

NEFROLOGŲ IR KITŲ SPECIALISTŲ ŽINIAI

pagal ERA-EDTA EUDIAL darbo grupės rekomendacijas

<https://www.era-edta.org/en/covid-19-news-and-information/#toggle-id-6>

Informacija šiame ERA-EDTA Covid-19 tinklalapio skyriuje didele dalimi parengta naudojantis Ligų kontrolės centro (Center of Disease Control (CDC)) internetiniu tinklapiu. Specialus šios svetainės puslapis skirtas nefrologams ir kitiems su dialize dirbantiems specialistams, galima rasti labai naudingos ir daug praktinės informacijos. Raginame apsilankyti šiame tinklapyje:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/dialysis.html>.

Atminkite, kad laikui bėgant informacija gali keistis, todėl šį tinklapį tikrinkite reguliariai.

Bendrosios pastabos

- Darbo grupė, kurią sudaro dializės gydytojai, slaugos personalas ir technikai, turi būti supažindinta su naujausia COVID-19 klinicine patirtimi, profilaktikos priemonėmis ir rekomendacijomis, kurias parengia vyriausybė, mokslo draugijos ir ligoninės vadovybė. Instrukcijose turėtų būti nurodoma, kaip naudoti veido kaukes, kaip kosint ar čiaudint audiniu prisidengti nosį ir burną, kaip išmesti, pageidautina, vienkartinius popierius, audinius ir užterštus daiktus į atliekų talpyklas bei kaip ir kada atlikti rankų higieną. Treniruotis galima su bendradarbiais arba internetu.
- Naujausios priežiūros rekomendacijos ir epidemijos informacija turėtų būti atnaujintos ir pristatytos visam medicinos priežiūros personalui
- Personalo nariai turi patys stebėti savo simptomus (jei tokių yra) ir informuoti komandos vadovą, jei jiems ar jų šeimos nariams atsiranda simptomų, leidžiančių įtarti COVID-19 infekciją. Sergantys komandos nariai turi likti namuose ir jokia būdu nekontaktuoti su pacientais ar kitais komandos nariais.
- Slaugytojai turi būti apmokyti paimti nosiaryklės tepinėlį COVID-19 PGR tyrimui tinkamai pasiruošę (su FFP2 kauke, akiniais, kepuraitė, vienkartinė chirurgine apranga, pirštinėmis).
- Visiems pacientams turi būti sistemingai matuojama kūno temperatūra prieš pradėdant ir baigiant dializės procedūrą.
- Būtina anksti atpažinti ir izoluoti asmenis, sergančius kvėpavimo takų infekcija:
 1. dializės įstaigos turi identifikuoti pacientus, kurie karščiuoja, kosti, turi viršutinių kvėpavimo takų simptomų ar konjunktyvitą prieš jiems patenkant į laukimo salę ir gydymo vietą;
 2. nurodyti pacientams iš anksto pranešti apie karščiavimą ar kvėpavimo takų simptomus, kad įstaiga galėtų pasiruošti tokių pacientų atvykimui (pageidautina, kad jie būtų apžiūrėti pirmosios pagalbos skyriuje, o ne dializių skyriuje) arba nukreiptų į tinkamesnę aplinką (pvz., į specializuotos pagalbos įstaigą);
 3. prieš atvykdami į gydymo įstaigą pacientai turi pranešti personalui apie karščiavimą ar kvėpavimo takų simptomus telefonu arba tinkamomis elektroninėmis priemonėmis;
 4. pacientai su kvėpavimo takų simptomais turėtų būti kuo greičiau pristatyti į tinkamą gydymo vietą, kad laukimo vietose sugaištų kuo mažiau laiko;
 5. visi karščiuojantys, kosintys, turintys viršutinių kvėpavimo takų simptomus ar konjunktyvitą pacientai turėtų būti tikrinami dėl naujos koronaviruso infekcijos. Imant

mėginius pacientai turėtų būti vienvietėje patalpoje arba patalpoje, skirtoje mėginių ėmimui. Patalpos dezinfekavimas po mėginių paėmimo yra privalomas.

