje), na posamezna delovna mesta in pripravljenost. Aktivne ambulante naj bodo organizirane v za to določenih regijskih zdravstvenih domovih.

Urniki razporeditve po deloviščih morajo biti narejeni za teden dni. Odgovorni za urnik mora imeti vse kontaktne podatke zdravnikov, prav tako pa mora biti njegov kontaktni podatek znan vsem zdravnikom (naj bo napisan na urniku). Za vsako delovišče mora biti naveden aktivni na delovišču in vsaj dve morebitni nadomestili. Zdravnik, ki je v pripravljenosti, naj bo doma (s tem ravno tako zmanjšamo tveganje okužbe) oz. ne sme biti v tem času zadolžen za druga neodložljiva dela. Vsak dan je potrebno preveriti morebitni izpad aktivnih zdravnikov in jih takoj nadomestiti, da ne pride do nabiranja pacientk v čakalnici ali do odpovedovanja potrebnih pregledov. **Vsak zdravnik, ki zboli oz. mora v izolacijo mora o tem nemudoma obvestiti odgovornega za razpored dela.**

Lepo pozdravljeni.

Predsednica RSK za ginekologijo in porodništvo



Doc. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med.

Priloga: Predlog MZ RS o obravnavi nosečnic s sumom na okužbo ali z okužbo s COVID-19