



## Zápisnica č. 6/2018 – 2021 zo zasadnutia výboru Slovenskej kardiologickej spoločnosti

Vzhľadom na pandémiu COVID-19 spôsobenú vírusom SARS-CoV-2 a nariadením vlády SR, ktorá svojim uznesením z 15.3.2020 vyhlásila v súvislosti s COVID-19 podľa čl. 5 ústavného zákona č. 227/2002 Z. z. núdzový stav sa zasadnutie výboru v pôvodne plánovanom termíne 11.3.2020 muselo zrušiť a zasadnutie výboru SKS sa konalo online vo forme videokonferencie 3. apríla 2020 o 14:00 h prostredníctvom technológie WebEx.

**Prítomní členovia výboru (abecedne):** dr. J. Beňačka, doc. E. Goncalvesová, prof. R. Hatala, dr. P. Hlivák, dr. M. Hudec, prof. J. Kmec, dr. F. Kovář, doc. M. Studenčan, dr. I. Šoóšová, dr. A. Vachulová

**Kontrolná komisia SKS:** dr. T. Malacký, dr. R. Margóczy, dr. P. Olexa

**Sekretariát SKS (abecedne):** Ing. I. Bieliková, Mgr. I. Kajúchová, Ľ. Štibraná

### Program

1. Aktuálna situácia v súvislosti s ochorením COVID-19 a SKS
2. Rôzne

### 1. Otvorenie a program výboru

Dr. Hlivák privítal prítomných členov výboru a kontrolnej komisie a oboznámil ich so stručným programom. Vzhľadom na prebiehajúcu situáciu je prioritou problematika COVID-19 a pôvodne plánované body programu marcového výboru sa budú prerokovávať priebežne počas nasledujúcich zasadnutí, pravdepodobne tiež cez WEBEX.

Dr. Hlivák – je nevyhnutné vypracovať stanovisko SKS ku manažmentu KV ochorení v súvislosti s ochorením COVID-19 v čase pandémie. Išlo by o dokument, resp. stanovisko SKS vo forme odborného usmernenia, ktoré by mohlo mať charakter odporúčania. Existujú už viaceré dokumenty, ktoré majú právne záväzný charakter, nie je potrebné informácie v nich uverejnené duplicitne uvádzať. Väčšina z nich je uverejnená na webovej stránke MZ SR: všetky informácie o koronavíruse COVID-19, Usmernenie hlavného hygienika v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobených koronavírusom SARS-CoV-2 a Klinický protokol ŠPDTP – klinický manažment podozrivých a potvrdených prípadov COVID-19.

Dr. Hlivák predložil do diskusie vypracovanie návrhov pre ambulantnú sféru, všeobecné nemocnice, COVID nemocnice a národné ústavy vrátane kardiocentier a stanovisko orientované na pacientov.

V štátoch EU dramaticky klesol príjem pacientov s akútnymi kardiologickými problémami, predovšetkým AKS, ale aj kardiochirurgických výkonov, predpokladá podobný scenár aj v SR. Hlavným dôvodom môže byť mediálna kampaň „zostaňte doma“. Počas ale aj po skončení pandémie však môžeme očakávať nárast zhoršenia zdravotného stavu pacientov s KVO

a možno aj nárast odvrátiteľných úmrtí. Preto sa dr. Hlivák obrátil na výbor SKS s otázkou iniciácie kampane smerom k pacientom s hlavným poslanstvom: v prípade objavenia sa symptómov typických pre AKS by sa nemali obávať vyhľadať zdravotnú starostlivosť a ostávať doma.

## Diskusia

Prof. Hatala – pri tvorbe odporúčaní SKS pre SR využiť zrozumiteľné už existujúce dokumenty, ktoré vypracovala ČKS s ohľadom na situáciu v SR. Pre ambulantných lekárov pripraviť stanovisko k používaniu liekov (renín-angiotenzínového systému, antireumatik..), vytvoriť návrh štruktúrovaného rozhovoru (otázky a postupy) s pacientmi, aby im mohli telefonicky poskytovať konzultačné služby, navrhol Doc. Goncalvesová. Dokument by mal obsahovať nasledovné štyri body: 1. AKS; 2. Úloha trombolýzy; 3. Dokument pre ambulantných lekárov a 4. Návrh štruktúrovaného telefonického rozhovoru kontroly kardiologického pacienta.

