

ACTUALIZACIÓN SOBRE O POSICIONAMENTO DA SOCIEDADE GALEGA DE NEFROLOXÍA PARA O MANEXO DA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS SARS-CoV-2 (COVID 19) NAS UNIDADES DE DIÁLISE

20 Marzo 2020 (V2)

Ante a situación xerada pola epidemia por COVID-19, a Sociedade Galega de Nefroloxía (SGAN) estimou necesaria a elaboración dunhas recomendacións de carácter xeral para a súa aplicación en tódalas unidades de diálise da nosa comunidade, ben sexan estas hospitalarias ou extrahospitalarias e de carácter público ou privado. O volume de información publicado, a rápida expansión da enfermidade e, en consecuencia, os cambios que se producen nas recomendacións por parte das autoridades sanitarias, fan que este documento teña unha vixencia limitada no tempo e fan precisas actualizacións áxiles do mesmo.

Esta actualización recolle os seguintes cambios:

- Na estrutura do documento.
- Nos criterios para a toma de mostras para COVID-19 que afectan aos pacientes en diálise.
- Consideracións sobre o uso de máscaras protectoras en pacientes asintomáticos.
- Unha referencia a próxima implantación en tódalas áreas sanitarias da realización de tomas de mostras realizadas nos propios vehículos dos pacientes, o que pode suponer unha modificación do procedemento.
- Na realización do tratamento de hemodiálise inclúese a recomendación de que as salas de illamento dispoñan, se fose posible, de fiestras cara ao exterior para favorecer a súa ventilación, así como de airear a sala durante unha hora antes de proceder á súa limpeza.

Con estas recomendacións cada unidade elaborará o seu propio plan para manexar os casos posibles ou con infección confirmada con COVID-19, adaptandoas aos medios de que dispoñan para garantir a mellor asistencia posible aos pacientes e preservar a saúde tanto dos doentes como dos profesionais sanitarios.

I. CRITERIOS PARA A TOMA DE MOSTRAS PARA COVID-19

Esta deberá realizarse a todo paciente con “disfunción renal” que presente infección respiratoria aguda, precise ou non ingreso hospitalario. Isto supón a súa **realización a tódolos pacientes con nefropatía de calquera tipo que presente sintomatoloxía suxestiva de infección respiratoria (febre, tose ou dispnea)**, independentemente da súa gravidade. A ausencia de febre non é un criterio limitante para solicitar a proba diagnóstica, dada a baixa porcentaxe de pacientes en diálise que a presentan.

Igualmente, realizarase toma de mostras para COVID-19 en todo o persoal sanitario con síntomas de infección respiratoria aguda, independentemente da súa gravidade.

II. NORMAS XERAIS

Tódolos pacientes realizarán hixiene de mans nas seguintes situacións:

- Antes de entrar na ambulancia ou medio de transporte compartido; de non ser eso posible, realizarán o lavado de mans antes de saír do seu domicilio.
- Inmediatamente antes de acceder á unidade de hemodiálise.
- Ao abandonar a unidade, tras rematar o tratamento.

O lavado de mans farase con solucións hidroalcolicas ou, no seu defecto, con auga e xabón.

A pesar da recomendacións en documentos doutras sociedades (SEN, ERA-EDTA) do uso sistemático da máscara cirúrxica para acudir e durante as sesión de hemodiálise, nin a OMS, nin o Ministerio de Sanidad nin o Servizo Galego de Saúde defenden o uso de máscaras en pacientes asintomáticos, nin tampouco o seu uso en persoas que se atopen dentro dun centro sanitario. En caso de optarse polo uso de máscaras deberá adestrarse aos pacientes na súa correcta utilización pois o seu uso incorrecto pode supoñer un maior risco ao favorecer o contacto directo co nariz, boca e ollos, así como de producir unha falsa sensación de seguridade que leve a prescindir doutras medidas eficaces como é o lavado de mans. Igualmente, deberá garantizarse o recambio das mesmas, co risco que supón de esgotamento das existencias.

