

**Apéndice 3 del ANEXO
26
PACIENTES CON ERC EN
DIALISIS EN LA
PANDEMIA COVID 19**

Fecha de vigencia:

6 DE JULIO 2020

Fecha de revisión:

Cantidad de Páginas: 12

***PROTOCOLO-COE:
MANEJO PACIENTES CON
ERC EN DIALISIS EN LA
PANDEMIA COVID 19***

**COE - SOCIEDAD DE NEFROLOGÍA DE CORDOBA –
APHETRC**

1. INTRODUCCIÓN

Los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis de mantenimiento constituyen un grupo de alto riesgo, el cual se ve incrementado con la presencia del COVID 19 y sus complicaciones debido a la presencia de numerosas comorbilidades.⁽¹⁾

Las informaciones disponibles hasta el momento, muestran que los aspectos logísticos de diálisis, la dificultad de los pacientes para cumplir la cuarentena y las características del tratamiento en las unidades de diálisis, podría favorecer el incremento de la transmisión del virus. ⁽²⁾

Los primeros reportes del epicentro de la enfermedad en Wuhan, Provincia de Hubei en China sugirieron que la incidencia en la población de diálisis de COVID19 fue baja con un curso más leve de los pacientes. La expansión de la pandemia hacia Europa, USA y resto de América mostró una situación muy diferente con un incremento mayor al 16-20% y con una mortalidad que superó el 30%.

Las sociedades internacionales de nefrología ASN, ERA-EDTA, SLANH, a pesar de la escasa información fehaciente y de evidencia científica disponible, elaboraron una serie de recomendaciones de prevención frente al virus en estos pacientes.⁽³⁾

Debido a que la unidad diálisis es un lugar de especial consideración desde un punto de vista epidemiológico⁽²⁾, resulta necesario establecer normas de bioseguridad a los fines de identificar los riesgos de infección y poder establecer de esta manera un plan de contingencia para evitar la diseminación entre pacientes y el personal de salud.

2. DEFINICION DE CASOS

Se definirán los casos según recomendaciones de Ministerio de Salud de la Nación 08.06.2020. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

Tipo de evaluación de pacientes: Recomendación MSN - Ver enlace: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001892cnt-COVID-19-organizacion-servicios-salud-para-abordar-enfermedad-renal-que-requiera-dialisis.pdf>

- SOSPECHOSOS
- CONFIRMADOS COVID (+)
- CONTACTO ESTRECHO

Clasificación según la GRAVEDAD:

- LEVES, según definición MSN.
- GRAVES, según definición MSN.
- CRITICOS, según definición MSN.

3. RECOMENDACIONES GENERALES PARA TODOS LOS PACIENTES EN HEMODIALISIS

Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba - COE realizada con los aportes de Sociedad de Nefrología de Córdoba y APHEYTRC.

#TRANSPORTE desde la casa del paciente.

1^{er} TRIAGE realizado por el Transportista y Familia del Paciente.

El trayecto que realiza un paciente de Hemodiálisis (HD) comienza en su domicilio donde es buscado por el transportista, allí se realizará un *check-list* de síntomas compatibles y en caso de presentar fiebre o algún otro síntoma el paciente y/ola familia, se avisará primero al centro de HD y NO se procederá al traslado.

El paciente se comunicará telefónicamente al COE o bien al médico de sala, quien se comunicará con el COT (Centro de Operaciones Tácticas) o COE regional para su correcta derivación y evaluación del caso. El objetivo es el reconocimiento temprano de pacientes en riesgo.

Recomendaciones para transportistas: todos los **transportistas** deberán cumplir con las recomendaciones de bioseguridad dispuestas por el COE, relacionadas a las medidas de higiene y desinfección de los habitáculos, como así también el uso de EPP correspondiente de acuerdo al tipo de traslado. Ver (Enlace) http://www.colfacor.org.ar/administrador_web/kcfinder/upload/files/Protocolo%20de%20Bioseguridad%20Final.pdf.pdf

Además deberán recibir el entrenamiento en bioseguridad del COE con su certificación correspondiente en el uso de EPP, la cual deberá ser presentada a la autoridad/responsable RUGEPRESA, dependiente del MSP Córdoba.

#Arribo a la UNIDAD DE HEMODIÁLISIS hospitalaria o periférica.

2^{do} TRIAGE que se realizará en SALA DE ESPERA DE HD y PRE-CONEXION.

