

POVZETEK PRIPOROČIL ZA OBRAVNAVO DIALIZNIH BOLNIKOV V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

Slovensko nefrološko društvo je v pomoč svojim članom povzelo nekaj priporočil v zvezi z obravnavo bolnikov z dokazano okužbo s Covid 19 ali s sumom na okužbo s Covid 19. Povzeli smo priporočila, ki so bila podana s strani ERA-EDTA, s strani CDC in s strani ISN. Na dnu so podane e-povezave na ta omenjena priporočila, ki jih redno spremljajte, ker se bodo priporočila verjetno spreminjala. V omenjenih priporočilih so zajete ideje o tem, kako najbolje organizirati delovanje dializnih centrov, za preprečevanje razsoja Covid 19 med populacijo dializnih bolnikov in med zdravstvenim osebjem, ki dela na dializi. Poudarek je na čim prejšnji prepoznavi bolnikov, najbolje že v domačem okolju, na izolaciji dokazano bolnih in simptomatskih bolnikov in na primernem pristopu osebja k slednjim z navodili glede primerne varovalne opreme. Vsak dializni center mora sam presoditi na kakšen način bo lahko izvajal omenjena priporočila, glede na to, kakšne s zmožnosti (kadrovske, lokacijske, v zvezi z dosegljivo opremo ...). Če si boste pogledali CDC priporočila, boste videli, da le ta že upoštevajo, da je realno stanje na terenu lahko precej slabše od priporočil, posebej kar se tiče opremljenosti dializnih centrov. Zato so v njihovih priporočilih navedene ustrezne alternative, v primeru, da najbolj optimalna situacija ni na voljo. Cilj vsakega zdravstvenega izvajalca bi torej moral biti, da v neidealni situaciji najde najboljšo možno rešitev za delo v tej epidemiji. Zato v SND pozivamo, da vsi slovenski dializni centri, po svojih najboljših močeh, izdelajo svoj protokol za obravnavo bolnikov s Covid 19, ki ga je primerno predebatirati tudi s pristojno epidemiološko službo ali službo za preprečevanje bolnišničnih okužb, oziroma z infektologi. V pomoč vam pošiljamo naša priporočila, povzeta iz zgoraj omenjenih virov, ki jih je strokovno pregledala tudi epidemiologinja iz UKC Ljubljana.

1. Vse osebje med delom z neokuženimi dializnimi bolniki nosi kirurške maske tipa 2R na trakove ali elastiko, če mask na trakove ni, in preiskovalne rokavice iz lateksa v primeru stika z bolnikom, ter si razkužuje roke v skladu s 5 trenutki za higieno rok (vedno pred stikom z bolnikom, pred natikanjem rokavic in po odstranitvi rokavic, po stiku z okolico in po stiku z bolnikom). Osebje menja kirurške maske na 2 uri oziroma takoj, če so vlažne ali kontaminirane. Vidno umazane ali mokre roke se umije, upošteva se pravila higiene rok glede razkuževanja. ISN priporoča, da osebje, ki dializira asimptomatske bolnike dodatno nosi tudi protektivna očala in predpasnik. Tudi kolegi v Milanu poročajo o tem, da pri asimptomatskih bolnikih uporabljajo kirurške maske in protektivna očala.
2. Svetujemo, da se identificira bolnike, ki bi se lahko dializirali samo 2-krat namesto 3-krat tedensko in se jih po potrebi prevede na 2-krat tedenski režim, če bi bilo to potrebno in bi smatrali, da je to za konkretnega bolnika varno.
3. Svetujemo skrajšanje hemodialize na 4 ure pri tistih bolnikih, pri katerih je to izvedljivo in varno (ohranjena diureza, primerni izvidi).
4. Bolnikom svetujemo poostreno dieto z omejitvijo kalija in dodatno omejitev tekočine, če je to potrebno, smotrno bi bilo, da bi doma imeli Resincalcio in Nephrotrans.
5. Svetujemo, da si čim več bolnikov organizira lastne prevoze do dializnega centra.