As unidades de diálise deberán dar de forma repetida indicacións claras, tanto verbais como escritas, sobre as medias de prevención e de cómo actuar en caso de presentar síntomas respiratorios, insistindo nos seguintes puntos clave:

- Lavado de mans.

- En caso de presentar síntomas, evitar a propagación da infección:
 - Non usando o transporte compartido.
 - Mantendo unha distancia de seguridade de 2 metros con outras persoas sexan familiares, outros pacientes ou persoal sanitario.

III. PACIENTES EN HEMODIÁLISE

A) Paciente sintomáticos

No caso de presenta febre, tose ou dispnea, procederán do seguinte xeito:

- a) En caso de non ter ese día que acudir á sesión de hemodiálise:
 - Chamar ao teléfono 061 e seguir as indicacións.
 - Tras chamar ao 061, contactar coa unidade de diálise de referencia para comunicar esta incidencia e poder facer un seguimento do caso e planificar o seu tratamento dialítico.
 - Ante a inminente xeneralización a tódalas áreas sanitarias das tomas de mostras realizadas nos propios vehículos dos pacientes, as anteriores recomendacións poderán verse modificadas. Neste caso, se o paciente está en condicións de conducir ou de ser levado ao centro sanitario, cada área sanitaria terá o seu propio circuito para a realización do test no marco dos criterios establecidos.
- b) En caso ter ese día programada hemodiálise:
 - Non usar o transporte compartido.
 - Mentras permaneza no domicilio: extremar as medidas de hixiene de mans e procurar evitar un contacto estreito con outras persoas, mentendo unha distancia mínima de dous metros.
 - Contactar coa unidade de diálise de referencia para comunicar a sintomatoloxía que presenta. O/a facultativo/a avaliará a posibilidade de atoparse fronte a un caso de COVID-19, podendo darse dúas situacións:
 1. Que se desestime que se trata dun caso, indicando entón ao paciente que acuda á unidade para dializarse seguindo, de considerarse oportuno, as medidas preventivas para enfermos con enfermidades respiratorias transmisibles: HD nun posto situado nun exterior da unidade, afastado alo menos dous metros doutros pacientes, uso de máscara cirúrxica, etc.

2. Que exista sospeita de COVID-19, caso no que se lle recomendará que contacte co 061 para xestionar o seu traslado ao servizo de urxencias hospitalario e, deseguido, tomar as medidas necesarias para a realización da diálise.

Realización do tratamento de hemodiálise

As seguintes medidas será adoptadas tanto **en pacientes cunha infección confirmada ou con sospeita de infección** en espera da súa confirmación.

- Facilitarase ao paciente unha máscara cirúrxica antes de acceder á sala, que deberá levar durante todo o tratamento e ata a saída do hospital.
- O paciente será levado de inmediato á sala de illamento onde vai realizar o tratamento ou, de non estar acondicionada, a outra sala na que estea afastado do resto de doentes
- A sala de illamento poderá ser a utilizada para o illamento de pacientes con infección por VHB, sempre e cando non sexa utilizada por pacientes con antíxeno de superficie de hepatite B. A ser posible, deberá ter fiestras cara ao exterior para favorecer a súa ventilación.
- No caso de que nunha unidade haxa varios pacientes infectados será posible a realización do tratamento nunha única quenda, preferiblemente na última do día.
- A sesión realizarase coa porta sempre pechada. Durante o tratamento só accederá o persoal estrictamente necesario, limitando na medida do posible a súa permanencia e rexistrando na folla de tratamento ou no sistema informático utilizado a totalidade do persoal que accedeu á sala durante a sesión.
- A hemodiálise realizarase con material específico para o paciente, incluído o manguito para a toma da presión arterial que poderá ser reutilizado trala súa correcta desinfección.
- O persoal de enfermaría empregará o seguinte material de protección individual, especialmente durante a conexión e desconexión, ante calquera manipulación do acceso vascular, na mobiliación e acompañamento do paciente e nas tarefas de limpeza dos equipos e da sala. Este material só deberá ser utilizado para atender a un único paciente:
 - Bata resistente a líquidos.
 - Máscara FFP2.
 - Luvas.
 - Protección ocular antisalpicaduras (non será considerada como tal os lentes persoais).
 - Gorro.

