

# ISPD: Estratégias relacionadas a pacientes com COVID-19 em DP

Adaptado de Peking University First Hospital



**As pessoas em DP devem ficar em casa. As visitas ao hospital devem ser minimizadas e realizada apenas para indicações urgentes (por exemplo, suspeita de peritonite). Caso contrário, as consultas devem ser conduzidas por telemedicina**

## Medidas de precaução para pacientes com DP

### 1. *Triagem pré-clínica para casos suspeitos*

- Realizar triagem preliminar para COVID-19 para todos os pacientes que planejam visitas ao hospital por telefone e / ou mensagens de texto
  - a. Eles têm sintomas?
    - i. Estiveram doentes e com febre?
    - ii. Tem infecção respiratória aguda (por exemplo, falta de ar, tosse ou dor de garganta) com ou sem febre?
  - b. Alguém da família apresentou sintomas relacionados ao COVID?
  - c. Eles estiveram em contato com alguém que desenvolveu o COVID nas últimas 2 semanas?
  - d. Eles têm algum histórico de viagens nos últimos 14 dias?
- Se o paciente preencheu os critérios de risco ou se esteve doente com febre ou tosse:
  - a. aconselhar o paciente a entrar em contato com os serviços de referência para infecção por coronavírus
  - b. se for clinicamente necessário para o paciente comparecer à unidade de DP (por exemplo, suspeita de peritonite), o paciente deve ser atendido com procedimentos adequados de controle de infecção (veja abaixo)

### 2. *Manejo na Unidade de DP*

- Procedimentos não essenciais, por exemplo PET, medidas de depuração de solutos, etc. devem ser evitados durante a pandemia para minimizar o contato desnecessário com o paciente
- Considere a possibilidade de fazer a identificação de pessoas em risco em uma área de espera / ambiente de provisão de serviços, como:
  - a. Informativos na área de espera
  - b. Perguntar aos pacientes na recepção se eles ou a(s) pessoa(s) que compareceram à consulta com eles preenchem os critérios de risco
- Os assentos na área de espera devem ser organizados de forma que as pessoas estejam a pelo menos 1,5 m de distância. Uma linha no chão manterá as pessoas distantes da área de recepção.

- Uma vez determinado como tendo potencial exposição ao vírus ou sintomas relacionados ao COVID-19, os pacientes devem receber, conforme as recomendações locais, os procedimentos para diagnóstico dependendo da prática local
- Todos os indivíduos devem realizar a higiene das mãos adequadamente com um desinfetante para as mãos à base de álcool antes de entrar na área da clínica; em alguns países, máscaras também devem ser usadas.
- Projete um fluxo de trabalho rápido e de mão única na visita à clínica de DP, incluindo o preenchimento de questionários clínicos, verificação no local de saída, consulta médica e ajuste de prescrição e dispensação de medicamentos.
- As visitas aos pacientes devem ser reduzidas ao mínimo e devem ser feitas apenas para questões essenciais, como peritonite, infecção grave no local de saída ou treinamento de novos pacientes. Controle o número de pacientes por sessão da clínica e agilize todos os procedimentos realizados durante a visita à clínica para reduzir o número de pacientes na área de espera para que eles possam ficar mais afastados
- Os indivíduos devem realizar a higiene das mãos ao sair da sala de consulta após uma breve interação com os profissionais de saúde.

### ***3. Manejo da DP em casa***

- Os pacientes devem ter pelo menos 2 semanas de suprimentos de DP e medicamentos suficientes, caso precisem se auto-isolar, ou se houver uma interrupção na cadeia de suprimentos (por exemplo, devido à doença da equipe de parto)
- Exceto para pacientes muito frágeis ou com deficiência que possam precisar de transporte organizado para chegar à unidade de DP, as visitas domiciliares dos profissionais de saúde devem ser minimizadas ou interrompidas
- Os pacientes e seus familiares são aconselhados a ficar em casa e limitar as atividades sociais e a coleta para diminuir o risco de contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.
- Pacientes ou familiares com histórico epidemiológico devem informar o centro de DP por telefone e iniciar a auto-quarentena por pelo menos 14 dias.
- Os pacientes e seus familiares devem praticar o distanciamento social e são aconselhados em geral a evitar toques desnecessários ao sair ou encontrar-se.
- Reforçar a educação da higiene das mãos com sabão líquido, lavar por pelo menos 20 segundos e desinfetante para as mãos à base de álcool.
- Os pacientes devem relatar seus sintomas e exposição ao coronavírus honestamente aos profissionais de saúde
- O gerenciamento remoto de pacientes (GRP) deve ser fortemente recomendado como a principal maneira de gerenciar pacientes em DP.
- Os enfermeiros devem se comunicar com os pacientes com frequência, para distinguir e lidar com os casos mais perigosos e graves em tempo hábil. Visitas inesperadas ou de emergência devem ser evitadas o máximo possível.

