

## **Recomendaciones al 03/04/2020 para el manejo de pacientes en diálisis durante la epidemia de Covid-19.**

La enfermedad infecciosa COVID-19, es provocada por un nuevo germen patógeno perteneciente a la familia de los Coronavirus, denominado SARS-CoV-2, originada en Wuhan (China), y en la situación actual con transmisión sostenida en muchos países.

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (PHEIC) y el 11 de marzo se declara como pandemia.

La enfermedad se ha expandido a nivel mundial, y desde el 13/3/2020 hay casos documentados en Uruguay.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) adoptó como referencia para el manejo clínico y epidemiológico en nuestro país, el documento elaborado por el grupo de trabajo integrado por sociedades científicas de Uruguay y las cátedras de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR). Estas recomendaciones tienen el objetivo de complementar las directivas dadas a la población general, al personal sanitario y a los prestadores, en el documento *“Recomendaciones conjuntas para el manejo clínico de la infección por SARS- CoV-2 y la enfermedad COVID-19, 12 de marzo 2020”*. Este documento y sus actualizaciones posteriores, son consideradas por el Fondo Nacional de Recursos de referencia también para el personal y población en diálisis. (1)(2)

El 25/3/2020 el MSP incorporó el diagnóstico por Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) para confirmación de COVID-19 a las prestaciones obligatorias del PIAS (Programa Integral de Atención a la Salud). (3)

El comité de contingencia de COVID-19 en su comunicado número 12 del 27/3/2020 actualiza la definición de caso confirmado y sospechoso así como la indicación de realización de hisopado priorizando entre otros a la población en hemodiálisis. (4)

La población portadora de enfermedad renal crónica (ERC), los pacientes en tratamiento sustitutivo de la función renal (diálisis) y trasplante, integran el grupo de mayor riesgo asociado a la infección por COVID-19. Dentro de estos, los que se asisten en centros de hemodiálisis además de su riesgo propio, tienen riesgo aumentado de diseminación de la enfermedad en donde reciben el tratamiento, y las manifestaciones clínicas pueden ser menos evidentes.(5) (6)

Se considera fundamental mantener una adecuada y permanente información a personal y pacientes, aun antes de concurrir al centro de diálisis, acerca de los cuidados y medidas de prevención.

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Las medidas de prevención son las establecidas en el citado documento (1) (2), tanto para la población general y los pacientes (higiene respiratoria y general, distanciamiento social), como para el personal sanitario.

Esto es:

- Uso del equipo de Protección Personal (EPP) adecuado.
- Capacitación para su utilización.
- Adecuada higiene de manos en la colocación y el retiro del mismo y su descarte en un contenedor adecuado.
- Deben facilitarse los insumos y supervisar que se cumpla con las medidas de higiene desde la llegada al servicio.

En cuanto a la higiene ambiental y de equipos se recomienda la limpieza del ambiente con agua y jabón y la desinfección con agentes de uso habitual -hipoclorito o cloro orgánico a una concentración de 1000 ppm (7) o alcohol al 70%-. Se recomienda aumentar la frecuencia de la higiene, especialmente en superficies próximas al paciente y de alto contacto.

Se debe establecer protocolos para uso de celulares y otros dispositivos electrónicos para pacientes, familia y personal. Promover su desinfección con alcohol frecuente, al menos diariamente.

El personal de los centros de diálisis es fundamental en la detección precoz de casos sospechosos. Es importante que reciba entrenamiento y actualizaciones sobre aspectos epidemiológicos, de riesgo, prevención y notificación de la enfermedad.

El triage y la clasificación de los pacientes de acuerdo al flujograma propuesto en el anexo 2 de la actualización de recomendaciones del 24 de marzo (2), la definición de la necesidad y oportunidad de la diálisis o consulta, así como decidir la oportunidad de traslado del paciente a su prestador para la realización de estudios diagnósticos etiológicos del cuadro en curso, deben realizarse exhaustivamente, se sugiere acompañar de control de temperatura. (7)

La información recabada es deseable que sea registrada.

**Si un paciente en diálisis es catalogado como caso sospechoso de COVID-19 es necesario la comunicación efectiva y coordinación con su prestador de salud de modo de asegurar la continuidad de la asistencia.**

## PERSONAL

Se recomienda procurar evitar la exposición de trabajadores que tengan mayor susceptibilidad o riesgo de infección y complicaciones (patologías que condicionen la situación inmunológica) (8), así como minimizar la rotación de personal y minimizar los contactos a lo estrictamente necesario.(5)(7)

Se insistirá en que los trabajadores estén atentos a presencia de síntomas respiratorios o fiebre, (5) y que lo reporten precozmente en caso de presentarlos.