- Sempre que sexa posible, o persoal sanitario manterá co paciente unha distancia de alo menos dous metros. Neste caso poderá utilizarse máscara cirúrxica.
- Mentras a actual alerta estea vixente no se farán nebulizacións mediante máscara no interior das unidades de diálise. Si se poderán empregar cámaras de inhalación.
- Non se permitirá a inxesta de alimentos durante a sesión de hemodiálise. As bebidas serán dispensadas en vasos de plástico desbotable e eliminados como refugallos sanitarios específicos de risco ou de tipo III.
- Trala hemodiálise procederase a ventilar a sala durante una hora antes de proceder á súa limpeza. Prestarase especial atención á limpeza das superficies dos equipos e á desinfección da sala, incluíndo o lavado de chan e paredes cunha solución con lixiva, dado que o virus pode manterse de forma viable durante días sobre superficies inertes. O persoal responsable da limpeza final dos equipos e da sala usará igualmente o material de protección especificado.
- Os refugallos xerados na diálise están clasificados como refugallos sanitarios específicos de risco ou de tipo III, polo que serán depositados no contenedor correspondente para a súa eliminación mediante incineración.
- A retirada da roupa (sabas, pixama ou camisón, mantas) realizarase embolsada en sacos identificados coa banda vermella e pechados dentro da propia sala.
- Aínda que non estea clara a transmisión da infección a través das feces, a demostración de virus vivos nelas fai que sexa unha posible vía alternativa de transmisión. As normas do Ministerio de Sanidad indican que todos os refugallos xerados na atención ao doente terán a consideración de tipo III e, polo tanto, eliminados como residuos biosanitarios especiais. Para a recollida de feces e urina recoméndase empregar:
 - Cuñas de cartón desbotables, dispoñibles en algúns centros.
 - Empapadores ou cueiros, ben colocados directamente ou sobre a cuña, que posteriormente se botarán no contenedor para refugallos de tipo III para a súa incineración.

O ingreso hospitalario do paciente dependerá da súa gravidade, podendo os casos máis leves ser tratados no domicilio. Neste caso proporcionaranse ao paciente máscaras cirúrxicas protectoras e se insistirá nas medidas hixiénicas, particularmente no lavado de mans. Igualmente, adoptaranse as medidas oportunas para:

- Os traslados do paciente á unidade de diálise: evitarase o uso de transporte compartido, promovendo a utilización de medios propios ou, de non ser posible, ambulancia individual.

- O acceso do paciente á unidade de diálise, evitando a súa permanencia en corredores, salas de espera e vestiarios compartidos con outros doentes.

Todas estas recomendacións deberán ser comunicadas e consensuadas coas unidades de hemodiálise extrahospitalarias dependentes de cada hospital.

B) Pacientes en hemodiálise asintomáticos con contacto cun caso confirmado

- Se o paciente está asintomático e as probas de detección de COVID-19 foron negativas, continuará a HD no seu centro habitual coas medidas preventivas para enfermos con enfermidades respiratorias transmisibles: HD nun posto situado nun exterior da unidade, afastado alo menos dous metros doutros pacientes, uso de máscara cirúrxica, etc., permanecendo baixo vixilancia durante 14 días.
- Se o paciente presenta síntomas, procederase como no apartado anterior.

Mentras persista a alerta sanitaria, as unidades de hemodiálise evitarán a incorporación de pacientes transeúntes aos seus programas.

IV. PACIENTES EN DIÁLISE DOMICILIARIA

A) Pacientes con síntomas

- Chamar ao teléfono 061 e seguir as indicacións.
- Tras chamar ao 061, contactar coa unidade de diálise de referencia para comunicar a incidencia e poder facer un seguimento do caso.

