

KOMUNIKAT Nr 8
KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE NEFROLOGII
W SPRAWIE
OCHRONY PERSONELU STACJI DIALIZ PRZED ZAKAŻENIEM
WIRUSEM SARS-Cov-2
ORAZ LECZENIA DIALIZAMI OSÓB Z COVID-19

SZCZEGÓLNE ZALECENIA W ZAKRESIE OPIEKI NAD PACJENTAMI
LECZONYMI DIALIZAMI OTRZEWNOWYMI

PACJENCI DIALIZOWANI OTRZEWNOWO POWINNI POZOSTAWAĆ W DOMU.

Wizyty w ośrodku dializ otrzewnowych/szpitalu należy ograniczyć do
przypadków ze wskazań nagłych
(np. podejrzenie zapalenia otrzewnej, ciężkie zapalenie ujścia cewnika).

- A. Planowe szpitalne procedury chirurgiczne należy przełożyć.
- B. Pacjentom dializowanym otrzewnowo oraz osobom wspólnie z nimi zamieszkującymi zalecam ograniczenie aktywności społecznych i niespotykanie się z innymi w celu zmniejszenia ryzyka kontaktu z osobą z potwierdzonym COVID-19 lub podejrzanym o tę chorobę
- C. Pacjenci powinni posiadać zapasy sprzętu do DO i leków na przynajmniej 2 tygodnie
- D. Należy zapobiegać przypadkowemu rozlaniu w czasie usuwania zdrenowanego dializatu.
- E. Domowe wizyty personelu medycznego nie powinny się odbywać.
- F. Pacjenci i ich rodziny powinni komunikować się z personelem ośrodka dializ przede wszystkim za pomocą środków teleinformatycznych.
- G. Zalecam częste kontaktowanie się z pacjentami w sposób zdalny, by wcześnie rozpoznawać ich problemy zdrowotne i odpowiednio je leczyć. Szczególnie korzystną metodą postępowania z pacjentami dializowanymi otrzewnowo w dużych ośrodkach dializy otrzewnowej wydaje się być zdalne monitorowanie pacjentów (remote patient management, RPM).
- H. Zalecam niezwłoczne zidentyfikowanie pacjentów podwyższonego ryzyka wśród pacjentów ośrodka.

Należy unikać niezapowiedzianych wizyt pacjentów w ośrodku dializ

PRZED każdą wizytą w ośrodku dializy otrzewnowej/szpitalu

- A. Personel ośrodka jest obowiązany zebrać (podczas rozmowy telefonicznej lub SMS-owo, za pomocą innych środków zdalnej komunikacji) od każdej osoby planującej wstęp do ośrodka (pacjenta i osoby towarzyszącej) wstępny wywiad w kierunku COVID-19 by ustalić:
- Czy ma objawy infekcji (zwłaszcza dróg oddechowych)?
 - Czy ma złe samopoczucie z towarzyszącą gorączką?
 - Czy ma gorączkę ponad 37,4 st.C?
 - Czy u kogoś w ich rodzinie stwierdzono objawy związane z COVID 19?
 - Czy kontaktowała się ona z osobą, u której w czasie ostatnich 2 tygodni potwierdzono COVID 19?
 - Czy podróżowała w ciągu ostatnich 14 dni?
- B. Jeśli odpowiedź na którekolwiek z tych pytań jest pozytywna należy pacjentowi:
- zalecić skontaktowanie się z powiatową stacją sanitarno-epidemiczną (PSSE), ze szpitalem zakaźnym lub szpitalem jednoimiennym
 - udzielić informacji, że z tego właśnie powodu do ośrodka dializ może się zgłosić z nagłych przyczyn dopiero po uzyskaniu negatywnego wyniku testu na obecność materiału genetycznego SARS-Cov-2

W CZASIE wizyty w ośrodku dializy otrzewnowej/szpitalu należy:

- A. Przez cały czas pobytu w ośrodku:
- **stosować czasową izolację** pacjentów podwyższonego ryzyka od pozostałych.
 - **minimalizować liczbę osób** przebywających jednocześnie w ośrodku dializ poprzez:
 - Planowanie wizyt
 - Skracanie do minimum czasu kontaktu z personelem
 - Skracanie do minimum czasu wykonywania niezbędnych procedur
 - Zmniejszenie do minimum liczby procedur

