



دستورالعمل شیوه ارائه خدمات آندوسکوپی و کلونوسکوپی در زمان اپیدمی

COVID 19

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

14 اردیبهشت 1399

بسمه تعالی

اسامی پدید آورندگان به ترتیب حروف الفبا:

آقای دکتر پیمان ادیبی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

خانم دکتر زیبا خرم، عضو انجمن گوارش شاخه اصفهان

آقای دکتر امیر حسین داورپناه، نماینده معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در تدوین دستورالعمل ها

آقای دکتر وحید سبقت الهی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

آقای دکتر احمد شواخی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

آقای دکتر بهروز کلیدری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

آقای دکتر محمد میناکاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

با همکاری

آقای دکتر حمید گنجی، مشاور معاون درمان و مدیر امور بیماریها و مراکز تشخیصی درمانی دانشگاه علوم پزشکی

اصفهان

خانم پریسا عطاآبادی، مسئول واحد ایمنی و کنترل عفونت معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دستورالعمل شیوه ارائه خدمات آندوسکوپی و کلونوسکوپی در زمان اپیدمی COVID 19

با توجه به تداوم پاندمی کووید 19 و تعطیلی اقدامات آندوسکوپی و کلونوسکوپی طی هفته های اخیر و نامشخص بودن پایان اپیدمی، ضروریست خدمت رسانی به بیماران غیرکرونایی با رعایت اصول بهداشت و کنترل عفونت در کلینیک های گوارش آغاز گردد. این دستورالعمل جهت شروع مجدد ارائه خدمات در این واحدها تدوین شده است.

با توجه به ایجاد آئروسل در فضا حین انجام این پروسیجرها و همچنین شواهدی از وجود ویروس در مدفوع بیماران مبتلا به COVID19، می بایست بر انجام اعمال پیشگیرانه تاکید گردد.

خوشبختانه ویروس کورونا به مواد ضدعفونی کننده دستگاه های اوسکوپی حساس می باشد ، احتمال انتقال بیماری از طریق کلیه اعمال اوسکوپی به بیماران تقریباً صفر است و خطرانتقال بیماری بیشتر متوجه پرسنل پزشکی اعم از پرستار یا پزشک است .

طبقه بندی بیماران

ضروریست یک روز قبل از انجام آندوسکوپی، جهت ارزیابی بیماران، شرح حال بیمار درخصوص موارد (تب، سرفه، تنگی نفس، اسهال و تماس نزدیک با بیماران مشکوک یا با تشخیص قطعی کووید ۱۹) توسط واحد پذیرش مراکز اخذ شود، بر این اساس:

1. بیماران فاقد علامت و فاقد سابقه تماس به عنوان بیماران کم خطر تلقی می شوند.
2. بیماران فاقد علامت ولی با سابقه تماس به عنوان بیماران با خطر متوسط تلقی می شوند.
3. بیماران علامت دار یا با تست PCR مثبت یا با سی تی اسکن به نفع کووید ۱۹ به عنوان بیماران پر خطر تلقی می شوند.

طبقه بندی پروسیجرها

1. کولونوسکوپی / سیگموییدوسکوپی و آندوسونوگرافی رکتوم جزء اقدامات تشخیصی درمانی با احتمال خطر متوسط محسوب می شوند.
2. آندوسکوپی فوقانی، ERCP، آندوسونوگرافی فوقانی با یا بدون بیهوشی جزء اقدامات تشخیصی درمانی پر خطر محسوب می شوند.

