

ISPD: Стратегии относительно эпидемии COVID-19 у пациентов на перитонеальном диализе (ПД)



Адаптировано на основе информации из Peking University First Hospital

Пациенты на перитонеальном диализе (ПД) должны оставаться дома. Посещения ЛПУ должны быть сведены к минимуму, только при срочных показаниях (например, подозреваемый перитонит). При необходимости консультации должны проводиться с помощью телемедицинских технологий.

Меры предосторожности для пациентов на ПД

1. Доклинический скрининг при подозрительных случаях

- Проведение предварительного опроса на COVID-19 для всех пациентов, планирующих посещение больницы, по телефону и / или текстовым сообщением.

а) Есть ли у них симптомы?

1. Было ли плохое самочувствие с температурой?

2. Есть ли симптомы острой респираторной инфекции (например, одышка, кашель или боль в горле) с высокой температурой или без нее?

б) Есть ли у кого-то в семье пациента симптомы, ассоциированные с COVID?

с) Был ли контакт с кем-то в последние 2 недели, у кого подозревают COVID?

д) Были ли путешествия за последние 14 дней?

- Если пациент соответствует критериям риска или он плохо себя чувствовал с температурой или кашлем:

а) посоветовать пациенту связаться со службами, занимающимися коронавирусной инфекцией,

б) если пациенту по показаниям необходимо посещать отделение ПД (например, при подозрении на перитонит), пациент должен быть осмотрен с соответствующими процедурами инфекционного контроля (см. ниже).

2. Организационные мероприятия в отделении ПД

- Не срочные процедуры, например ПЭТ, следует избегать во время пандемии, чтобы минимизировать дополнительные контакты пациента.

• Рассмотреть возможности выявления людей группы риска до приема, в зоне регистрации:

- вывесить перечень рисков (с объяснениями) в зоне ожидания

- спрашивать пациентов в регистратуре, соответствуют ли они или сопровождающие их лица критериям риска
- Размещение в зоне ожидания должно быть организовано так, чтобы люди были на расстоянии не менее 1,5 м друг от друга. Разметка пола поможет держать дистанцию от зоны приема.
- Пациенты, идентифицированные как имевшие контакт с вирусом или имеющие симптомы, связанные с COVID-19, должны иметь результаты диагностических мазков, в зависимости от местной практики.
- Все посетители клиники должны провести гигиену рук на входе, используя дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе; в некоторых странах необходимо надеть маску.
- Разработайте ясный маршрут пациента при посещении отделения ПД, включая заполнение клинических анкет, осмотр и санацию места выхода катетера, консультацию врача и выписку рецепта, а также выдачу лекарств.
- Посещения пациентов должны быть сведены к минимуму и осуществляться только по таким критичным вопросам, как перитонит, тяжелая инфекция места выхода катетера или обучение новых пациентов. Контролируйте количество пациентов и ускоряйте все процедуры, выполняемые во время посещения отделения, чтобы уменьшить количество людей в зоне ожидания и сохранить дистанцию между ними.
- Посетители должны соблюдать гигиену рук при выходе из кабинета после краткого общения с медицинскими работниками.

3. Организация ПД на дому

- Пациенты должны иметь запасы расходных материалов ПД по крайней мере на 2 недели и достаточное количество медикаментов на случай, если им придется самостоятельно изолироваться, или есть риск прерывания цепи поставок (например, из-за болезни сотрудника).
- Должны быть сведены к минимуму или прекращены посещения на дому медицинскими работниками, за исключением ослабленных или пациентов с ограниченными возможностями, которым может понадобиться организованный транспорт для прибытия в отделение ПД.
- Пациентам и членам их семей рекомендуется оставаться дома и ограничивать социальную активность, чтобы снизить риск контакта с подтвержденными или потенциальными случаями инфицирования COVID-19.
- Пациенты или члены их семей с эпидемиологическим анамнезом должны сообщить об этом в отделение ПД по телефону, и самоизолироваться, по меньшей мере, на 14 дней.
- Пациентам и членам их семей следует практиковать социальное дистанцирование и, в целом, рекомендуется избегать ненужных прикосновений на улице или во время встреч.

- Закрепить обучение гигиене рук с помощью жидкого мыла, мыть в течение минимум 20 секунд и обработке дезинфицирующим средством для рук на спиртовой основе.
- Пациенты должны ответственно сообщать медицинским работникам о своих симптомах и контактах с инфицированными лицами.
- Настоятельно рекомендуется удаленный мониторинг пациентов (RPM) в качестве основного способа ведения пациентов с ПД.
- Медсестры должны чаще общаться с пациентами, своевременно выявлять и осматривать наиболее опасные и тяжелые случаи. Незапланированные или экстренные посещения следует по возможности избегать.