6. Potrebno je obvestiti vse dializne bolnike o primernem obnašanju med epidemijo. Bolniki naj v primeru simptomov sumljivih za Covid 19 (povišana telesna temperatura, kašelj, težko dihanje, simptomi s strani zgornjih dihal – čeprav so ti slednji relativno redki pri Covid 19) ali da zbolijo kdo od njihovih družinskih članov s tako klinično sliko pokličejo dializni center na za to predvideno številko.
7. Svetujemo, da vse dializne bolnike dopoldan pred dnevom, ko imajo redno dializo, pokliče sestra po telefonu. Če ima kdo doma respiratorno simptomatiko ali so bolni sami, se jih takoj napoti na najbližjo vstopno točko za odvzem brisa na Covid-19. V primeru pozitivnega brisa, je potrebno bolnika napotiti v izolirne prostore za Covid pozitivne bolnike. O pozitivnosti bolnika je potrebno obvestiti prevoznika.
8. Če bolniki po telefonskem pogovoru isti dan kasneje zbolijo, takoj pokličejo v dializni center zaradi navodil. Do časa delovanja vstopne točke ure se upošteva navodilo zgoraj.
9. Svetujemo, da vsi bolniki prejmejo pisno navodilo o vsem omenjenem.
10. Ob prihodu na dializo mora za to določena oseba (npr. medicinska sestra) vsakega bolnika še pred vhomom v dializni center vprašati po simptomih ali stikih z ljudmi s simptomi sumljivimi za Covid 19. Sočasno se priporoča tudi meritev telesne temperature, najbolje z nekontaktnim termometrom. Meritev telesne temperature se priporoča tudi po koncu dialize.
11. Bolniki, ki nimajo simptomov, si razkužijo roke pred vstopom v dializni center, pred vstopom v garderobo, po izstopu iz garderobe in pred vstopom v dializno sobo. Vsi bolniki naj imajo med HD na obrazu kirurške maske tipa II ali IIR.
12. Osebi, ki ima simptome sumljive za Covid-19 ali če je imel bolnik tesen stik z osebo, ki ima dokazan Covid 19 (na primer, da gre za družinskega člana), se takoj nadene ustrezno masko (kirurška maska tipa II ali IIR z elastiko), bolnik si razkuži roke in sicer tako, da mu sestra stisne razkužilo na roke, da se ga bolnik ne dotika, nato se bolnika odvede v poseben za to namenjeni izolacijski prostor za pregled bolnika in odvzem brisa, ev. kontejner pred bolnišnico. Prostor naj ima možnost dobre ventilacije, ker ga je potrebno potem prezračiti. Čiste in nečiste poti se ne smejo križati! Če ni možno organizirati lokalnega odvzemnega mesta, se bolnika napoti na vstopno točko za jemanje brisov in predvidi, kje bo počakal na izvid brisa.
13. Pred izolacijskim prostorom za pregled, v kateri je bolnik s simptomi in nameščeno kirurško masko tipa II ali IIR, si mora osebje nadeti vso varovalno opremo (ustrezen vodoodporen plašč, ustrezne nitrilne rokavice, ustrezna očala, ki tesnijo, kapa in FFP2 ali FFP maska). Zdravnik odvzame anamnezo in bolnika pregleda. Sestra/tehnik izvede meritev telesne temperature (brezstično, če je le mogoče), krvnega tlaka in pulza in odvzame bris na Covid-19. Bolnik na izvid počaka v izolacijski sobi. Če je takšnih bolnikov več, morajo biti med čakanjem na izvid medsebojno ločeni. Po znanem rezultatu brisa, če je ta pozitiven, in odhodu bolnika iz izolacijske sobe v ustrezne prostore, mora biti soba takoj primerno očiščena in prezračena.
14. Potrebno se je dogovoriti, če je to izvedljivo, za prednostno obravnavo bolnikov in brisov na Covid 19 pri dializnih bolnikih.
15. Praviloma, bi moral vsak dializni center imeti na voljo dva izolacijska prostora za hemodializo, in sicer enega za dokazano Covid 19 pozitivne bolnike in enega za simptomatske bolnike, pri katerih izvid brisa še ni znan, pa nujno potrebujejo dializo. Ti dve skupini naj bosta fizično ločeni od asimptomatskih bolnikov (posebna soba s