شرایط لازم

1. جهت انجام کلیه اقداماتی که نیاز به بستری بیمار در بیمارستان دارند (مانند ERCP، EMR، بالون دیلاتاسیون برای تنگی ها و ...) می بایست مطابق "دستورالعمل بیمارستان پاک" اقدام گردد.
2. لازم است به کلیه افراد قبل از ورود ابتدا ماسک جراحی داده شده و سپس چک لیست غربالگری برای ایشان پر شده و در انتها درجه حرارت آنها با استفاده از ترمومتر بررسی و ثبت گردد. در این محل می بایست یک نفر پرسنل آموزش دیده با وسایل حفاظت فردی مناسب شامل (گان، ماسک جراحی، دستکش)، جهت کلیه افراد چک لیست غربالگری (فایل پیوست) را پر کرده و تب ایشان را بررسی نماید. شایان ذکر است در صورت مثبت بودن هر کدام از علائم می بایست ضمن آموزش، پیگیری های لازم در خصوص تشخیص و درمان صورت گیرد. تحت هیچ شرایطی بیمارانی که علائم مطرح کننده Covid 19 دارند در این واحد ها خدمات دریافت نکنند.
3. ورود همراهان، بستگان و مراقبین بیمار به بخش آندوسکوپی ممنوع بوده و در صورت موارد استثنا که حضور همراه الزامی می باشد، برای ایشان نیز می بایست ارزیابی مشابه بیماران انجام شود.
4. نوبت دهی بیماران باید به نحوی برنامه ریزی گردد تا از تجمع و ازدحام بیماران در زمان پذیرش و در اتاق انتظار پیشگیری به عمل آید.
5. در اتاق انتظار می بایست پوستر هایی جهت اطلاع رسانی به بیماران نصب گردد. این اطلاع رسانی شامل مشخص نمودن موارد پر خطر، نحوه فاصله گذاری اجتماعی و... می باشد.
6. فاصله گذاری اجتماعی برای بیماران قبل از انجام آندوسکوپی، در اتاق انتظار ضروری است و مراکز موظف به چیدمان صندلی ها و استقرار بیماران با فاصله حداقل دو متر میباشند.

7. به بیماران توصیه شود در اتاق انتظار، از حرکت کردن و راه رفتن غیرضروری اجتناب نمایند تا امکان آلودگی به حداقل برسد.
8. کلیه بیمارانی که به بخش آندوسکوپی وارد می شوند باید از ماسک جراحی، دستکش و گان یک بار مصرف استفاده کنند. قبل از شروع آندوسکوپی، ماسک جراحی باید برداشته شود.
9. کلیه وسایل طبق دستورالعمل های قبلی گندزدایی و استریل شوند. لوله ها و رابطهای دستگاه بصورت یکبار مصرف استفاده شود.
10. پرسنل شاغل در واحد های آندوسکوپی که همزمان در مراکز ریفرال کرونا نیز به عناوین مختلف مشغول به کار می باشند تنها در صورتی که 14 روز از آخرین تماس آن فرد (پرسنل) در بیمارستان ریفرال کرونا گذشته است و هیچ گونه علائم مشکوک کرونا نداشته باشد می تواند در این واحد ارائه خدمات نمایند.
11. ضروریست بیماران کاندید آندوسکوپی از نظر خطر احتمالی ابتلا به Covid 19 آگاه شوند.
12. ترجیحا پروسیجرها در کوتاهترین زمان ممکن انجام شود.
13. اقدام به سدیشن برای این دسته از پروسیجرها طبق دستورالعمل های قبلی بلامانع است.
14. انجام هر کدام از اقدامات تشخیصی درمانی در بیماران قطعی Covid 19 در مطب ها ممنوع است. اقدامات مربوط به این گروه از بیماران می بایست در مراکز ریفرال کرونا انجام گردد.
15. بازدید های دوره ای جهت نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل در مراکز منتخب توسط کارشناسان معاونت درمان انجام خواهد شد.

تعیین الویت انجام اعمال آندوسکوپی و کولونوسکوپی

تقسیم بندی اعمال آندوسکوپی بر اساس گاید لاین APSDE به شرح زیر می باشد .

Guidelines

Table 1 Classification of endoscopic procedures as urgent, semi-urgent and elective during COVID-19 outbreak

Urgent endoscopy	Semi-urgent endoscopy (to be discussed on a case by case basis)	Elective endoscopy (deferred until further notice)
Acute gastrointestinal Bleeding	Endoscopic treatment for gastrointestinal neoplasia (EMR/ESD)	All routine diagnostic endoscopy
Management of perforations and leakage	Endoscopy for highly suspicious case of cancer	All surveillance and follow-up endoscopy (Barrett's oesophagus/polyp/IBD/gastric intestinal metaplasia/history of GI cancer)
Biliary sepsis	Small bowel enteroscopy for occult GI bleeding	Therapeutic endoscopy for non-cancer disease
Foreign body	ERCP for hepatobiliary pancreatic cancers	Other ERCP cases—asymptomatic stones; therapy for chronic pancreatitis; metal stent removal/change; ampullectomy follow-up
Gastrointestinal obstruction requiring stenting		EUS for diagnosis of benign condition
GI access for urgent feeding		ERCP for non-malignant conditions
		Endoscopic therapy for benign GI disorders (bariatric, GORD)

