



ISPD: Periton diyalizi (PD) hastalarında COVID-19 ile ilgili stratejiler

Pekin Üniversitesi Birinci Hastane'den uyarlandı.

PD hastaları evde kalmalıdır. Hastane ziyaretleri en aza indirilmeli, yalnızca acil endikasyonlar için merkeze başvurulmalı (peritonit şüphesi gibi). Bunun dışında, konsültasyonlar telekonferans ile yapılmalıdır.

PD hastaları için önerilen tedbirler

1. Şüpheli vakalar için klinik öncesi tarama

- Telefonla ve / veya yazılı mesajla hastane ziyareti planlayan tüm hastalara COVID-19 için ön tarama, değerlendirme gerçekleştirin.
 - a) Semptomları var mı?
 - i. Ateşi var mı?
 - ii. Ateşli veya ateşsiz akut solunum yolu enfeksiyonu bulguları (nefes darlığı, öksürük veya boğaz ağrısı gibi) var mı?
 - b) Aile üyelerinden birinde COVID ile ilişkili semptomlar var mı?
 - c) Son 2 hafta içinde COVID geçiren biriyle temas öyküsü var mı?
 - d) Son 14 gün içinde seyahat öyküsü var mı?
- Hasta risk kriterlerine sahipse veya ateş ya da öksürük şikayetleri varsa
 - a) Hastaya koronavirüs enfeksiyonu hizmeti veren birim ile temas kurmasını tavsiye edin.
 - b) Hastanın PD ünitesine gitmesi klinik olarak gerekliyse (şüpheli peritonit varlığı gibi), hasta uygun enfeksiyon kontrol prosedürleri ile görülmelidir (aşağıya bakınız).

2. PD Biriminde Hasta Yönetimi

- Hasta temasını en aza indirmek için pandemi süresince PET, klirens ölçümü gibi mutlak gerekli olmayan işlemlerden kaçınılmalıdır.
- Bekleme salonunda / hizmet verilen ortamda risk altındaki kişileri belirlemeye yönelik seçenekleri düşünün, örneğin:
 - Bekleme alanında tabelalar (hasta popülasyonuna göre gerekirse yabancı dile tercüme edilmiş)
 - Karşılama alanında hastalara ve varsa refakatçilerine enfeksiyon açısından risk kriterlerini taşıyıp taşımadıklarını sorgulama.
- Bekleme alanındaki oturma düzeni, kişiler arasında en az 1,5 metre mesafe olacak şekilde düzenlenmelidir. Yerdeki çizgi, insanları hasta kabul alanından uzak tutacaktır.
- Virüse maruziyet potansiyeli olan veya COVID-19 ile ilişkili semptomları bulunan hastalardan, yerel uygulamaya göre belirlenmiş ekip tarafından viral sürüntü örneği alınmalıdır.

- Tüm bireyler kliniğe girmeden önce alkol bazlı el dezenfektanı ile el hijyenini sağlamalı; maske takmalıdır (Türkiye de olduğu gibi birçok ülkede zorunlu).
- PD klinik vizitlerinde, klinik anketlerin tamamlanması, çıkış yeri kontrolü, hekim konsültasyonu ve PD reçetesinin düzenlenmesi ile ilaç yazılması dahil olmak üzere tek yönlü, hızlı bir iş akışı tasarlayın.
- Hasta vizitleri en aza indirilmeli ve yalnızca peritonit, ciddi çıkış yeri enfeksiyonu veya yeni hastaların eğitimi gibi temel problemler için yapılmalıdır. Klinik ve poliklinik muayenesi sırasında hasta sayılarını kontrol edin ve bekleme salonundaki hasta sayısını azaltmak için klinik ziyaret esnasında yapılan tüm prosedürleri hızlandırın, böylece hastalar ayrı oturabilir, yığılmanın önüne geçilir.
- Bireyler, sağlık personeli ile kısa süreli etkileşimin ardından, muayene odasından ayrılırken el hijyeni uygulamalıdır.

