



ISPD: PD Hastalarında COVID-19 Stratejileri

Pekin Üniversitesi 1. Hastane Ünitesi tarafından sağlanan verilere dayanmaktadır.

PD hastaları evde kalmalıdır. Yalnızca acil endikasyonları olan hastalar (örn. şüpheli peritonit vakaları) hastaneye başvurmalıdır. Diğer konsültasyonlar için tele-sağlık yöntemleri kullanılmalıdır.

PD Hastaları İçin Önlemler

1. Şüpheli vakalarda kliniğe gelmeden önce tarama

- Hastaneye gelmeyi planlayan tüm hastalarda telefon ve/veya sabit bir metin mesajı kullanarak COVID-19 için ön tarama gerçekleştirin.

a) Semptom var mı?

- i. Ateş ve genel halsizlik var mı?
- ii. Ateşli/ateşsiz akut solunum yolu enfeksiyonu (ör. Nefes darlığı, öksürük ya da boğaz ağrısı) var mı?



TNDTHD

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri tarafından çevrilmiştir

b) Ailede COVID ile ilişkili semptomları olan kimse var mı?

c) Son 2 haftada COVID gelişen biriyle temas var mı?

d) Son 14 günde seyahat öyküsü var mı?

- Risk kriterlerini karşılayan ya da ateş veya öksürükle beraber kendini iyi hissetmeyen hastalar için;
 - a) Hastaya koronavirüs enfeksiyon servisleriyle bağlantıya geçmesini tavsiye edin.
 - b) Klinik açıdan hastanın bir PD ünitesine gelmesi gerekiyorsa (örn: Peritonit şüphesi olanlar) hasta uygun enfeksiyon kontrol prosedürleri (bkz. aşağıdaki bölümler) altında görülmelidir.

2. PD Ünitesinde Hasta Yönetimi

- Gereksiz hasta temasını en aza indirmek amacıyla pandemi sırasında zorunlu olmayan işlem ve (örn. PET ve klirens ölçümü vs. gibi) tetkiklerden kaçınılmalıdır.
- Bekleme alanında/sağlık hizmetlerinin sunulduğu ortamlarda riskli bireylerin belirlenmesini sağlayan seçenekler üzerinde durun. Örneğin;
 - ✓ Bekleme alanına yerleştirilen bilgilendirme tabelaları (çevirile-riyle birlikte)
 - ✓ Resepsiyondaki hastalara veya randevuya gelen kişiye/kişilere risk kriterlerinin sorulması gibi.
- Bekleme alanında düzenleme yapılarak kişiler arasında en az 1.5 m mesafe olması sağlanmalıdır. Hastalar ile resepsiyon arasındaki mesafeyi korumak için zemine bir çizgi çekilebilir.
- Virüsle karşılaşma potansiyeli taşıyan ya da COVID-19 ile ilişkili semptomu olduğu belirlenen kişilerde yerel uygulamalara göre ilgili ekip tarafından gerekli virüs sürüntüleri alınmalıdır.



TNDTHD

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri tarafından çevrilmiştir

- Klinik alana girmeden önce tüm hastalar, alkol bazlı el antiseptiği ile el hijyenini sağlamalıdır. Bazı ülkelerde maske giyilmesi de gerekmektedir.
- PD klinik viziti esnasında hastaların hızlıca ve tek yönde ilerlemesi sağlanmalıdır. Klinik anketlerin doldurulması, çıkış yeri bölgesi kontrolü, hekim konsültasyonu, reçete verilmesi ve ilaçların teslim edilmesi buna dahildir.
- Hastaların klinik ziyaretleri en aza indirilmeli ve yalnızca peritonit, kateter çıkış yeri bölgesinde ciddi enfeksiyon ya da yeni hastaların eğitimi gibi zorunlu durumlarla sınırlandırılmalıdır. Bekleme odasında gerekli mesafenin korunması için klinik ziyaret başına hasta sayısı belirlenmeli ve klinik ziyaretlerde ki işlemler hızlandırılmalıdır.
- Sağlık çalışanlarıyla kısa bir görüşme sonrasında konsültasyon odasından çıkan hastalar el hijyeni sağlamalıdır.