EMR, endoscopic mucosal resection; ERCP, endoscopic retrograde cholangiopancreatography; ESD, endoscopic submucosal dissection; EUS, endoscopic ultrasonography; GORD, gastro-oesophageal reflux disease; IBD, inflammatory bowel disease.

اعمالی که در مطب انجام می شود جزو اعمال الکتیو هستند، این اعمال خود به دو دسته قابل تقسیم هستند .

☞ گروه 1. امکان آسیب به بیمار در صورت تاخیر کم است.

☞ گروه 2. امکان آسیب به بیمار در صورت تاخیر قابل توجه است.

گروه 1 (امکان آسیب به بیمار در صورت تاخیر کم است) شامل موارد ذیل می باشد:

☞ سرویلانس بیمارانی مثل متاپلازی در معده ، بارت و یا پولیپ ها

☞ آندوسکوپی بیماران در قالب طرح های پژوهشی

☞ آندوسکوپی قبل درمانهای چاقی

☞ آندوسکوپی جهت بررسی میزان درمان در مواردی نظیر EMR

در بقیه موارد انجام آندوسکوپی برحسب مورد و با تعیین ابعاد مختلف سود و زیان انجام خواهد شد یا به بعد موکول خواهد شد.

تجهیزات حفاظت فردی

☞ کلیه آندوسکوپی های فوقانی دستگاه گوارش می بایست به عنوان پروسیجر تشخیصی درمانی تولید کننده آئروسول در نظر گرفته شده و با تجهیزات حفاظت فردی مناسب انجام شود تا علاوه بر محافظت از کادر درمان از شیوع ویروس نیز پیشگیری گردد.

☞ با توجه به اینکه تعدادی از مبتلایان به کووید ۱۹ بدون علامت هستند یا علامت های غیر اختصاصی (به ویژه در شروع بیماری) دارند، برای انجام اقدامات تشخیصی درمانی با خطر بالا شامل کلیه آندوسکوپی های فوقانی دستگاه گوارش، آندوسونوگرافی و ERCP وسایل حفاظت فردی به شرح ذیل توصیه می گردند:

✓ ماسک فیلتر دار (N95 یا FFP2 یا FFP3)

✓ گان یکبار مصرف ضد آب

✓ کلاه

✓ عینک یا محافظ صورت

✓ دو جفت دستکش

✓ اپرون پلاستیکی که روی گان پوشیده میشود

اقدامات تشخیصی درمانی با خطر متوسط (شامل کولونوسکوپی / سیگموئیدوسکوپی و اندوسونوگرافی رکتوم):

- ✓ ماسک جراحی
- ✓ دستکش
- ✓ کلاه
- ✓ عینک یا محافظ صورت
- ✓ گان یکبار مصرف ضد آب

مراحل پوشیدن وسایل حفاظت فردی قبل از انجام پروسیجر

1. اولین مرحله در استفاده از وسایل حفاظت فردی پوشیدن گان است. در صورت داشتن لباسهایی که از پشت بسته می شوند، فرد دیگری باید در بستن بندهای پشت لباس کمک کند.
2. توصیه می شود بعد از پوشیدن گان / لباس، ماسک فیلتر دار (N95، FFP2 یا FFP3) استفاده شود. آزمایش اندازه بودن ماسک (Fit test) بعد از قرار دادن ماسک فیلتر دار روی صورت بسیار مهم است. در صورت کمبود ماسک فیلتر دار، میتوان ماسک را به مدت یک شیفت کاری (6 ساعت) و برای بیماران مختلف استفاده کرد. در این شرایط باید مطمئن بود که ماسک خیس نشده یا با خون یا سایر ترشحات آلوده نشده باشد.
3. پس از قرارگیری ماسک، مرحله بعدی گذاشتن عینک یا محافظ صورت جهت محافظت از چشم ها است.
4. پوشیدن دستکش مرحله آخر است. در موارد پرخطر باید دو جفت دستکش، یک جفت داخلی دستکش را که میچ دست را پوشانده است و یک جفت دستکش بیرونی، "دستکش کار" باید روی آستین لباس / گان را تا بالای میچ را بپوشاند.

