

**ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΕΦΡΙΚΟ ΝΟΣΗΜΑ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ
ΝΑ ΥΠΟΒΛΗΘΟΥΝ ΣΕ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ(ΑΜΚ) - ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ
ΝΑ ΕΚΤΕΛΕΙ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΜΚ ΣΕ ΧΡΟΝΙΟΥΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΙΡΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ
ΜΕ COVID-19 ΛΟΙΜΩΞΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ(ΟΝΑ)**

Αρχικές εκτιμήσεις

Οι διαδικασίες αιμοκάθαρσης, σε ασθενείς με χρόνια ΑΜΚ και σε ασθενείς με Οξεία Νεφρική Βλάβη (ΟΝΒ), διατρέχουν τον κίνδυνο μετάδοσης και διάδοσης του COVID-19 για πολλαπλές διαδικαστικές και υλικοτεχνικές πτυχές:

- 1) παράταση της συνεχούς βοήθειας (> 5 ώρες)
- 2) υψηλός κίνδυνος έκθεσης του προσωπικού (κύκλωμα αίματος / φάση αποσύνδεσης , παρακέντηση αγγειακής προσπέλασης , διαχείριση Κεντρικού Φλεβικού Καθετήρα , διαδικασία έκτακτης ανάγκης σε περίπτωση υπότασης και άλλες επιπλοκές) με φάσεις άμεσης φυσικής επαφής και σε κάθε περίπτωση σε κοντινή απόσταση στη συνεδρία
- 3) υψηλός κίνδυνος κλινικής και μολυσματικής νόσου με πολλαπλές συνιστώσες, σε ανθρώπους με ανοσοκαταστολή και συχνά ασθενικούς (χωρίς συμπτώματα) ασθενείς .
- 4) συνύπαρξη μεταξύ των ασθενών για τις μεγάλες χρονικές περιόδους που απαιτούνται για θεραπεία, περιμένοντας πριν από τη αιμοκάθαρση και τη συλλογική μεταφορά από και προς το κέντρο αιμοκάθαρσης.
- 5) Εκτός από τις επιδημιολογικές πτυχές, υπάρχει η μη δυνατότητα υποκατάστασης του εξειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού σε σύντομο χρονικό διάστημα (> 3 μήνες κατάρτισης) σε περίπτωση μετάδοσης ή απομάκρυνσης σε περίοδο καραντίνας.

Ειδικές συστάσεις

Υπό το φως αυτών των προηγούμενων σκέψεων, οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης πρέπει να λαμβάνουν χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τη μετάδοση και την πρόληψη της επιδημίας COVID-19 και ενδείξεις σχετικά με τη διαχείριση ασθενών ΑΜΚ. Είναι σκόπιμο, εκτός από τις γενικές ενδείξεις που διαδίδονται σε εθνικό και γενικό επίπεδο, να ακολουθηθούν συγκεκριμένες συστάσεις:

- Τα μέλη του ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού πρέπει να αυτο-παρακολουθούν την υγεία τους και να ενημερώνουν αμέσως τον Διευθυντή και / ή τον Συντονιστή Νοσοκόμων, αν αυτοί ή τα μέλη των οικογενειών τους έχουν ή εμφάνισαν συμπτώματα ενδεικτικά της λοίμωξης COVID-19.
- Το προσωπικό που είναι φορέας του ιού (διαπιστωμένα) δεν πρέπει να έρχεται σε επαφή με τους ασθενείς σε αιμοκάθαρση.

- Οι διαχειριστές των κέντρων αιμοκάθαρσης πρέπει να εκπαιδευτούν για να εκτελέσουν το ρινοφαρυγγικό επίχρισμα PCR COVID-19, με επαρκή προστασία, σε συμφωνία με τον ειδικό για τις μολυσματικές ασθένειες ή τους διευθυντές της Δημόσιας Υπηρεσίας Υγιεινής.