Deberán cumplir con las precauciones universales de seguridad aplicables al personal de salud del área de diálisis, de acuerdo con la situación epidemiológica de los pacientes que asiste, y a las recomendaciones de la autoridad sanitaria local. (1)(2)(6)

Para la asistencia de pacientes no conocidos como portadores de COVID-19, deberá utilizarse medidas de protección estándar y limitar el contacto directo con pacientes sin el uso de medidas de protección individual. El uso del equipo de protección personal tanto para el personal asistencial como de servicio deberá realizarse de forma racional y consistente. Se deberá asegurar el suministro adecuado del mismo y el entrenamiento sobre su uso (colocación y retiro), acompañado de higiene de manos y adecuada disposición de desechos. (5) (6)

Para la atención directa a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, se requiere el uso de EPP: mascarilla, bata impermeable, gafas y guantes (estériles o no estériles según procedimiento a realizar), se realizará en área con condiciones de aislamiento y ventilación adecuadas. En esta área luego de su uso se realizara limpieza y desinfección según protocolo.(6)

## HEMODIALISIS

### **Pacientes**

- Mantener una adecuada y permanente comunicación con los pacientes, especialmente sobre la importancia del lavado de manos. Promover el uso frecuente de alcohol gel cuando las manos no están visiblemente sucias, asegurando disponibilidad de insumos en todas las áreas del servicio. (6)
- Insistir en mantener buenas prácticas de higiene respiratoria fuera y dentro del servicio. Instruir sobre la importancia de no tocarse la cara con las manos, fuera de su domicilio y dentro solo después de higienizarse las manos.
- Enfatizar en evitar el contacto físico (darse la mano, besarse, por ejemplo con cualquier persona ya sea pacientes, personal de salud, vecinos, amigos y familiares).
- Mantener un distanciamiento social, tanto dentro del centro como fuera del domicilio, evitando acercamientos innecesarios. Minimizar el contacto con familiares que estén expuestos

en la comunidad, ya que son población vulnerable. Si comparten domicilio con personas que no cumplen auto-aislamiento ya sea por tener que salir a trabajar o realizar alguna actividad, mantener siempre una distancia mínima de dos metros con ellos.

- No compartir vajillas ni mate con los demás integrantes de su familia.
- Informar sobre la necesidad de realizar autodiagnóstico y reporte inmediato (telefónico) a la unidad de diálisis en caso de presentar síntomas respiratorios como tos, fiebre, dolor de garganta, cansancio, o falta de aire (sospecha de COVID-19). (6)  
Evitar acudir al centro de diálisis antes de recibir instrucciones.
- Si alguno de los familiares presenta síntomas respiratorios, evitar compartir el mismo ambiente, y seguir instrucciones del personal de salud que atiende al afectado; puede indicarse la colocación de mascarilla si necesitan compartir un mismo ambiente, desinfección frecuente de todas las superficies de la casa y frecuente higiene de manos.
- Mantener buena higiene y ventilación en las habitaciones de su vivienda y del centro de diálisis.

#### **PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19**

Aquellos que no requieran hospitalización podrán seguir sus tratamientos en el mismo centro de diálisis habitual (5) (6), dependiendo de las capacidades de cada centro y de la capacidad de respuesta del sistema sanitario, siguiendo las siguientes recomendaciones:

- Separación de pacientes sospechosos y confirmados por turnos, mediante una redistribución de pacientes en el centro o apertura de turnos suplementarios (último turno). (5) (7)
- La diálisis de casos confirmados se realizará preferiblemente en habitaciones o boxes separados (si están disponibles), en condiciones de aislamiento de contacto y gotas. Si se dializan varios pacientes sospechosos o infectados por el COVID-19 se dializarán en puestos próximos y por el mismo personal y se limitarán las entradas y manipulaciones a las estrictamente necesarias. (6)
- Establecer un flujo específico para estos pacientes de ingreso y egreso al área donde se realizará el tratamiento dialítico, independiente en lo posible del resto de los pacientes, respetando distancia y medidas de protección personal.
- Al ingreso las pertenencias de los pacientes se dejan fuera de la sala de diálisis, (7) en bolsa y en el locker correspondiente, contando y cumpliendo el correspondiente protocolo de limpieza y desinfección luego de su uso.
- Los insumos médicos y equipamiento deben ser exclusivos para la cohorte, introducir la mínima cantidad de material y en caso de ser necesario sacarlo utilizar un protocolo de limpieza y desinfección del mismo.
- Aplicar precauciones según mecanismos de transmisión por contacto y por gotitas en conjunto con las precauciones estándar.

