



国际腹膜透析学会（ISPD）：
新型冠状病毒（COVID-19）
疫情中对腹膜透析患者的管理策略

改编自北京大学第一医院版

腹膜透析患者应留守家中。医院就诊应限于紧急情况（如，疑诊腹膜炎）。医疗咨询应选择远程医疗方式。

腹膜透析患者的预防措施

1. 门诊前筛查疑似病例

- 通过电话和/或短信方式对所有计划来诊的腹膜透析患者进行 COVID-19 的初步筛查。
 - a) 腹膜透析患者是否有症状？
 - i. 他们是否发热？
 - ii. 他们是否出现急性呼吸道感染表现（比如气短，咳嗽或咽痛），伴或不伴发热？
 - b) 他们家中是否有人存在 COVID-19 的症状？
 - c) 在最近 2 周内他们是否接触过感染 COVID-19 的人员？
 - d) 在最近 2 周内他们是否有旅行史？
- 如果患者满足高危标准或如果他们存在发热或咳嗽，
 - a) 建议患者与 COVID-19 医疗服务机构联系
 - b) 如果患者存在必须于腹膜透析中心就诊的临床情况（比如疑诊腹膜炎），患者需遵循感染控制流程进行就诊（见下文）

2. 腹膜透析中心管理

- 应避免非必需的临床操作（比如腹膜平衡试验，透析充分性检查等），以减少在大流行期间不必要的患者接触。
- 考虑在候诊区或诊疗服务区识别可疑患者，方式可选择：
 - 候诊区设立标识（有翻译字样）
 - 在接待处询问患者或陪同来诊人员是否满足高危标准
- 应调整候诊区座椅，以使来诊人员可相隔 1.5 米。地面上可标识黄线，以使来诊人员保持与接待区的距离。

- 一旦患者存在可疑的病毒接触史，或出现了 COVID-19 相关症状，应根据当地要求由指定的人员对患者进行必要的咽拭子病毒取样。
- 所有来诊人员进入诊区前，均应使用含酒精洗手液进行正确的手卫生消毒。在部分（疫情严重）国家，来诊人员需佩戴口罩。
- 设计单向、快速的就诊流程，包括完成临床问卷、外出口检查、医生面诊，处方调整，以及取药。
- 尽量减少患者就诊，仅限于处理重要的临床情况，比如腹膜炎，严重的外出口感染，或新患者培训。控制每个门诊单元的患者人数，加快就诊流程，以减少候诊区人数，以便患者在候诊区就坐彼此能相隔更远。
- 来诊人员在与医护人员短暂接触后，离开诊室时应完成手卫生消毒。

3. 家庭腹膜透析管理

- 患者应备有至少 2 周的腹膜透析用品及足够的药物，以便他们在不得不自我隔离，或相关供应链断裂（比如由于货运人员生病）时解一时之需。
- 除非常虚弱或残疾的患者（他们需要复杂的运送准备才能到中心就诊）以外，医护人员应减少或停止家访。
- 建议腹膜透析患者及其家属居家为主，减少社交活动和聚会，以降低与 COVID-19 确诊患者或疑似患者的接触风险。
- 有流行病学接触史的患者及家属应通过电话知会腹膜透析中心，并开始至少 14 天的自我隔离。
- 患者及其家属在外出或相聚时，应注意保持社交距离，并避免不必要的接触。
- 加强手卫生消毒的教育，使用液体肥皂洗手 20 秒以上，或使用含酒精的洗手液。
- 患者应向医护人员如实报告其症状及 COVID-19 接触情况。
- 建议大力推广远程患者管理(RPM)，将其作为腹膜透析患者管理的主要方式。
- 护士应与患者密切联系，以及时识别和处理最危险和最严重的临床情况。尽量避免腹膜透析患者出现临时或紧急就诊的情况。

4. 腹膜透析患者住院

- 暂停择期和非急症入院，暂缓择期手术和操作。
- 对每个患者住院前均应进行 COVID-19 筛查。
- 如果腹膜透析团队参与病房管理，建议腹膜透析医护进行分组管理，分别负责住院及门诊腹膜透析患者的诊治。

5. 对腹膜透析患者 COVID-19 的诊断与治疗

- 对 COVID-19 的管理，腹膜透析患者与所有其他患者是一样的。
- 轻、中程度感染的腹膜透析患者可以延续原来的腹膜透析治疗，根据整体评估进行透析方案调整。
- 重症或危重症感染的腹膜透析患者，出现多器官功能障碍，需要生命支持治疗，可以暂时改用自动化腹透治疗或床旁连续性肾脏替代治疗(CRRT)。参考血液透析建议，患者维持容量偏“干”，必要时需要增加腹膜透析超滤。
- 对感染 COVID-19 的腹膜透析患者的引流液处理，意见不一，有的认为无需特殊处理，可按标准的方法弃去，也有的认为应混合 500mg/L 含氯溶液消毒至 1 小时后再倒入马桶。需要重点强调的是，当弃去引流液时应注意避免液体意外喷溅。

腹透医护人员的预防措施

1. COVID-19 相关知识的继续教育和培训

- 由于对 COVID-19 的认识持续更新，医护人员应定期接受疾病最新知识教育。
- 保持掌握当地 COVID-19 情况，制定或熟悉医院的应急计划。
- 建议以网络途径进行培训。

2. 对腹透医务人员进行 COVID-19 流行病学接触史调查和自我监测

- 任何医护人员如果密切接触了出现疑似 COVID-19 相关症状的人员或自身出现了疑似症状，应进行自我隔离至所在国家指南要求的时长。

3. 个人防护装备（PPE）和手卫生

- 腹膜透析团队的所有成员应根据接触患者的危险分层，获得及使用符合所在国家指南要求的 PPE。
- 应在以下情况进行手卫生消毒：与患者接触前后，接触或可能接触患者体液后，接触患者周围环境后，清洁/无菌操作之前，穿戴 PPE 之前和脱除 PPE 之后。
- 应持续教育并监督手卫生消毒的重要性及推荐方法，并提供手卫生所需的必要的设备，如腹透中心应提供足够的洗手池和肥皂、纸巾、护手霜和含酒精的洗手液。

4. 医疗活动及人员配置

- 应避免聚集性团队活动，包括集体交班、集中业务学习和病例讨论，必要时可改用电话及视频会议的方式。

- 在日常生活中应保持社交距离的预防措施。
- 应保障医护人员充分休息，并鼓励生病的工作人员居家休息。
- 医院和透析部门负责人应该处理并持续关注员工的身心健康状态。

5. 环境清洁

- 负责腹透中心日常清洁和高频接触物品表面消毒的保洁人员也应接受自我防护相关培训，在清洁和消毒环境及物品时应按要求穿戴 PPE。离开腹透中心时应脱除 PPE，并及时进行手消毒。
- 房间应开窗通风，或者打开具新风系统或空气净化系统的空调，以确保空气流通。
- 在每个患者就诊前后，应对物品表面及地面进行彻底擦拭及消毒。办公区域的桌面、电脑屏幕和键盘也应每天进行消毒，不同人员使用间隔也需要进行消毒。
- 如果透析中心出现确诊或高度疑似的 COVID-19 病例，应立即在感控专家的协助下进行终末消毒。
- 由确诊或疑似 COVID-19 患者产生的医疗废弃物，应按照当地相关法规进行处置。

2020 年 3 月 28 日

ISPD 指南委员会

Edwina Brown (英国)

Javier De Arteaga (阿根廷)

Josephine Chow (澳大利亚)

Jie Dong (中国)

Adrian Liew (新加坡)

Jeff Perl (加拿大)