Ακόμη και αν δεν υπάρχουν καθιερωμένες περιπτώσεις COVID-19, είναι χρήσιμο να ακολουθούνται κάποιες καλές κλινικές πρακτικές:

- Οι διαχειριστές πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στα καθολικά μέτρα που προβλέπονται στον τύπο 2 επίπεδο προστασίας και να φορούν χειρουργικές μάσκες, γάντια, γυαλιά ή μάσκα προσώπου, καλύμματα κεφαλής και ν' αλλάζουν συχνά την στολή τους

- Η υγιεινή των χεριών πρέπει να εφαρμόζεται αυστηρά/σχολαστικά : πλύνετε καλά τα χέρια σας με σαπούνι και νερό και συστηματική χρήση αλκοολικών διαλυμάτων. Χρησιμοποιήστε γάντια μιας χρήσης και χειρουργικές μάσκες (σε όλες αίθουσες αιμοκάθαρσης).

Η έγκαιρη αναγνώριση και απομόνωση των ατόμων με αναπνευστική λοίμωξη είναι απαραίτητη για τον περιορισμό της εξάπλωσης της μόλυνσης:

1. Ευαισθητοποιήστε τους ασθενείς να αναφέρουν πριν την άφιξη στο κέντρο αιμοκάθαρσης την εμφάνιση πυρετού ή αναπνευστικών συμπτωμάτων και να συμμορφώνονται με τις ενδείξεις που παρέχονται από τους γιατρούς και τους νοσηλευτές του Κέντρου, συμπεριλαμβανομένης της ενδεχόμενης ενεργοποίησης των μονοπατιών κατοικίας (ενεργοποίηση της Υπηρεσία Δημόσιας Υγιεινής).

2. Είναι σκόπιμο να ενεργοποιηθεί μια διαλογή από το νοσηλευτικό προσωπικό πριν την είσοδο των ασθενών στην αίθουσα αιμοκάθαρσης προκειμένου να εντοπίζονται ασθενείς με σημεία και συμπτώματα που σχετίζονται με τη λοίμωξη (πυρετός, βήχας, εμπλοκή των άνω αεραγωγών, επιπεφυκίτιδα) ή που ήρθαν σε επαφή με άτομα με μόλυνση Covid 19.

3. Μειώστε το χρόνο παραμονής στο χώρο αναμονής και ρυθμίστε τη ροή στα ειδικά αποδυτήρια.

4. Συνιστάται η μέτρηση της θερμοκρασίας του σώματος των ασθενών πριν από την έναρξη της συνεδρίας αιμοκάθαρσης.

5. Οι ασθενείς με αναπνευστικά συμπτώματα πρέπει να αξιολογούνται πριν από την έναρξη της αιμοκάθαρσης

Θεραπευτική αγωγή: εάν ενδείκνυται, πρέπει να ενεργοποιηθούν οι διαδικασίες παρακολούθησης (αξιολόγηση λοίμωξης, αποστολή στο δωμάτιο έκτακτης ανάγκης) για περαιτέρω διερεύνηση, συμπεριλαμβανομένων απεικονιστικών εξετάσεων ή επιχρίσματα.

6. Όλοι οι ασθενείς πρέπει να εφαρμόζουν την υγιεινή των χεριών με διάλυμα αλκοόλης, κατά προτίμηση πριν από την είσοδο στα αποδυτήρια (αυτόνομοι ασθενείς) ή σε κάθε περίπτωση πριν εισέλθουν στο χώρο αιμοκάθαρσης (ασθενείς που μεταφέρονται με ασθενοφόρο).

7. Συνιστάται όλοι οι ασθενείς να φορούν χειρουργική μάσκα κατά τη διάρκεια του ταξιδιού για να φτάσουν στο Κέντρο αιμοκάθαρσης, στην αίθουσα αναμονής και κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης.

8. Στις αίθουσες αναμονής του Κέντρου Αιμοκάθαρσης, οι ασθενείς ή οι φροντιστές τους (μειώστε τον αριθμό των φροντιστών στο ελάχιστο) πρέπει να σέβονται τις αποστάσεις που παρέχονται από το πρωθυπουργικό Διάταγμα (τουλάχιστον 1 μέτρο μακριά).

9. Εάν ένας ασθενής έχει υποβληθεί σε συνεδρία αιμοκάθαρσης σε Κέντρο Αιμοκάθαρσης, και βρέθηκε θετικός για Sars-Cov 2, οι χρησιμοποιούμενες περιοχές πρέπει να διατίθενται σε άλλους ασθενείς μόνο μετά από επαρκή απολύμανση .