- Se reforzará la capacitación del personal de servicio, y se supervisarán los procesos de limpieza, asegurando que se realicen de acuerdo a las recomendaciones de las autoridades sanitarias locales.(6)
- La limpieza general se realizará siempre en húmedo, desde las zonas más limpias a las más sucias. El material usado será descartable.
- Con respecto a la vajilla y ropa de cama, no se requiere un tratamiento especial. Mantener precauciones estándar.
- Al hacer cohortes es posible que tengan que asistir a otro centro de diálisis.
- El traslado de los pacientes sospechosos o confirmados se realizará en vehículo propio preferentemente. Si no fuese posible se organizara el transporte de tal manera que se trasladen en forma conjunta a estos pacientes. El personal que intervenga en el traslado deberá ser previamente informado del riesgo y deberá utilizara EEP que incluye bata, guantes y mascarilla quirúrgica.
- Cumplir el protocolo de limpieza y desinfección de la unidad de transporte.
- Cuando salen de su hogar y durante la diálisis deben usar mascarilla quirúrgica, (siempre que estén fuera de su habitación deben utilizar la mascarilla quirúrgica).
- Solicitar puntualidad en la preparación de la unidad.
- Evitar esperas de los pacientes previo a la conexión, coordinar actividades de forma de que este todo pronto para la conexión cuando el paciente arriba al centro.
- Si el paciente debe esperar fuera del servicio hasta el momento de la conexión, disponer de un área específica, separada físicamente, con insumos para aplicar etiqueta de la tos (pañuelos o toallas descartables y recipiente descartador con pedal y tapa) y mantener la mascarilla quirúrgica, así como insumos para higiene de manos.
- Se mantienen en la cohorte desde el inicio de los síntomas, hasta su resolución total. Según criterios del MSP.

**No se recomienda la transferencia de pacientes sin síntomas de alarma (2) para ingreso hospitalario o hemodiálisis en Unidades de agudos.**

### DIALISIS PERITONEAL

Se propiciará que los pacientes se mantengan en domicilio. Para ello se realizara instrucción y seguimiento telefónico, orientando a consultar en caso de síntomas de COVID-19 en su prestador, o con su IMAE en caso de complicaciones vinculadas a la técnica de DP. En caso de internación, las precauciones serán las establecidas en las recomendaciones. (1)(2) (6)

### **Pacientes**

- Instrumentar todas las acciones dirigidas a mantener los pacientes en tratamiento domiciliario, si la situación clínica lo permite (6), realizando las recomendaciones generales de protección de infecciones respiratorias y manejo en caso de ser contacto.
- Se deberá asegurar el seguimiento por el equipo de salud, el cual puede ser a distancia (telefónica o telemedicina) con los pacientes agendados para consulta programada, dejando registro de la misma, e instruir al paciente para consulta en caso de aparición de síntomas o signos de alarma.
- Los pacientes que por algún motivo requieran consulta, se citarán con día y hora. Se cuidara de agendar la mínima cantidad de pacientes cada día de modo que sus horarios no se superpongan.
- En caso de consulta espontánea en el centro de diálisis peritoneal ambulatoria, o de ingreso hospitalario por complicaciones intercurrentes, aplican todas las recomendaciones nacionales e internacionales referentes al manejo de pacientes hospitalizados. Se realizará triage y manejo según flujograma o protocolo ya detallado.

#### Insumos de DP:

##### **Entrega en domicilio:**

- Se verificará con el proveedor que cumple protocolos de higiene de los insumos que entrega al paciente en domicilio.
- Se informará al proveedor y su personal que interviene en el traslado de los mismos en acuerdo con el paciente y su familia, del riesgo en caso de que haya paciente o familiar sospechoso o confirmado y cuidados a contemplar en estos casos (utilizar mascarilla quirúrgica e higiene de manos).