Ante a inminente xeneralización a tódalas áreas sanitarias das tomas de mostras realizadas nos propios vehículos dos pacientes, as anteriores recomendacións poderán verse modificadas. Neste caso, se o paciente está en condicións de conducir ou de ser levado ao centro sanitario, cada área sanitaria terá o seu propio circuito para a realización do test no marco dos criterios establecidos.

- Se o paciente presenta síntomas leves e non precisa ingreso, continuará o tratamento substitutivo no seu domicilio. Farase seguimento telefónico e se intentará restrinxir ao máximo as visitas ao hospital.

- En caso de ingreso do paciente planificarase o tratamento de diálise, ben sexa DP ou HD seguindo as recomendacións de illamento previamente expostas.

B) Pacientes asintomáticos con contacto cun caso confirmado

Continuarán o seu tratamento domiciliario permanecendo baixo vixilancia durante 14 días. Neste tempo contactarase telefónicamente co paciente para coñecer a súa evolución.

Recoméndase que en pacientes en diálise domiciliaria, con antelación ás visitas programadas ao hospital, se estableza contacto telefónico para coñecer a súa situación e planificar as medidas preventivas se fosen precisas, tratando mediante telemedicina diminuír o número de visitas ao hospital.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- 2019 novel coronavirus disease in hemodialysis (HD) patients: Report from one HD center in Wuhan, China. Yiqiong Ma, Bo Diao, Xifeng Lv, Jili Zhu, Wei Liang, Lei Liu, Wenduo Bu, Huiling Cheng, Sihao Zhang, Lianhua Yang, Ming Shi, Guohua Ding, Bo Shen, Huiming Wang. medRxiv 2020.02.24.20027201; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.24.20027201>
- American Society of Nephrology. Information for Screening and Management of COVID-19 in the Outpatient Dialysis Facility. Release Date: March 4, 2020 [en línea].
- Consellería de Sanidade. Dirección Xeral de Saúde Pública. Criterios de toma de muestras para COVID-19. Versión 01, 17 marzo 2020.
- Cozzolino M. ERA-EDTA sharing Milano experience on coronavirus management in dialysis centers [en línea]. [Data de consulta 20 marzo 2020]. Disponible en: https://www.era-edta.org/en/wp-content/uploads/2020/03/200310_Milano_Experience_Covid19_dialysis.pdf.
- Ministerio de Sanidad. Documento técnico: manejo clínico del COVID-19: atención hospitalaria, Versión de 19 marzo 2020 [en línea]. [Data de consulta 20 marzo 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Protocolo_manejo_clinico_ah_COVID-19.pdf.
- Ministerio de Sanidad. Documento técnico: prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19, Versión de 20 de febrero de 2020 [en línea]. [Data de consulta 12 marzo 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf
- Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2), Versión 15 marzo 2020. [en línea]. [Data de consulta 17 marzo 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf.
- Gu J, Han B, Wang J, COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission, Gastroenterology (2020), doi: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.02.054>.

- Interim Additional Guidance for Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed COVID-19 in Outpatient Hemodialysis Facilities. Centers for Disease Control and Prevention. Release date: 10 Marzo 2020 [en liña]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/dialysis.html>.
- Protocolo para o manexo de casos con sospeita de infección por virus SRAS CoV-2 (COVID-19) na atención urxente hospitalaria [en liña]. [Data de consulta 09 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.sergas.gal/Saude-publica/Circuito-e-protocolos-asistenciais-e-toma-de-mostras>.
- Sociedad Española de Nefrología. Protocolo de actuación ante la pandemia por Coronavirus en los pacientes en diálisis y trasplantados renales, Versión de 17 febrero 2020 [en liña]. [Data de consulta 19 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.senefro.org/modules.php?name=webstructure&idwebstructure=157>.

Sociedade Galega de Nefroloxía

20 de Marzo do 2020