10. Παρόμοιες οδηγίες πρέπει να ακολουθούνται για ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση σε κέντρα αιμοκάθαρσης περιορισμένης περιθάλψης

Κέντρο: εάν η διαχείριση της περίπτωσης με όλες τις απαραίτητες προφυλάξεις δεν είναι δυνατή στο κέντρο , τότε ο ασθενής πρέπει να μεταφερθεί στο κέντρο Αναφοράς, προκειμένου να υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις και να ληφθούν τυχόν μέτρα.

Συστάσεις για το προσωπικό και για τη διοργάνωση της αιμοκάθαρσης στις διάφορες εγκαταστάσεις:

- Σε περίπτωση επιβεβαιωμένης μόλυνσης, οι ασθενείς που υποβάλλονται σε χρόνια αιμοκάθαρση θα πρέπει να νοσηλεύονται στο νοσοκομείο σε συγκεκριμένες περιοχές μετά την οργάνωση μεμονωμένων νοσοκομειακών μονάδων και να αιμοκαθαίρονται στα ειδικά αυτά κέντρα νοσηλείας (διαδικασίες και εξοπλισμός για θεραπείες αιμοκάθαρσης στο κρεβάτι όσο διατίθεται).

- Όλο το προσωπικό που εμπλέκεται στην άμεση φροντίδα ασθενών με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια σε αιμοκάθαρση με COVID-19 πρέπει να έχει πλήρη προστασία (επίπεδο προστασίας τύπου 3), συμπεριλαμβανομένων των αδιάβροχων φορμών, καλύμματα για τα μαλλιά, προστατευτικά γυαλιά, γάντια και μάσκες (μάσκα FFP2 ή FFP3 αν υπάρχει). Αυτή η προστασία, ο εξοπλισμός πρέπει να χρησιμοποιείται ανεξάρτητα από τον τόπο θεραπείας (μονάδες εντατικής θεραπείας, Κέντρο ασθενειών, αποκλειστικοί χώροι που προσδιορίζονται σε κάθε μονάδα) και επεκτείνεται σε ύποπτους ασθενείς που περιμένουν αποτελέσματα εξέτασης κορονοϊού, και σε ασθενείς με υψηλό κίνδυνο μόλυνση που έχει μπει σε καραντίνα.

- Ομοίως, στην περίπτωση θετικών ασθενών με SARS-COV-2 που αναπτύσσουν ONA με την ανάγκη υποστήριξης αιμοκάθαρσης, η θεραπεία πρέπει να πραγματοποιείται στον θάλαμο όπου βρίσκεται ο ασθενής στο νοσοκομείο: μονάδες εντατικής θεραπείας, κέντρο λοιμωδών νοσημάτων ή οποιοσδήποτε άλλος χώρος που ορίστηκε και προστατεύεται σε κάθε μονάδα. Το προσωπικό που εμπλέκεται πρέπει να είναι εξοπλισμένο με όλες τις ατομικές προφυλάξεις-μέτρα για το επίπεδο προστασίας τύπου 3.

- Για την αιμοκάθαρση σε ασθενείς που νοσηλεύονται σε ειδικούς χώρους χρησιμοποιούνται μηχανήματα συνεχών μεθόδων . Οι τρόποι διαχείρισης της συνεδρίας ορίζονται από το Νεφρολόγο με βάση την κλινική πολυπλοκότητα. Δεν υπάρχουν αντενδείξεις για τη χρήση διαλείπουσας ή SLED τεχνικής εάν οι συνθήκες υλικοτεχνικής υποστήριξης το επιτρέπουν με τη χρήση φορητής όσμωσης.

Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν επιστημονικά στοιχεία για την ανάγκη χρήσης συγκεκριμένων μηχανημάτων αιμοκάθαρσης. Πρέπει να γίνεται πλήρης καθαρισμός / απολύμανση του εξοπλισμού στο τέλος της κάθε συνεδρίας.

- Η ομάδα παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να είναι οργανωμένη για τη διαχείριση των ασθενών. Ένας ελάχιστος αριθμός προσωπικού πρέπει να μπορεί να εισέλθει στην περιοχή της λειτουργικής απομόνωσης.