مراحل در آوردن وسایل حفاظت فردی PPE بعد از اتمام پروسیجر

- در پایان کار، درآوردن وسایل حفاظت فردی برای جلوگیری از آلودگی باید به دقت انجام شود
1. ابتدا دستکش ها برداشته می شوند زیرا به شدت آلوده هستند. قبل از برداشتن دستکش باید از مواد ضد عفونی کننده الکلی استفاده کرد و پس از درآوردن دستکش، باید مجددا دست ها شسته شود.
 2. سپس باید یک جفت دستکش جدید پوشیده شود تا از آلودگی جلوگیری شود.

3. پس از پوشیدن دستکش جدید، لباس (گان یک بار مصرف) در آورده شود. در صورت استفاده از گانی که از پشت بسته میشود؛ فردی دیگر باید کمک کند.
 4. عینک یا محافظ صورت (face shield): هنگام برداشتن عینک یا محافظ صورت، باید از لمس کردن قسمت جلویی که توسط قطرات یا ذرات آلوده می شود؛ خودداری شود.
 5. در آوردن ماسک: مهم است که هنگام برداشتن، ماسک لمس نشود و توسط بندهایش خارج شود.
 6. کلاه یا محافظ مو
- آخرین قسمت وسایل حفاظت فردی که برداشته می شود آخرین جفت دستکش پوشیده شده میباشد. پس از خارج کردن دستکش، باید مجددا دست ها شسته شود.
- برای انجام هر کدام از اقدامات تشخیصی درمانی در افراد پرخطر یا بیماران با تشخیص قطعی ، لوازم کامل محافظتی شامل لباس ضد آب سراسری توصیه میشود.
- ❖ کارکنان بخش خدمات که مسئول تمیز کردن اتاق آندوسکوپی هستند؛ در اقدامات تشخیصی درمانی پرخطر یا انجام پروسیجر برای افراد پرخطر، حداقل ۱۵ دقیقه بعد از اتمام پروسیجر وارد اتاق شوند. این افراد حداقل باید از ماسک جراحی، دستکش و گان استفاده کنند و در صورت خطر پاشیده شدن ترشحات از پوشش صورت نیز استفاده نمایند.
 - ❖ تعداد افراد حاضر در اتاق آندوسکوپی باید حداقل ممکن باشد و برای آموزش میتوان مانیتور را خارج از اتاق مستقر نمود.
 - ❖ کلیه وسایل شخصی مانند تلفن همراه، انگشتر یا سایر جواهرات، ساعت، گوشی پزشکی، کارت شناسایی و ... بیرون از اتاق درآورده شود.
 - ❖ کلیه پرسنل بخش آندوسکوپی مکلف به رعایت اقدامات احتیاطی استاندارد شده به عنوان معیاری برای کنترل عفونت هستند.
 - ❖ از استفاده مجدد وسایل یکبار مصرف اکیدا خودداری شود.

چک لیست غربالگری

ردیف	سوالات	بلی	خیر	توضیحات
1	آیا شما هر یک از علائم آبریزش بینی، سرفه خشک، لرز، گلودرد، بدن درد، تنگی نفس، تب را دارید؟			
2	آیا شما در عرض 14 روز قبل سابقه تماس نزدیک با فرد مشکوک / قطعی به بیماری COVID19 را داشته اید؟			
3	آیا شما در عرض 14 روز قبل سابقه تماس با فرد دارای علائم تنفسی را داشته اید؟			
4	آیا شما در عرض 14 روز قبل شواهدی از دست دادن بویایی یا چشایی داشته اید؟			
5	آیا شما در عرض 14 روز قبل سابقه مشکلات گوارشی، اسهال و استفراغ را داشته اید؟			