3. Evde PD Yönetimi

- Hastalar, kendilerini izole etmeleri gerektiğinde veya tedarik zincirinde bir kesinti olması durumunda (örneğin, teslimat personelinin hastalanması nedeniyle) en az 2 haftalık PD malzemesine ve yeterli ilaçlara sahip olmalıdır.
- PD ünitesine gelip gitmeleri zor olan çok kırılabilir ve engelli hastalar dışında, sağlık ekibinin ev ziyaretleri en aza indirilmeli veya durdurulmalıdır.
- Kesin veya şüpheli COVID-19 vakalarıyla temas riskini azaltmak için hastalara ve aile üyelerine evde kalmaları ve sosyal aktivitelerini ve toplantılarını sınırlamaları önerilir.
- Temas öyküsü olan hastalar veya aile üyeleri PD merkezini telefonla bilgilendirmeli ve en az 14 gün kendilerini karantinaya almalıdır.
- Hastalar ve aile üyeleri sosyal mesafe kuralını uygulamalı ve dışarı çıktıklarında veya birarada olduklarında gereksiz temastan kaçınmaları tavsiye edilmelidir.
- Sıvı sabunla en az 20 saniye yıkama ve alkol bazlı el dezenfektanı ile el hijyeni eğitimi vurgulayın.
- Hastalar, semptomlarını ve koronavirüse maruz kaldıklarını dürüstçe sağlık çalışanlarına bildirmelidir.
- PD hastalarını izlemenin en etkili yolu olarak, uzaktan hasta yönetimi şiddetle tavsiye edilmelidir.
- Hemşireler, en tehlikeli ve ağır vakaları zamanında ayırt etmek ve yönetmek için hastalarla sık iletişim kurmalıdır. Beklenmedik veya acil ziyaretlerden mümkün olduğunca kaçınılmalıdır.

4. PD Hastalarının Hastaneye Yatışı

- Elektif ve acil olmayan başvurular yeniden programlanmalı ve yatarak tedavi gerektiren elektif cerrahi ve girişimsel işlemler ertelenmelidir.

- Şüpheli veya kesin COVID-19'lu olgular için tarama, hastaneye yatırılmadan önce herkese yapılmalıdır.
- PD hemşire ekibi yatan hasta bakımı ile de ilgileniyorsa, yatan ve ayakta PD bakımından sorumlu ayrı ekiplerin oluşturulması tercih edilir.

5. PD hastaları için COVID-19 teşhisi ve tedavisi

- COVID-19 enfeksiyonunun yönetimi, diğer tüm hastalarda olduğu gibi PD hastaları için de aynıdır.
- Hafif veya orta şiddette enfeksiyonu olan PD hastaları, genel değerlendirmeye uygun reçete ayarlaması ile olağan PD tedavilerine devam edebilirler.
- Çoklu organ fonksiyon bozukluğu sendromuna bağlı yaşam desteği gerektiren şiddetli veya kritik vakalar, geçici olarak aletli periton diyalizine veya yatak başı sürekli renal replasman tedavisine (SRRT) geçirilebilirler. Hemodiyaliz hastalarında olduğu gibi, PD hastalarının da 'kuru' tutulması tavsiye edilir, bu nedenle hastalar PD'de kalacak olursa daha fazla ultrafiltrasyon gerekebilir.
- COVID-19'lu PD hastalarının drene edilen diyalizatının atılması konusunda, standart yöntemlere ilaveten bir şey yapılmamasından, tuvalete dökülmeden önce 1 saat boyunca 500 mg/L klorür içeren çözelti eklenerek dezenfekte edilmesine kadar değişen çeşitli görüşler vardır. Diyalizatı boşaltırken, kazara etrafa sıçramayı önleme konusunda tedbir alınması gerektiğini vurgulamak gerekir.