- Geriausiai būtų, jei simptomų turintys pacientai būtų dializuojami atskiroje izoliuotoje patalpoje (jei yra galimybė), kurioje būtų galima palaikyti neigiamą slėgį, su uždarytomis duris. Priešingu atveju, jie turėtų laukti atskiroje izoliuotoje patalpoje ir jiems dializę atlikti paskutinėje pamainoje, idant nepaskleistume infekcijos. Pacientas turėtų dėvėti tinkamą (chirurginę ar N95) kaukę, iškvėpto oro aerolyje filtruojančią 95% mažesnių nei 2,5 μm kietųjų dalelių.
- Pacientai su patvirtinta COVID-19 infekcija turėtų būti priimami oru plintančios infekcijos izoliatoriuje ir jie neturėtų būti dializuojami ambulatorinės dializės įstaigoje, nebent yra oru plintančios infekcijos izoliatorius. Visas personalas, tiesiogiai dirbantis su COVID-19 nukentėjusiais pacientais, turi užtikrinti savo visapusišką apsaugą, įskaitant neperšlampamą izoliuojančią aprangą ilgomis rankovėmis, kepurės, akinius, pirštines ir medicininės kaukes (FFP2 ar, jei galima, FFP3) iškvėpto oro aerolyje filtruojančias 95-99% kietųjų dalelių. Būtina griežtai laikytis rankų higienos: kruopščiai plauti rankas muilu ir vandeniu, sistemingai naudoti alkoholinius tirpalus ir vienkartinės pirštines.
- Reikėtų apsvarstyti galimybę suburti daugiau nei vieną pacientą su įtarta ar patvirtinta COVID-19 ir juos prižiūrinčią sveikatos priežiūros komandą viename padalinyje ir/ar toje pačioje pamainoje (pvz. pasirinkti paskutinę dienos pamainą). Tačiau venkite suderinti kartu įtariamus ir patvirtintus atvejus.
- Turėtų būti suburta sveikatos priežiūros grupė, t. y. atskiros komandos besirūpinančios aukštos ir mažos rizikos pacientais. Į izoliatorių/ priskirtą zoną turėtų patekti tik minimalus paskirtos sveikatos priežiūros komandos narių skaičius, visų nebūtinų komandos narių neturėtų būti.
- Jei nustatomas naujai patvirtintas ar labai įtariamą naujas koronaviruso infekcijos atvejis dializės centruose, dezinfekcija turi būti atliekama nedelsiant. Vietos, kur buvo betarpiškas sąlytis su šiais pacientais, negali būti naudojamos kitiems pacientams, kol nėra išvalytos.
- Patvirtintų ar įtariamų pacientų, sergančių nauja koronaviruso infekcija, medicininės atliekos turi būti laikomos infekcinėmis medicinos atliekomis ir atitinkamai tvarkomos.

Pacientų, kuriems tyrimas dar atliekamas ar jau patvirtintas COVID-19, saugi izoliavimo trukmė

- Kol nėra informacijos kiek po klinikinio pagerėjimo virusas dar platinamas, saugi izoliavimo trukmė turėtų būti nustatomas kiekvienu konkrečiu atveju kartu su vietos, regiono ir šalies valdžios nurodymais.
- Veiksniai, į kuriuos reikėtų atsižvelgti, yra sekantys: simptomų, būdingų COVID-19 infekcijai, buvimas, simptomų išnykimo trukmė, kitos aplinkybės, kurioms reikia specialių atsargumo priemonių (pvz., tuberkuliozė, Clostridia difficile), kita klinikinė būklė atspindinti laboratorinė informacija, alternatyva stacionariniai izoliacijai, kaip kad saugaus sveikimo namuose galimybė.

Operacijos

Pacientai, kuriems reikalinga kraujagyslinės prieigos operacija, turi būti tikrinami dėl COVID-19. Operacijos pacientams, kuriems yra patvirtinta ar įtariama COVID-19 infekcija, turi būti atliekamos tam skirtoje patalpoje, kurioje yra būtina medicinos personalo apsauga.

Namų hemodializė ir peritoninė dializė

Jei įmanoma, šiems pacientams turėtų būti teikiama pagalba namuose, naudojantis nuotoline pagalba ar kitomis klinikinio valdymo elektroninėmis sistemomis ir papildomai apsilankant namuose sveikatos priežiūros darbuotojams, jei nusprendžiama, kad tai būtina

Pasvarstymui

Galima apsvarstyti galimybę suretinti hemodializės dažnumą nuo trijų iki dviejų kartų per savaitę pacientams, toleruojantiems tokį režimą. Tai būtų galima apsvarstyti.

- sumažins poreikį kelionių taksi/greitosios pagalbos automobiliu, jei tokių transporto priemonių trūktų
- sumažins dializuojamų pacientų užsikrėtimo galimybę, keliaujant pirmyn ir atgal į dializės skyrių
- sumažins tikimybę dializuojamiems pacientams išplatinti infekciją į dializės skyrius ar ligonines
- sumažins priemonių, kurių trukumas tikėtinas, poreikį. Ypač kai uždaromos (laikina) gamyklos ir kyla tiekimo problemų, jūsų padalinys gali susidurti su logistinėmis problemomis dėl dializės priemonių trūkumo. Ankstyvas didelės dializuojamų populiacijos dalies pervedimas iš trijų į dviejų kartų per savaitę hemodializės procedūrų režimą, gali padėti sutaupyti priemonių, todėl dializės padalinys išgalės dirbti kuo ilgiau.

ERA-EDTA dalijasi Milano patirtimi apie koronaviruso valdymą dializės centruose

Atsižvelgdami į tai, kad dializėmis gydomiems pacientams neabejotinai tenka didesnė rizika užsikrėsti užkrečiamomis ligomis ir patirti sunkesnių apraiškų nei nedializuojamiems gyventojams, Milano dializės skyriaus nefrologai tvirtina, kad NĖRA pagrindo taikyti specialias profilaktines priemones visai dializuojamųjų populiacijai. Jų nuomone, turėtų vyrauti sveikas protas ir individualios apsaugos taisyklės, kaip ir kitiems didelės rizikos subjektams.

Autoriai: Prof. Mario Cozzolino, MD, PhD, Renal Unit, San Paolo Hospital and San Carlo Hospital, ASST Santi Paolo e Carlo, Department of Health Sciences, University of Milan, Milan, Italy

Pilną tekstą čia: [Milano experience on coronavirus management in dialysis centers by Prof. Mario Cozzolino, Milan, Italy](#)