- Στην περίπτωση ασθενών που βρίσκονται σε AMK και έχουν τεθεί σε καραντίνα μετά από στενή επαφή με κάποιον πάσχοντα από COV λοίμωξη, θα πρέπει να προσδιορίζεται ένας ειδικός χώρος/περιοχή σε κάθε συγκεκριμένη μονάδα αιμοκάθαρσης που θα υποβάλλονται σε AMK, αν είναι δυνατόν ή εναλλακτικά θα αιμοκαθαίρονται στην τελευταία βάρδια της ημέρας. Οι μη συμπτωματικοί ως άνω ασθενείς μπορούν να υποβληθούν σε αιμοκάθαρση σε ειδικούς χώρους του κέντρου AMK (π.χ. αίθουσα για θετικούς ασθενείς με HBsAg που συνήθως δεν χρησιμοποιούνται επαρκώς). Η οργάνωση πρέπει να γίνεται από τις Νεφρολογικές Μονάδες και εξαρτάται από τον αριθμό των προς αιμοκάθαρση ασθενών.

- Η συστηματική χρήση μιας χειρουργικής μάσκας κατά τη μεταφορά, στην αίθουσα αναμονής και στη μονάδα AMK, εκτός από τη συμμόρφωση με τους γενικούς κανόνες πρόληψης (π.χ. διαπροσωπικές αποστάσεις), μπορεί να συμβάλει στη μείωση του αριθμού των ασθενών που ορίζονται σε στενή επαφή.

- Καθαρισμός της μονάδας AMK απαιτείται στο τέλος της συνεδρίας ή βάρδιας αιμοκάθαρσης.

- Κάθε νοσοκομειακό κέντρο (κάθε εταιρεία) θα πρέπει να αναπτύξει μια στρατηγική για την αντιμετώπιση COVID θετικών ασθενών βασισμένη τις διαφορετικές κλινικές εικόνες (ιδιαίτερα η παρουσία ή η απουσία της αναπνευστικής ανεπάρκειας), τα εδαφικά χαρακτηριστικά, τη διαθεσιμότητα χρησιμοποιήσιμων δομών, τον εντοπισμό ειδικού περιβάλλοντος και προσπαθώντας να διατηρηθεί όσο το δυνατόν περισσότερο ένα τμήμα αιμοκάθαρσης ελεύθερο από τον κίνδυνο μετάδοσης. Μπορεί να είναι χρήσιμο να προσδιοριστεί ένα κέντρο αιμοκάθαρσης Covid19 για μια ολόκληρη επαρχιακή ή μητροπολιτική περιοχή. Ωστόσο, η επιλογή πρέπει να βασίζεται στα χαρακτηριστικά του έδαφους και την κατανομή των εγκαταστάσεων του

- Σε ασθενείς με χρόνια αιμοκάθαρση, όταν είναι δυνατόν, η συχνότητα των συνεδριών αιμοκάθαρσης θα πρέπει να μειωθεί (για παράδειγμα από τρία σε δύο την εβδομάδα), ιδίως παρουσία υπολειπόμενης διούρησης.

- Συνιστάται ιδιαίτερα να μειωθεί η ομαδική μεταφορά για να μειωθεί ο κίνδυνος μόλυνσης κατά τη διάρκεια των διαδρομών προς και από το κέντρο αιμοκάθαρσης. Χρησιμοποιήστε μάσκες χειρουργικού τύπου κατά τη διάρκεια της μεταφοράς, αποφύγετε την ανεπιθύμητη μεταφορά ασθενών με προβλήματα της ανώτερης αναπνευστικής οδού.

- Οι καθετηριασμοί αγγείων σε ασθενείς με επιβεβαιωμένη ή ύποπτη λοίμωξη COVID-19 πρέπει να διεξάγεται σε καθορισμένο δωμάτιο με επαρκή προστασία για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

- Παρακολουθήστε την τάση της κατανάλωσης και των σχετικών προμηθειών και μειώστε τη χρήση των συσκευών σχετικά με το ποιες ελλείψεις αναμένονται. Η μείωση του ρυθμού AMK μπορεί να βοηθήσει προς αυτή την κατεύθυνση.