3. Evde PD bakımı

- Kendi kendini izole etmesi gereken hastalar veya tedarik zincirindeki aksamalar (ör. Teslimattan sorumlu personelin hastalanması) dikkate alınarak hastalara en az 2 haftalık PD malzemesi ve yeterli miktarda ilaç verilmelidir.
- PD ünitesine getirilmesi gereken çok zayıf ya da engelli durumdaki hastalar haricinde, sağlık personelinin ev ziyaretleri en aza indirilmeli ya da durdurulmalıdır.
- Kesinleşmiş ya da şüpheli COVID-19 vakalarıyla temas riskini azaltmak için, hastalara ve aile üyelerine evde kalmaları ve sosyal aktivitelerini /buluşmalarını kısıtlamaları tavsiye edilmelidir.
- Epidemiyolojik öyküsü olan hastalar ya da aile bireyleri, PD merkezini telefon ile bilgilendirmeli ve en az 14 gün süreyle kendilerini izole etmelidir.



TNDTHD

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri tarafından çevrilmiştir

- Hastalar ve aile bireyleri sosyal mesafe kurallarına uymalı ve dışarı çıktıklarında ya da bir araya geldiklerinde gereksiz temaslardan kaçınmalılar.
- Hastalara sıvı sabun ile en az 20 saniye el yıkama ve alkol bazlı el antiseptiği ile el hijyeni sağlanması konusunda eğitim verilmelidir.
- Hastalar semptomlarını ve koronavirüs ile olası temaslarını sağlık çalışanlarına dürüstçe anlatmalıdır.
- PD hastalarının yönetiminde en önemli yöntem olarak uzaktan hasta yönetimi (remote patient management: RPM) mutlaka teşvik edilmelidir.
- Hemşireler hastaları sık sık arayarak en tehlikeli ve ağır durumdaki vakaların tespit edilmesini ve tedavi olanağına kavuşmasını sağlamalıdır. Bu dönemde beklenmedik ya da acil başvurulardan olabildiğince kaçınılmalıdır.

4. PD Hastalarında Hospitalizasyon

- Acil olmayan ve elektif yatışlar yeniden planlanmalı ve hastanedeki elektif cerrahi işlemler ve diğer girişimler geciktirilmelidir.
- Hastaneye yatış öncesi tüm şüpheli ya da doğrulanmış COVID-19 vakaları için tarama yapılmalıdır.
- PD hemşire ekibinin yataklı bakım sürecine katıldığı durumlarda, ayakta ve yatan hastalar için ayrı PD ekiplerinin oluşturulması tercih edilir.

5. PD Hastalarında COVID-19 Tanı ve Tedavisi

- PD hastalarında COVID-19 enfeksiyonu yönetimi diğer tüm hastalarda olduğu gibidir.



TNDTHD

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri tarafından çevrilmiştir

- Hafif-orta şiddetteki PD hastaları olağan PD tedavisine devam edebilir ve reçetelenen tedaviler genel değerlendirmeye göre ayarlanabilir.
- Çoklu organ yetmezliği sendromu nedeniyle yaşam desteğine ihtiyacı olan ağır ya da kritik hastalarda geçici olarak otomatik aletli periton diyalizine veya yatak başı sürekli böbrek replasman tedavisine (CRRT) geçilebilir. Hemodiyalizdeki hastalarda olduğu gibi, hastaların “kuru ağırlığında” tutulması tavsiye edilir; böylelikle PD’i devam eden hastalarda ultrafiltrasyonun arttırılması gerekebilir.
- COVID-19’lu PD hastalarının atıkları (diyalizatları) için değişik seçenekler vardır. Kimi zaman standart yöntemlere ek herhangi bir işlem yapılmazken, kimi zaman tuvalete dökülmeden 1 saat önce 500 mg/L klor-içeren solüsyon eklenebilmektedir. Hastadan çıkan diyalizatın atılması sırasında kaza ile sıçramamasını sağlamak gerekir.