PD personeli için önerilen tedbirler

1. COVID-19 hakkında sürekli eğitim ve öğretim

- COVID-19 ile ilgili bilgiler sürekli güncellendiğinden, sağlık personeli hastalıkla ilgili en son bilgilerle düzenli olarak eğitilmelidir.
- Bulduğunuz bölgede COVID-19'un yaygınlığı hakkında bilgi sahibi olun ve tesisinizin acil durum planını geliştirin veya gözden geçirin.
- Eğitimlerin çevrimiçi yapılması tavsiye edilir.

2. Sağlık personeli için COVID-19 ile ilgili temas öyküsünün takibi ve kendi kendine izlem

- COVID 19'u düşündüren semptomları bulunan biriyle yakın teması olan veya kendisinde bu semptomlar gelişen personel, ulusal kılavuzların önerdiği süre boyunca kendini izole etmelidir.

3. Kişisel koruyucu ekipman (KKE) ve el hijyeni

- KKE, PD ekibinin tüm üyeleri için mevcut olmalı ve hastayla temasın niteliğine göre ulusal yönergelere uygun şekilde kullanılmalıdır.
- El hijyeni (a) her hasta temasından önce ve (b) sonra, (c) vücut sıvısı maruziyetinden veya riskinden sonra, (d) hastanın yakın çevresine dokunduktan sonra, (e) aseptik işlemlerden önce, (f) KKE'yi giymeden önce ve (g) çıkardıktan sonra uygulanmalıdır.
- El hijyeninin önemine ve önerilen yaklaşımın uygulanmasına ilişkin sürekli eğitim ve denetimin yanı sıra yeterli sayıda sabunluklu lavabo, kağıt havlu, el losyonu ve alkol bazlı el dezenfektanı gibi gerekli ekipman diyaliz ünitesinde bulundurulmalıdır.

4. Tıbbi faaliyetler ve personel

- Vardiya toplantıları, merkezi öğrenme ve vaka tartışmaları dahil olmak üzere ekip toplantılarından kaçınılmalıdır. Bunun yerine, personel gerektiğinde birbirleriyle iletişim kurmak için telefon veya video konferans yöntemini kullanılmalıdır.
- Günlük hayatta sosyal mesafenin korunması ile ilgili tedbirler alınmalıdır.
- Sağlık personeli yeterince dinlenmelidir. Hasta çalışanlara evde kalmaları söylenmelidir.
- Hastane ve diyaliz yönetimi, personelin hem zihinsel hem de fiziksel sağlığına özen göstermeli ve sürekli olarak dikkat etmelidir.

5. Çevre temizliği

- PD ünitesinin sık temasa maruz kalan yüzeylerinin temizlenmesinden ve dezenfekte edilmesinden sorumlu olan personel, çevreyi ve eşyaları temizlerken ve dezenfekte ederken kendini koruma, önerilen KKE'yi giyme konusunda eğitilmelidir. KKE, PD ünitesinden ayrılır ayrılmaz çıkarılmalı ve ardından el hijyeni sağlanmalıdır.

- Odalar, hava sirkülasyonunu sağlamak için pencereler açılarak veya temiz hava ya da arıtma sistemli bir klima kullanılarak havalandırılmalıdır.
- Her hasta ziyaretinden önce ve sonra nesnelere yüzeyini ve zemini iyice silin ve dezenfekte edin. Ofis alanlarındaki masa yüzeyleri, bilgisayar ekranları ve klavyeler de günlük olarak ve kullanıcılar değiştiğinde dezenfekte edilmelidir.
- Diyaliz merkezinde kesin veya yüksek şüpheli COVID-19 vakaları varsa, enfeksiyon kontrol uzmanlarının yardımıyla derhal nihai dezenfeksiyonu gerçekleştirin.
- Kesin veya şüpheli COVID-19'lu hastaların tıbbi atıkları, yerel düzenlemelere uygun şekilde atılmalıdır.

28 Mart 2020

ISPD Standards and Guidelines Committee

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

Çeviri: Doç. Dr. Yavuz AYAR

Prof. Dr. Kenan ATEŞ