posebnim vhom, če je možno, tudi ločen vstop in hodnik). Če lokacijsko to ni mogoče, naj bo ločitev časovna (na primer, da so Covid-19 pozitivne dializira v zadnji možni izmeni po tistem, ko pacienti iz prejšnjega turnusa že zapustijo prostore dializnega centra in se prostor ustrezno očisti, razkuži, prezračí in pripravi). Med HD mora imeti bolnik okužen s Covid-19 in simptomatski, ki še čaka na izvid ves čas ustrezno masko (kirurško masko II ali IIR) in si ob primernih trenutkih tudi razkuževati roke. Osebe, ki dela s takšnim bolnikom mora predpisano varovalno osebno opremo, ki je enaka pri pozitivnih in sumljivih bolnikih za okužbo s Covid-19: kapa, ustrezen vodoodporen plašč, podaljšane nitrilne rokavice, očala za enkratno uporabo, ki tesnijo, FFP2 ali FFP3 masko. Nujno je, da je osebe primerno izobraženo glede primerne uporabe varovalne opreme (predvsem oblačenje in slačenje). V pomoč si lahko ogledate na youtube-u film UKCL za primerno namestitev in slačenje varovalne opreme, ki ga najdete na e-povezavi na dnu strani. Priporočamo, da si osebe vedno namešča in slači varovalno opremo v dvojicah, pri katerem eden spremlja, opazuje in opozarja drugega ter pomaga pri namestitvi očal. Pomembno je tudi testirati ali FFP2 oziroma FFP3 maska primerno tesni ob robovih (glejte spodnjo povezavo), kar je lahko posebno problematično ali celo nemogoče pri moških z brado. Priporoča se, da se ekipa zdravstvenega osebja, ki dializira pozitivne bolnike in simptomatske ne meša z osebjem, ki dializira zdrave, če je le to mogoče. Po vstopu v dializno izolirno sobo osebe v zaščitni opremi ne hodi iz izolacijske sobe, ima pa telefon za kontakt s sodelavci. Zaščitno opremo osebe po končani dializi vedno odstrani v izolirni sobi v koš za infektivne odpadke (plašč, rokavice), razen kape, očal in maske, ki ju vedno odstranimo pred izolacijsko sobo v zato nameščen koš z infektivnimi odpadki. Po končani dializni procedure je potrebno okolico vključujoč dializne aparate ustrezno očistiti in razkužiti, saj lahko je lahko virus infektiven še dolgo časa na površinah. Enako naredimo, če odkrijemo simptomatskega bolnika v eni od dializnih sob.

16. Oseba, ki je bila v nezaščitenem stiku z bolnikom mora v izolacijo za 7-14 dni.
17. Bolno zdravstveno osebje ne sme delati v dializnem centru. Oseba, ki ima doma bolnika s Covid 19, kar velja za tesen stik, ne sme delati v dializnem centru 14 dni od zadnjega stika, po tem jim je potrebno vzeti bris, da se lahko varno vrnejo v proces dela.
18. Pri bolnikih, pri katerih je bil odvzeti bris nazofarinksa na Covid 19 bo moral DC voditi evidenco pobranih brisov in izvidov, ter upoštevati čas predvidene naslednje HD, da ne bodo okuženi ljudje ponovno nekontrolirano zašli v center. S prevoznikom se je potrebno dogovoriti tudi o primernem prevozu iz in na naslednjo HD
19. Bolnike na peritonealni dializi je potrebno educirati enako kot hemodializne.
20. Pri pregledih pozitivnih ali simptomatskih bolnikov je potrebno upoštevati enake standarde zaščite kot so opisani za dializne procedure pozitivnih bolnikov.
21. Bolnikom je treba še posebej poudariti splošna priporočila, da naj ne hodijo po nakupih (to naj opravi namsto njih kdo drug), da se ne družijo (tudi ne v skupinah manj kot 5) izven primarne družine in skrbijo za redno pa umivanje rok.

ERA-EDTA in izkušnje iz Milana: <https://www.era-edta.org/en/covid-19-news-and-information/>

CDC – splošna priporočila za zdravstvene delavce o Covid 19:

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html

CDC – priporočila za dialize: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/dialysis.html>

ISN priporočila: <https://www.theisn.org/881#recommendations-for-the-novel-coronavirus-2019-epidemic>

Prikaz pravilne uporabe varovalne opreme (UKCL):

<https://www.youtube.com/watch?v=2CHyP3jMbRs>

Prikaz pravilnega nameščanja maske in preverjanje tesnenja (UKCL):

<https://www.youtube.com/watch?v=J2MyKot0QEM>