



Råd avseende kirurgisk verksamhet inom ortopedin med anledning av pågående Covid-19 pandemi

Svensk Ortopedisk Förening har fått in frågor från medlemmarna kring allmänna råd, operationsmiljö och behovet av personlig skyddsutrustning med anledning av rådande Covid-19 pandemi. Det vetenskapliga underlaget för att rekommendera särskild handläggning av patienter vid behov av ortopedisk kirurgi, under den nu rådande pandemin, är begränsat och ställvis svårtolkat. Mot bakgrund av inkomna frågor har Svensk Ortopedisk Förenings styrelse, efter att ha granskat nationella och internationella dokument, kontaktat myndigheter samt deltagit i webinarier utformade av EFORT och AAOS, utarbetat allmänna och specifika råd baserat på befintlig evidens.

Styrelsen vill uppmärksamma medlemmarna på:

- Styrelsens mål bestående av att:
 - a. arbeta för en vetenskapligt grundad kostnadseffektiv och säker sjukvård av hög kvalitet
 - b. arbeta för att stärka svensk ortopedis ställning och bibehålla professionens trovärdighet
- att råden behöver anpassas lokalt/regionalt till de omständigheter som föreligger i de olika regionerna, främst med hänsyn till hur omfattande spridningen i respektive region är.
- att kunskapsläget ändras kontinuerligt och att råden kan komma att ändras när kunskapsläget uppdateras.

1. Allmänt

- a. Patienternas och professionernas säkerhet är av yttersta vikt.
- b. Det åligger arbetsgivaren att göra en lokal riskbedömning av olika moment enligt Arbetsmiljöverkets AFS 2014:4,
- c. Professionen bör ges möjlighet att stötta arbetsgivaren i värdering av det vetenskapliga underlaget vid utformandet av lokala/regionala riktlinjer.
- d. Undvik att planera för operationer som inte är akuta eller subakuta
- e. Överväg icke kirurgisk behandling där detta är ändamålsenligt utifrån ett risk-nyttoperspektiv
- f. Virus som orsakar Covid-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) är i första hand ett luftvägsvirus. Även om viruset har påvisats i andra kroppsvätskor är betydelsen av detta ur smittspridningssynpunkt ännu oklar, men förefaller vara av ringa eller ingen betydelse.
- g. Kirurger kan behöva åta sig arbetsuppgifter som ligger utanför den ordinarie rollen. Viktigt att skapa möjligheter så att medarbetarna kan förbereda sig inför denna eventualitet.

2. Covid-19 diagnostik innan kirurgi
 - a. Alla patienter med symptom på Covid-19 provtas preoperativt enligt gällande regional/lokal rutin.
3. Kirurgisk handläggning av patienter med Covid-19 smitta
 - a. Patienter med verifierad Covid-19 infektion ska i möjligaste mån hanteras i ett separat flöde pre-, per- och postoperativt.
 - b. Patienter med symptom talande för Covid-19 infektion, där kirurgisk åtgärd är nödvändig innan provsvar på virustest finns tillgänglig, ska handläggas som misstänkt infekterade.
4. Indikationer för kirurgi och val av modalitet
 - a. Tillämpa samma principer för diagnostik och behandling av akuta och subakuta ortopediska tillstånd.
 - b. Planerad ortopedisk verksamhet har i nuläget låg prioritet och nyttan av erbjuden behandling/konsultation ska vägas mot Folkhälsomyndighetens rekommendation om social distansering. Socialstyrelsen har nyligen publicerat dokumentet "Nationella principer för prioritering av rutinsjukvård under Covid-19-pandemin" vilket kan utgöra som ett stöd för prioriteringar lokalt/regionalt.
 - c. Det finns delmoment i både öppen och artroskopisk ortopedisk kirurgi som är potentiellt aerosolgenererande. Socialstyrelsen går fortlöpande igenom risken för aerosolgenererande, potentiellt smittförande, interventioner och publicerar en lista över dessa. Kirurgiskt omdöme och förnuft får ligga till grund för vilken operationsmetod som är att föredra med beaktande av potentiell smittspridning, men även kirurgiskt utfall, resursåtgång, postoperativ vårdtid och eventuella komplikationer. Användning av motordrivna verktyg bör i möjligaste mån minimeras.
5. Skyddsutrustning
 - a. Folkhälsomyndighetens och Arbetsmiljöverkets riktlinjer vad gäller skydd för droppsmitta vid arbete med patienter med bekräftad eller misstänkt Covid-19 infektion, anpassade till den lokala riskbedömningen, bör efterföljas.
 - b. I socialstyrelsens senast uppdaterade dokument anges "Undersökningar på avlidna som genomförs med hjälp av höghastighetsapparat" som aerosolgenererande arbetsmoment. Baserad på rekommendationer från "Public Health England", vilket har legat till underlag för Socialstyrelsens senaste publikation, menar styrelsen att användning av höghastighetsapparat, vid ortopedisk kirurgi, bör betraktas som aerosolproducerande arbetsmoment.
 - c. Baserad på nyligen publicerade artiklar (Chiasri et al. 2020, Forester et al. 2020) samt rekommendationer från Public Health England bör användning av filtrerande andningskydd övervägas vid operation av Covid-19 misstänkta eller Covid-19 positiva patienter när höghastighetsapparat används.
6. Resurshushållande
 - a. Vi rekommenderar ett solidariskt och resurssparande förhållningssätt vid allt patientarbete vilket innebär följande överväganden:



- i. Akutkirurgi och traumaomhändertagande har fortsatt högsta prioritet inom ortopedin.
- ii. Akutkirurgi bör i möjligaste mån utföras av kirurger med tillräcklig erfarenhet för att begränsa operationstid.
- iii. Utbildningsaspekten vid kirurgiska ingrepp under pågående pandemi ses som underordnad resurshushållningsaspekten och det rekommenderas att utbildningsoperationer inte prioriteras.
- iv. För korrekt prioritering av subakuta fall, diskutera indikationen för inom arbetsgruppen.

Referenser

1. Intercollegiate General Surgery Guidance on COVID-19 UPDATE
<https://www.rcsed.ac.uk/news-public-affairs/news/2020/april/updated-general-surgery-guidance-on-covid-19-2nd-revision-7th-april-2020>
2. Riktlinjer från SKF och SFAT angående Covid-19
<http://www.svenskkirurgi.se/wp-content/uploads/2020/04/Covid-19-SKF-riktlinjer.pdf>
3. COVID-19: Good Practice for Surgeons and Surgical Teams, Royal College of Surgeons
<https://www.rcseng.ac.uk/standards-and-research/standards-and-guidance/good-practice-guides/coronavirus/covid-19-good-practice-for-surgeons-and-surgical-teams/>
4. Guidance COVID-19 personal protective equipment (PPE), Orthoevidence
<https://myoe.blob.core.windows.net/docs/OE-Best-Practices-for-Surgeons-COVID-19-Evidence-Based-Scoping-Review.pdf>
5. Guidance – COVID-19 personal protective equipment (PPE), Public Health England, updated 12 April 2020
<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/covid-19-personal-protective-equipment-ppe#summary-of-ppe-recommendations-for-health-and-social-care-workers>
6. Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot Covid-19 inom vård och omsorg, Folkhälsomyndigheten
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-for-handlaggning/?pub=70196>
7. Smittrisker, Arbetsmiljöverket
https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/smittrisker_afs_2018_4.pdf
8. Sjukdomar, smitta och mikrobiologiska risker, Arbetsmiljöverket
<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/sjukdomar-smitta-och-mikrobiologiska-risker/>
9. Aerosolgenererande arbetsmoment inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst, Socialstyrelsen
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/aerosolgenererande-arbetsmoment-inom-halso-sjuk-och-tandvard-covid19.pdf>
10. Nationella principer för prioritering av rutinsjukvård under covid-19-pandemin
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/nationella-principer-for-prioritering-av-rutinsjukvard-covid19.pdf>
11. Forrester JD, Nassar AK, Maggio PM, Hawn MT. Precautions for Operating Room Team Members during the COVID-19 Pandemic. J Am Coll Surg. 2020. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2020.03.030.
12. Chisari, Emanuele, et al. "Prevention of Infection and Disruption of the Pathogen Transfer Chain in Elective Surgery." The Journal of Arthroplasty (2020).
<https://www.arthroplastyjournal.org/action/showPdf?pii=S0883-5403%2820%2930436-8>