PD Çalışanları için Önlemler

1. COVID-19 eğitimi ve pratiği sürdürülmelidir.

- COVID-19 konusundaki bilgiler sürekli güncellendiği için, sağlık çalışanlarına hastalık hakkında en son bilgiler verilmelidir.
- Bölgesel COVID-19 durumu hakkında bilgili olunmalı ve kurum için bir acil durum planı geliştirilmeli ya da plan gözden geçirilmelidir.
- Uzaktan online eğitim önerilir.



TNDTHD

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri tarafından çevrilmiştir

2. Sağlık çalışanları için epidemiyolojik öykü sürveyansı ve kendi kendine takip

- COVID-19 semptomları olan biriyle yakın teması olan ya da COVID-19 semptomları gelişen tüm personel ulusal kılavuzlarda belirtilen süre boyunca kendi kendini izole etmelidir.

3. Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) ve El Hijyeni

- Tüm PD ekibi için KKE tedarik edilmeli, hastayla temas biçimine ve ulusal kılavuzlara göre kullanılmaları sağlanmalıdır.
- Her hastayla temastan (a) önce, (b) temastan sonra, (c) vücut sıvılarına maruziyet ya da maruziyet riski sonrası, (d) hastanın yakın çevresiyle temas sonrası, (e) temiz/aseptik işlemlerden önce ve KKE giymeden önce (f) ve KKE çıkarıldıktan sonra (g) el hijyeni uygulanmalıdır.
- El hijyeni için önerilen yaklaşım ve el hijyeninin önemi konusunda sürekli eğitim ve gözetim sağlanmalıdır. Ayrıca diyaliz ünitelerinde sabunluğu olan yeterli sayıda lavabo, kağıt havlu, el losyonu/kremi ve alkol bazlı el antiseptiği de bulunmalıdır.

4. Tıbbi aktiviteler ve personel yönetimi

- Vardiya toplantıları, merkezi eğitim ve vaka tartışmaları dahil olmak üzere tüm ekip buluşmalarından kaçınmak gerekir. Bunun yerine gerektiğinde iletişim için video konferans ve telefon kullanılmalıdır.
- Günlük yaşamda sosyal mesafe ile birlikte gerekli önlemler alınmalıdır.
- Sağlık çalışanlarına yeterli istirahat olanağı sağlanmalıdır. Hasta personele evde kalması söylenmelidir.
- Hastane ve diyaliz yönetimi çalışanların gerek fiziksel gerekse ruhsal sağlığına sürekli dikkat etmelidir.



TNDTHD

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri tarafından çevrilmiştir

5. Çevre Temizliği

- PD ünitesinde, sık sık dokunulan yüzeylerin temizlenmesi ve dezenfeksiyonundan sorumlu çevre temizlik personeli, kendi kendini koruma yöntemleri ve çevre/ekipman temizliği ve dezenfeksiyonunda önerilen KKE'lerin giyilmesi/çıkarılması konusunda eğitilmelidir. PD ünitesinden çıkarken KKE çıkarılmalı ve hemen ardından el hijyeni uygulanmalıdır.
- Hava sirkülasyonunu sağlamak amacıyla odaların camı açılmalı veya temiz hava sağlayan klimalar çalıştırılmalıdır.
- Her hasta ziyaretinden önce ve sonra kullanılan ekipmanların yüzeyleri ve yer silinmeli ve dezenfekte edilmelidir. Ofis ortamındaki masa yüzeyleri, bilgisayar ekranları ve klavyeler günlük olarak ve her kullanıcı değişikliğinde dezenfekte edilmelidir.
- Diyaliz merkezinde kesinleşmiş ya da şüpheli COVID-19 vakaları varsa, enfeksiyon kontrol uzmanlarının desteği eşliğinde hemen terminal dezenfeksiyon yapılmalıdır.
- Kesinleşmiş ya da şüpheli COVID-19 hastalarının tıbbi atıkları yerel (lokal) düzenlemelere uygun şekilde imha edilmelidir.

28 Mart 2020

ISPD Kılavuz Komitesi

Edwina Brown (İngiltere)

Javier De Arteaga (Arjantin)

Josephine Chow (Avustralya)

Jie Dong (Çin)

Adrian Liew (Singapur)

Jeff Perl (Kanada)



TNDTHD

Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri tarafından çevrilmiştir