W CZASIE EPIDEMII NALEŻY WYKONYWAĆ JEDYNIĘ PROCEDURY ABSOLUTNIE KONIECZNE

- B. W poczekalni dystans pomiędzy poszczególnymi osobami nie powinien być mniejszy niż 2 metry.
- C. Należy wyznaczyć szybki jednokierunkowy przepływ osób i procedur w czasie wizyty w ośrodku, włącznie z wypełnieniem kwestionariuszy klinicznych, zbadaniem ujścia zewnętrznego cewnika, konsultacją lekarską i dostosowaniem zaleceń dotyczących dalszego leczenia wraz z przepisaniem / wydaniem leków

Osoby w izolacji (podejrzenie Covid, kwarantanna) – ani pacjenci, ani personel – nie mogą przebywać w ośrodku z pozostałymi (izolacja czasowa)

- D. Leki stosowane w programach terapeutycznych należy wydawać na maksymalnie długi czas dopuszczany odpowiednimi przepisami.
- E. W przypadku zidentyfikowania w trakcie wizyty osoby podejrzanej o COVID-19 lub narażonej na zakażenie w ostatnich 14 dniach, należy pobrać wymaz w kierunku SARS-Cov-2, zgodnie z lokalną procedurą, a osobę poddać izolacji na cały czas pobytu w ośrodku.
- F. Każdy członek zespołu medycznego mający bliski kontakt z kimkolwiek, kto miał lub ma objawy sugerujące COVID 19, powinien rozpocząć kwarantannę na czas wskazany w aktualnych zaleceniach

ZAŁECAM, by przez cały czas pobytu w ośrodku **wszystkie osoby wizytujące i personel** nosiły maski chirurgiczne, z tym, że **i personel, i pacjenci w trakcie kwarantanny** powinni być zabezpieczeni maską PPF2 ORAZ założoną na nią maseczką chirurgiczną.

- G. Wszystkie osoby w ośrodku powinny stosować odpowiednią higienę rąk z użyciem środków z zawartością alkoholu
- przed wejściem do pomieszczeń ambulatoryjnych/szpitalnych;
 - po spotkaniu z personelem medycznym
 - bezpośrednio po opuszczeniu gabinetu
- H. Pomieszczenia powinny być wentylowane przez otwieranie okien lub włączanie klimatyzacji z systemem pobierającym świeże powietrze lub je oczyszczającym, w celu zapewnienia cyrkulacji powietrza.
- I. Należy dokładnie przecierać i dezynfekować powierzchnie obiektów i podłogę przed i po każdej wizycie pacjenta.
- J. Powierzchnie biurka, ekrany komputerów i klawiatury w gabinetach powinny także być dezynfekowane
- codziennie
 - oraz
 - pomiędzy kolejnymi użytkownikami.

#

**NALEŻY PRZEPROWADZAĆ OSTATECZNĄ DEZYNFEKCJĘ
NATYCHMIAST I ZAWSZE, GDY W OŚRODKU DIALIZ
POTWIERDZONO LUB BYŁO WYSOKIE PRAWDOPODOBIENSTWO
PRZYPADKU COVID-19.**

#

Dializa otrzewnowa może być w czasie epidemii SARS-Cov-2 znakomitą alternatywą do hemodializ - można dużą część szkolenie pacjenta i opiekuna przeprowadzić zdalnie, a założenie cewnika do otrzewnej przeprowadzić zgodnie z wymaganymi procedurami, w tym badania pacjenta na obecność materiału genetycznego SARS-Cov-2.

#

**POSTĘPOWANIE PRZY INFЕКCJI COVID-19 U PACJENTÓW DIALIZOWANYCH
OTRZEWNOWO, JEST TAKIE SAMO JAK U WSZYSTKICH INNYCH DIALIZOWANYCH.**

Ponadto:

- należy leczenie dializami otrzewnowymi dostosować do stanu klinicznego pacjenta.
- zaleca się utrzymywanie suchej masy ciała,
- Pacjenci w stanie ciężkim lub krytycznym mogą być czasowo przeniesieni na:
 - >automatyczną dializę otrzewnową (ADO)
 - lub
 - >ciągłe leczenie nerkozastępcze (continuous renal replacement therapy, CRRT)

Opracowano na podstawie: „ISPD: Postępowanie podczas epidemii COVID-19 dotyczące pacjentów dializowanych otrzewnowo” – tłum. J. Lange, M. Lichodziejewska-Niemierko