4. Госпитализация пациентов на ПД

- Плановые и несрочные госпитализации должны быть перенесены, а стационарные плановые хирургические вмешательства и процедуры должны быть отложены.
- Скрининг подозрительных и подтвержденных случаев на COVID-19 должен проводиться для всех перед госпитализацией.
- Если бригада медсестер ПД участвует в стационарном лечении, желательно их разделить на отдельные группы для стационарного и амбулаторного лечения ПД.

5. Диагностика и лечение COVID-19 для пациентов на ПД

- Лечение инфекции COVID-19 для пациентов на ПД такое же, как и для всех других пациентов.
- Пациенты с легкой или средней тяжестью заболевания могут продолжать ПД терапию как обычно, с медикаментозной коррекцией в соответствии с общим статусом.
- Тяжелые или критически тяжелые случаи, требующие жизнеобеспечения из-за синдрома полиорганной недостаточности, могут быть временно переведены на автоматический перитонеальный диализ или непрерывную заместительную почечную терапию (СКРТ). Как и у пациентов, находящихся на гемодиализе, желательно, чтобы пациенты оставались «сухими», поэтому может потребоваться повышенная ультрафильтрация, если они остаются на ПД.
- Существует множество мнений относительно утилизации диализата у пациентов на ПД с COVID-19, варьирующих от ничего дополнительного к стандартным методам до дезинфекции хлорсодержащим раствором 500 мг/л в течение 1 часа перед сливом в канализацию. Важно подчеркнуть необходимость предотвращения случайного разбрызгивания при утилизации слитого диализата.

Меры предосторожности для персонала ПД отделения

1. Продолжать обучение и обновлять знания о COVID-19

- Медицинский персонал должен регулярно получать актуальные знания о течении инфекции, поскольку информация о COVID-19 постоянно обновляется.

- Получать информацию о локальной COVID-19 ситуации и разработать или актуализировать план действий в чрезвычайных ситуациях на объекте.
- Рекомендуется онлайн-обучение.

2. Эпидемиологический надзор и самоконтроль за COVID-19 для отдельных медицинских работников

- Любой сотрудник, находящийся в тесном контакте с кем-то, у кого появились или развиваются симптомы, наводящие на мысль о COVID 19, должен самостоятельно изолироваться в течение периода времени, требуемого национальным руководством.

3. Средства индивидуальной защиты (СИЗ) и гигиена рук

- СИЗ должны быть доступны для всех членов команды ПД и использоваться в соответствии с национальным руководством в зависимости от характера контакта с пациентом.
- Гигиена рук должна выполняться (а) до и (б) после каждого контакта с пациентом, (в) после контакта с любой жидкостью организма, (г) после прикосновения к предметам вокруг пациента, (д) перед чистыми / асептическими процедурами, (е) до надевания и (г) после снятия СИЗ.
- В отделении диализа следует обеспечить непрерывное обучение и контроль за важностью и рекомендуемым подходом к гигиене рук, а также необходимое оборудование, такое как достаточное количество раковин с дозаторами мыла, бумажные полотенца, лосьоны для рук и дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.

4. Медицинская деятельность и кадровое обеспечение

- Следует избегать групповых встреч, включая совещания, централизованное обучение и очные консилиумы. Вместо этого следует использовать телефонную и видеоконференцсвязь для коммуникации друг с другом, если это необходимо.
- Меры предосторожности с социальным дистанцированием следует применять в повседневной активности.
- Медицинский персонал должен получать адекватный отдых. Больным сотрудникам следует оставаться дома.
- Руководству больницы и отделения диализа следует постоянно уделять внимание как психическому, так и физическому здоровью персонала.

5. Санитарно-гигиеническая обработка

- Персонал, ответственный за очистку и дезинфекцию контактных поверхностей в отделении, должен также обучиться самозащите, носить рекомендуемые СИЗ при очистке и дезинфекции поверхностей и предметов. СИЗ должны быть сняты при выходе из отделения ПД, после чего следует провести немедленную гигиену рук.
- Помещения должны проветриваться путем открывания окна или с помощью использования кондиционера с системой freshair или системы очистки с циркуляцией воздуха.

- Следует протирать и дезинфицировать поверхности и пол до и после каждого посещения пациента. Поверхности стола, компьютерные экраны и клавиатуры в офисных помещениях также следует дезинфицировать ежедневно и между разными пользователями.
- Немедленно выполнить полную дезинфекцию с помощью специалистов по инфекционному контролю, если в центре диализа есть подтвержденные или подозрительные на COVID-19 случаи.
- Медицинские отходы, полученные от подтвержденных или подозрительных на COVID-19 пациентов, следует утилизировать в соответствии с местными нормативными актами.

28 марта 2020
ISPD Guideline Committee

Edwina Brown (UK)
Javier De Arteaga (Argentina)
Josephine Chow (Australia)
Jie Dong (China)
Adrian Liew (Singapore)
Jeff Perl (Canada)