Z organizačného hľadiska: V SR je najmenej KV lôžok v EÚ. Preto z KV centier spraviť COVID-ové nemocnice nie je dobré riešenie. SKS k tomu musí dať jasné stanovisko na krízový štáb SR. Ide o ohrozenie poskytovania KV starostlivosti v čase pandémie. V NÚSCH je napr. pripravené COVID-ové oddelenie s 26 lôžkami, ústav má najvyšší počet ventilátorov.

Doc. Studenčan – AKS: Zabezpečenie logistiky a manažment príjmu pacientov s KV ochoreniami, ktorí však môžu byť zároveň pacientmi s COVID-19. A opačne, pacienti s COVID-19 môžu mať KV ochorenia, preto je nevyhnutnosťou dokonalá organizácia príjmu takýchto pacientov, príprava a ochrana personálu. Najťažšie stavy s AKS a zároveň s COVID-19 pozitívni by mal byť umiestnení na COVID jednotkách. Kampaň smerom k pacientom netreba, stačí jednoduché prehlásenie, aby pacient s typickým prejavmi IM neváhal volať RZP.

Dr. Hudec – v SÚSCCH Banská Bystrica pracujú v krízovom režime. Na svojom pracovisku v BB už majú vypracovaný protokol pre STEMI, AV blok 3. st., akútne disekcie aorty. Na COVID oddelení majú 5 lôžok. Na ARO je možnosť ventilovania pacientov. Po ošetrení distribuujú pacientov podľa stavu do spádových nemocníc, resp. na ARO.

Dr. Beňačka – Stanovisko SKS treba postúpiť aj členom SKS a ďalej všeobecným lekárom a uverejniť na FB. Ochranné pomôcky ambulancie už majú a pracujú v krízovom režime. Telefonické konzultácie prebiehajú. Pacientov treba usmerňovať cez stanice RZP. Nemyslí si, že treba vypracovávať špecifické postupy pre ambulantných kardiológov a manuál na telefonickú konzultáciu, túto oblasť majú zvládnuť. Pripomenul problémy s financovaním ambulancií a vypisovaním e-receptov. Je nevyhnutná spoločná starostlivosť ambulantného a odborného lekára o pacientov.

Dr. Hlivák – navrhol doc. Studenčana a dr. Hudeca za PS AK pripraviť v krátkom čase univerzálne stanovisko SKS k manažmentu AKS v SR v čase pandémie COVID-19.

Doc. Studenčan aj Dr. Hudec – súhlasili s prípravou vyžiadaneho materiálu za PS AK, oslovia primárov oddelení intervenčnej kardiológie

Dr. Hlivák – vzhľadom na zahraničné odporúčania a skúsenosti počas súčasnej pandémie otvoril aj otázku trombolýzy v SR, komunikoval situáciu s tenekteplázou aj alteplázou,

informoval sa o dostupnosti alteplázy v SR a myslí si, že v pripravovanom dokumente by mala byť aj táto problematika zahrnutá. Existujú špecifické situácie, napr. správna dezinfekcia a sterilizácia intervenčných sál po výkonoch u susp. alebo potvrdených pacientoch s COVID-19, absencia negatívneho podtlaku v katetrizačných sálach a pod. (napr. v NÚSCH potreba min. 4 hodín na dezinfekciu katetrizačnej sály.) Opýtal sa, či má osloviť MZSR s prosbou o špeciálny dovoz tenekteplázy v tejto súvislosti, keďže už v SR nie je aktuálne liek ani registrovaný.

Doc. Studenčan aj Dr. Hudec uprednostňujú primárne PKI pred trombolýzou, ak sú k dispozícii ochranné pomôcky a personál. Ak by museli ísť zdravotné tímy do karantény a nemal by kto PKI realizovať, podanie trombolýzy je možné. V SR je dostupná altepláza, je alternatívou k tenektepláze, nie je potrebné zabezpečiť tenekteplázu.

Prof. Hatala – dôležité je pripraviť stanovisko k bolesti na hrudníku pri COVID pacientoch. Treba spomenúť aj tento problém a troponínémium v súvislosti s COVID-19 v pripravovanom dokumente.