#### ***4. Hospitalização de pacientes em DP***

- • As admissões eletivas e não urgentes devem ser reagendadas e os casos cirúrgicos e de procedimentos eletivos hospitalares devem ser adiados.
- • O rastreamento de casos suspeitos e confirmados com COVID-19 deve ser realizado para todos antes da hospitalização
- • Se a equipe de enfermagem em DP estiver envolvida com o atendimento hospitalar, é preferível ter equipes separadas, responsáveis pelo atendimento de DP internado e ambulatorial

#### ***5. Diagnóstico e tratamento da COVID-19 para pacientes em DP***

- • O manejo da infecção por COVID-19 é o mesmo para pacientes com DP e para todos os outros pacientes
- • Pacientes leves ou moderados em DP podem continuar o tratamento da DP como de costume, com ajuste da prescrição de acordo com a avaliação geral.
- • Casos graves ou criticamente graves que requerem suporte de vida devido à síndrome de disfunção de múltiplos órgãos podem ser temporariamente transferidos para diálise peritoneal automatizada ou terapia de reposição contínua (CRRT). Como nos pacientes em hemodiálise, é aconselhável manter os pacientes "secos", portanto, pode ser necessária uma ultrafiltração aumentada se permanecer na DP
- • Existe uma variedade de opiniões para o descarte de dialisado drenado de pacientes com DP com COVID-19 de não fazer nada além dos métodos padrão ou desinfecção, adicionando 500mg / L de solução contendo cloro por 1 hora antes de derramar no vaso sanitário. É importante enfatizar a necessidade de evitar respingos acidentais ao descartar o dialisado drenado.

## **Medidas de Precaução para a Equipe da DP**

### ***1. Manter educação e o treinamento de novos conhecimentos sobre o COVID-19***

- A equipe de saúde deve ser continuamente educada com os conhecimentos mais recentes da doença, uma vez que as informações sobre o COVID-19 estão sendo continuamente atualizadas.
- Mantenha-se informado sobre a situação local do COVID-19 e desenvolva ou revise o plano de emergência da instalação.
- Treinamento online é recomendado.

### ***2. Vigilância do histórico epidemiológico e automonitoramento do COVID-19 para a equipe de saúde individualmente***

- Qualquer membro da equipe em contato próximo com alguém que desenvolveu sintomas sugestivos de COVID 19 ou que desenvolva sintomas sugestivos deve se auto-isolar pelo período de tempo exigido por suas diretrizes nacionais.

### ***3. Equipamente de proteção pessoal (EPI) e higiene das mãos***

- O EPI deve estar disponível para todos os membros da equipe de DP e ser usado de acordo com as orientações nacionais, dependendo da natureza do contato com o paciente.
- A higiene das mãos deve ser realizada (a) antes e (b) após cada contato do paciente, (c) após exposição ou risco ao fluido corporal, (d) após tocar em qualquer objeto presente no ambiente imediato do paciente, (e) antes de procedimentos limpos/assépticos (f) antes de usar e (g) depois de remover o EPI.
- Educação e supervisão contínuas sobre a importância e a abordagem recomendada para a higiene das mãos, bem como o equipamento necessário, como um número suficiente de pias com dispensadores de sabão, toalhas de papel, loções para as mãos e desinfetante para as mãos à base de álcool, devem ser fornecidos na unidade.

### ***4. Atividades dos médicos e demais profissionais***

- As reuniões presenciais da equipe, incluindo reuniões de turno, aprendizado e discussões de casos, devem ser evitadas. Em vez disso, telefone e videoconferência devem ser usados para se comunicar, se necessário.
- Medidas de precaução com distanciamento social devem ser tomadas na vida diária
- A equipe de saúde deve descansar adequadamente. Os funcionários doentes devem ser instruídos a ficar em casa.
- A liderança do hospital e da diálise deve abordar e prestar atenção continuamente à saúde física e mental da equipe.

## ***5. Limpeza do ambiente***

- A equipe de limpeza responsável pela desinfecção de superfícies que são frequente manipuladas ou tocadas na unidade de DP também deve ser treinada para autoproteção, usando EPI ao limpar e desinfetar o ambiente e seus itens. O EPI deve ser removido ao sair da unidade de DP, seguido imediatamente pela higiene das mãos.
- As salas devem ser ventiladas abrindo as janelas ou ligando um ar condicionado com o sistema de ar fresco ou sistema de purificação para garantir a circulação de ar.
- Limpe e desinfete a superfície dos objetos e o piso cuidadosamente antes e após cada visita do paciente. As superfícies da mesa, telas de computador e teclados nas áreas de escritório também devem ser desinfetadas diariamente e entre os usuários
- Realize a desinfecção terminal imediatamente, com a assistência de especialistas em controle de infecção, se houver casos confirmados ou altamente suspeitos de COVID-19 no centro de diálise.
- Os resíduos médicos gerados por pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19 devem ser descartados de acordo com os regulamentos locais relevantes.

28<sup>th</sup> March 2020

ISPD Guideline Committee

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