**Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie**
Société Suisse de Gastroentérologie
Societa Svizzera di Gastroenterologia

SGGSSG

## COVID-19: Schweizerische Empfehlung für gastrointestinale Endoskopien in Praxen und Spitälern, Stand 16.03.2020

Hintergrund

- Oligo- und asymptomatische Verläufe sind häufig
- Es wurden in der Schweiz Endoskopien bei asymptomatischen Patienten durchgeführt, und die COVID-Krankheit wurde erst ein paar Tage später diagnostiziert

*Präambel: Wie ist diese Empfehlung umzusetzen, zu lesen?*

Diese Empfehlungen ersetzen nicht die ärztliche Beurteilung im einzelnen Fall in Bezug auf Indikation und Dringlichkeit. Es macht Sinn, elektive Eingriffe bis auf Weiteres abzusagen.

Die Lage ist zudem kantonal und regional verschieden, was ebenfalls bedacht werden muss. Das Gleiche gilt für Situationen in Endoskopie-Einheiten mit Bezug auf Personal: gibt es Hochrisiko-Mitarbeiter oder viele Erkrankte, was bis zu einer Einschränkung bis auf Notfallbetrieb führen kann.

Vorgaben zum kompletten Shut-Down sind nicht in der Kompetenz der Fachgesellschaft und werden von nationalen und kantonalen Gesundheitsbehörden kommuniziert und verantwortet.

Letztendlich werden wir diese Empfehlungen mutmasslich laufend anpassen müssen.

**Bitte beachten Sie bei den nachfolgenden Empfehlungen die übergeordneten Verordnungen des Bundes (z.B. VO 2 über die Massnahmen…)**

### 1. *Patientenmanagement*

**1a) Alle Patienten werden 1 Tag vorher per Telefon / Mail kontaktiert**

Fragen zu respiratorischem Infekt/Fieber/Kontakt zu COVID-19-Patienten

***Falls ein Punkt positiv: Termin absagen***

**1b) Alle Patienten werden in Praxis / Spital zu den gleichen Punkten befragt**

**Falls ein Punkt positiv**: Abgabe chirurgische Maske und nach Indikationsprüfung, Termin verschieben

Abstrich SARS-CoV-2, Heimisolation inklusive regelmässige Kontaktaufnahme mit Patient, Kommunikation des Resultates, Quarantäneinformationen zuhause gemäss Richtlinien BAG (siehe Beilage 1-3).

Durchführung vor Ort oder Weiterweisung an autorisierte Stelle.

Mindestens 10 Tage Isolation, Patient 48h symptomfrei vor Aufhebung.

SGG/SSG Gabriela Kaufmann, Wattenwylweg 21, 3006 Bern
T +41 31 332 41 10 F +41 31 332 41 12 office@sggssg.ch www.sggssg.ch

## 2. ***Endoskopieindikation***

Wir empfehlen folgendes Vorgehen

### 2a) Elektive Eingriffe

Elektive Endoskopien werden nach Befragung gemäss Punkt 1 nur bei Low Risk Patienten (Beilage 4) durchgeführt mit Einhalten der Massnahmen gemäss Punkt 3

***Der Begriff «Elektiv» muss im Einzelfall mit Vernunft definiert sein***, unter Berücksichtigung aller Parameter; auch unnötige Komplikationen (Polypektomie unter dualer Plättchenhemmung etc) mit konsekutiver Spitalbedürftigkeit gilt es zu verhindern.

Eine Reduktion des Tagesprogrammes empfiehlt sich aus logistischen Gründen ab sofort adaptiert an lokale Gegebenheiten und Ressourcen.

## Abgesagt werden

- **elektive Endoskopien bei Immun-Supprimierten**
- **elektive Endoskopie bei Patienten mit Verdacht auf und bestätigter COVID-19-Infektion**

### 2b) Notfall-Endoskopien werden durchgeführt:

Jede Indikation ist kritisch zu überprüfen.

Bei Verdacht auf und bei bestätigter Coronavirusinfektion werden diese in einem designierten Raum unter den Schutzmassnahmen analog Punkt 3b durchgeführt.

Eine Intubation zur Endoskopie ist aus Personalschutz-Gründen zu priorisieren.

## 3. ***Massnahmen bei der Endoskopie***

Alle Eingriffe von anal (Proktoskopie bis Koloskopie) gelten als Low Risk Eingriffe, alle Aerosol-Tröpfchen-produzierenden Eingriffe mit bei oralem Zugang (Gastroskopien et al) als High Risk Eingriffe. Hier ist individuell eine Intubation zu erwägen. Eingriffsrisiken vgl. Beilage 4, Seite 8.

Zusätzlich muss das Infektionsrisiko der Patienten eingeschätzt werden vgl. Beilage 4, Seite 6.

### 3a) Bei einer Low Risk Endoskopie in einem Low Risk Patienten empfehlen wir standardmässig folgende Massnahmen

- Chirurgische Maske
- Schutzbrille
- Schutzmantel
- Handschuhe über Handgelenk

### 3b) Jede Endoskopie bei Verdacht auf und bei bestätigter Coronavirusinfektion

- Mitarbeiter tragen Haube, Schutzbrille, FFP2-Masken, Einwegmantel und Handschuhe Safe-Skin lang (über Handgelenk)
- Hände waschen mit Seife und Desinfektion vor und nach Endoskopie
- Abstand zu Patient so weit wie möglich
- Personal im Raum so wenig wie nötig, keine Besucher

- Das Ein- und Ausschleusen findet gemäss Beilage 5 statt
- Die Desinfektion inklusive Oberflächendesinfektion findet immer statt, die Endoskopie-Einheit ist leergeräumt.
- Wenn möglich nur Verwendung von Einwegmaterial, das mit dem Schmutzmaterial gemäss Richtlinien mit Doppelsacksystem entsorgt wird.
- Endoskopien werden idealerweise in einem Unterdruck-Raum durchgeführt (wenn vorhanden).

## *4. Reprocessing Endoskopie*

- Die benutzten Geräte werden abgedeckt unter Wasser mechanisch gereinigt mit idem geschütztem Personal (analog Punkt 3a und 3b je nach Patient)
- Nach korrektem Reinigungszyklus der RDG gilt ein Endoskop als sauber

## *5. Reinigung Raum und Geräte*

- Idealerweise 15min Raum lüften
- Oberflächendesinfektion inkl. aller Gegenstände im Raum
- Abfall und Schmutzwäsche im Doppelsacksystem

Zürich, 16.3.2020

Im Namen des Vorstandes SGGSSG

B. Müllhaupt & C. Gubler