Prof. Kmec – vypracovať dokument koronárnej starostlivosti v kardiocentrách, ale brať do úvahy aj špecifiká jednotlivých centier. Neredukovať počet lôžok KV pacientov v prospech COVID lôžok. Súhlasí, aby doc. Studenčan a dr. Hudec vypracovali dokument o liečbe AKS, oslovili primárov ústavov a kardiocentier. Primárne treba vykonávať PKI pred trombolýzou.

Dr. Hlivák – otvoril problematiku preskripcie kardiovaskulárnych liekov, indikačných a preskripčných obmedzení, osobitne v čase pandémie. SKS už v minulosti žiadala zmenu indikačných obmedzení (IO) k niektorým liekom, dostala však negatívne stanovisko z MZ SR, pretože odborná spoločnosť nie je účastníkom konania zo zákona. Pandémia však v súčasnosti môže predstavovať dôvod pre zrýchlené konanie pri zrušení (dočasnom ? trvalom ?) indikačných obmedzení, proces, ktorý je jednoduchší ako zmena IO, napr. betablokátor (metoprolol, bisoprolol...). Z tohto dôvodu navrhuje, aby SKS vypracovala žiadosť o zrušenie niektorých indikačných obmedzení (určiť, pre ktoré ATC skupiny a účinné látky). Pre NOAKy – navrhuje v tomto období udeliť výnimku a zrušenie IO u pacientov, ktorí by spĺňali indikáciu pre antikoagulačnú liečbu.

Dr. Beňačka – už vypracoval pripomienky a návrhy riešenia IO, ktoré už v minulosti poslal hl. odborníkovi MZSR pre kardiológiu, prof. Hatalovi. Prepošle všetkým členom výboru zoznam liekov s komentárom pre IO. Navrhuje doriešiť problém spolupráce VLD a špecialistami pri preskripcii liekov. Financovanie doriešiť v spolupráci s poisťovňami.

Dr. Olexa – aktuálne platí pre preskripčné obmedzenia, že všeobecný lekár v súčasnej situácii môže predpisovať všetky lieky, aj tie, ktoré majú indikačné obmedzenia. Tento oficiálny e-mail rozpošle členom výboru.

(Poznámka: počas zasadania výboru informovali telefonicky/elektronicky Doc. Goncalvesová a Dr. Šoóšová o technických problémoch s audio výstupom (mikrofónom) vo svojich počítačoch, audio aj video výstup zo zasadania výboru bol bezproblémový).

Dr. Hlivák – zhrnul úlohy vyplývajúce z dnešného výboru:

- Doc. Studenčan a dr. Hudec - pripravia za PS AK schému manažmentu AKS v čase pandémie COVID-19. Materiál má byť jasný pre všetky úrovne poskytovania zdrav. starostlivosti, vrátane RZP, záchranárske systémy, nemocnice všeobecného charakteru a COVID-ové nemocnice.
- Dr. Beňačka pošle zoznam účinných látok s komentárom o IO členom SKS na doplnenie.

## 2. Rôzne

- Dr. Hlivák – poďakoval prof. Kmecovi a doc. Studenčanovi za prípravu kvalitného odborného programu 10. TKD. Termín sa presúva na 11. – 13. apríla 2021.
- Žiadosti o podporu: Medius (Komora pre medicínske právo) – Predstavenie informačného portálu *ambulancia.online* pre vašich pacientov a žiadosť o vyjadrenie podpory. Pripravili edukačné materiály pre pacientov. Treba im dať urýchlene stanovisko SKS.
- Výzva Slovenskej pneumologickej a ftyzelologickej spoločnosti SLS fajčiarom a vaperom v kontexte pandémie SARS-CoV-2 – prosba, aby SKS podporila ich výzvu na ukončenie fajčenia.
- Dr. Hudec – informoval o presune konania akcie PSIIK z júna 2020 na zatiaľ neurčený termín.

Dr. Hlivák poďakoval prítomným za podnetné návrhy, diskusiu a ukončil stretnutie výboru. Pre najbližšie zasadanie bude zvolený termín operatívne, podľa situácie v danom čase pravdepodobne opäť online prostredníctvom technológie WebEx.



MUDr. Peter Hlivák, PhD., FESC, FACC  
prezident SKS



prof. MUDr. Ján Kmec, PhD., MPH  
vedecký sekretár SKS