#### Trasporte de pacientes a diálisis:

- Compartir la información epidemiológica que asegure el traslado sin riesgos para pacientes y personal de los móviles, considerándola con los responsables y los trabajadores del traslado.
- Asegurar que se respeten los tiempos de espera, traslado hacia y desde la diálisis en tiempo y forma.
- En lo posible que pacientes COVID-19 positivos no usen transporte colectivo. (6)

#### Otros:

- Ser puntuales en la preparación de la unidad.
- Alentar a los pacientes a que esperen, si es posible, hacerlo fuera del servicio hasta el momento de la conexión.(7)

#### EN SUMA:

Cada servicio de diálisis mediante su plan de contingencia asegurará que:

- Los pacientes sospechosos mantengan colocada una mascarilla quirúrgica, y que su puesto de diálisis esté en aislamiento o a más de 2 metros de los pacientes más cercanos. Se propiciará confirma diagnóstico de COVID-19 a la brevedad posible, para lo cual se realizara la diálisis en las condiciones establecidas y se contactará con el prestador asistencial para priorizar la realización del estudio diagnóstico.
- Los pacientes con COVID-19 confirmado que están en condiciones de diálisis ambulatoria en su centro no deben compartir traslado, áreas de espera ni de diálisis simultáneamente con pacientes negativos, manteniendo durante todo el proceso asistencial medidas de aislamiento por contacto y gotitas.
- Si no fuera posible separar por turno o área, se considerará:
  - 1) la transferencia transitoria a centros de hemodiálisis que cuenten con ellas.
  - 2) mantener a más de 2 metros de los pacientes asintomáticos, con el personal y medidas de prevención de trasmisión requeridas, de modo de asegurar las condiciones recomendadas para realizar el tratamiento.

**Disponibles para comunicación:**

Cel: 098 314 423 (Lun. a Vie. 09:00 a 17:00 horas).

Lic. Servicio social Karina Rodríguez [krodriguez@fnr.gub.uy](mailto:krodriguez@fnr.gub.uy)

Lic. Enfermería Graciela Leiva [gleiva@fnr.gub.uy](mailto:gleiva@fnr.gub.uy)

Dra. Liliana Chifflet [lchifflet@fnr.gub.uy](mailto:lchifflet@fnr.gub.uy)

## **Bibliografía**

1. SUMI, SICU, Cátedra de Enfermedades Infecciosas, Cátedra de Medicina Intensiva, SUE, SMIU, Depto de Medicina Familiar y Comunitaria, SUMEFAC, SUECI, Clínica Medica C. Hospital de Clinicas, SUNeumologis, ASLACI, Depto de Anestesia Hospital de Clínicas, SUN D de L de PCH de C. Recomendaciones conjuntas para el manejo clínico de la infección por SARS- CoV-2 y la enfermedad COVID-19 . ( 12 de marzo 2020 ).
2. SUMI, SICU, Cátedra de Enfermedades Infecciosas, Cátedra de Medicina Intensiva, SUE, SMIU, Depto de Medicina Familiar y Comunitaria, SUMEFAC, SUECI, Clínica Medica C. Hospital de Clinicas, SUNeumologis, ASLACI, Depto de Anestesia Hospital de Clínicas, SUN D de L de PCH de C. Actualización Recomendaciones grupo interdisciplinario inter sociedades científicas e intercátedras de Uruguay.
3. Sprott D. Comunicado MSP-JUNASA a Direcciones Tecnicas de Prestadores del SNIS. Block Caving – A Viable Altern [Internet]. 2020;21(1):1–9. Available from: <https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>
4. Comité de Contingencia COVID19 Uruguay. COMUNICADO N.º 12 DEFINICIONES DE CASO CONFIRMADO Y SOSPECHOSO Y REALIZACIÓN DE HISOPADOS 27 de marzo 2020. 2020;1–2.
5. Naicker S, Yang C-W, Hwang S-J, Liu B-C, Chen J-H, Jha V. The Novel Coronavirus 2019 Epidemic and Kidneys. *Kidney Int* [Internet]. 2020; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.03.001>
6. SLANH., STALYC., APN. Recomendaciones para el manejo de pacientes portadores de enfermedad renal frente a la epidemia de coronavirus ( COVID-19 ). :1–10.
7. Vega-vega O, C M, Arvizu-hernández M, Domínguez-cherit JG, Sierra-madero J, Correa-rotter R. Prevención y control de la infección por unidades de hemodiálisis. 2020;62:1–7.
8. Ministerio de Sanidad del Gobierno de España. Recomendaciones para el manejo , prevención y control de COVID-19 en Unidades de Diálisis. 2020;1–13.