A. Recomendaciones para Sala de Espera/Ingreso

- Presencia de la cartelería recomendada por COE con criterios clínicos y epidemiológicos actualizados para alerta de los pacientes que ingresan a la sala de espera. (Link) <file:///E:/Downloads/0000001466cnt-afiche-coronavirus-recomendaciones-sintomas.pdf>
- Disponibilidad de dispensadores Alcohol en gel o solución Hidroalcohólica al 70%.
- El personal administrativo, técnicos o médicos realizarán para cada paciente el control de temperatura, repaso de síntomas con check-list y si tuvo o no contacto estrecho Covid+. Esta información será registrada en una planilla diaria destacando solo ausencia de pacientes sospechosos por turno de diálisis.
- Control del uso obligatorio de barbijo desde la salida de su casa, durante toda la sesión y hasta su regreso al domicilio.
- Control del distanciamiento social mediante demarcación en el piso de la sala de espera mayor de 1,5 m, según las posibilidades de cada sala de espera.

- Considerando estos requerimientos, y a fin de evitar aglomeración de pacientes, se sugiere que: se coordine el traslado de los mismos en horarios definidos para evitar esperas excesivas y que todos aquellos centros de diálisis que cuenten con un espacio muy reducido en la sala de espera organicen el uso de carpa sanitaria pequeña que permita cumplir con el distanciamiento.

B. Recomendaciones en la Sala de Hemodiálisis (HD)

- Nuevo control de temperatura y chequeo de síntomas por los técnicos o médicos de sala y registro obligatorio al final de cada turno en libro foliado de ausencia de pacientes sospechosos.
- Control de la utilización correcta del barbijo.
- Ingreso del paciente a sala, lavado de fístula y también ambas manos según recomendaciones de la OMS y cumplimiento por los técnicos de diálisis con los 5 momentos de para la higiene de las manos. OMS (Enlace) <https://www.who.int/gpsc/information-centre/gpsc-5-momentos-poster-es.pdf>.
- Distanciamiento entre los puestos, máquina de HD interpuestas entre pacientes, con una distancia mayor de 1.5m tomada entre cabeza y cabeza.
- Desinfección externa de las máquinas y superficies de la sala con hipoclorito de sodio al 1% o cualquier otro autorizado a tal fin.
- Mantenimiento de las medidas universales de protección, **evitando** contacto con boca, nariz y ojos.
- Uso de EPP correspondiente a sala general de acuerdo el KIT recomendado por COE. (Enlace) http://www.colfacor.org.ar/administrador_web/kcfinder/upload/files/Protocolo%20de%20Bioseguridad%20Final.pdf.pdf
- El técnico de Diálisis procederá a realizar las habituales maniobras de conexión del paciente a HD siguiendo todas las recomendaciones de la práctica, respetando EPP adecuado y desinfección de las superficies según normas estándares de calidad según Comité de Calidad-Confederación Argentina de Diálisis de la República Argentina.
- Se sugiere que los técnicos de diálisis sea los mismos para cada paciente/turno.
- No dar ningún tipo de alimento durante el tratamiento de HD ni durante el viaje de ida y vuelta al domicilio.
- Tener bien identificado el CIRCUITO DE ENTRADA Y SALIDA INDEPENDIENTE DE LA SALA DE DIÁLISIS.

EN CASO DE NO CONTAR CON ESTA OPCION SE SUGIERE:

- Delimitar el espacio de entrada y salida de los pacientes con flechas identificadoras del sentido de ingreso de un costado y salida del otro costado, DEJANDO UN PASILLO CENTRAL que no debe pisarse para cumplir con distanciamiento.
- También se debe organizar la salida de los pacientes de un turno, antes de la llegada de los del siguiente turno.
- En todo momento se deberá asegurar una correcta técnica de higiene de manos cumpliendo con los 5 momentos según las recomendaciones de la OMS (Enlace) <https://www.who.int/gpsc/information-centre/gpsc-5-momentos-poster-es.pdf>, como así también respetar las recomendaciones de bioseguridad.

C. Medidas de desinfección de sala de HD, superficies y materiales utilizados en cada sesión.(Enlace)<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001843cnt-20200326-recomendaciones-erc-covid.pdf>.

MANEJO DE PTES SEGUN DEFINICION DE "CASOS COVID (+) CONFIRMADOS"

Según SAN – SADI

- Caso sospechoso o probable RT-PCR SARS CoV-2(+) se convierte en **CASO CONFIRMADO**
- EL COT asegurará el aislamiento, traslado individual con medidas de protección, derivación donde corresponda y vigilancia epidemiológica.
- **DEBE SER INTERNADO SIEMPRE DONDE CORRESPONDA.**

MANEJO DE PACIENTES SEGUN DEFINICION DE "CASOS SOSPECHOSOS"

Definición según MSN. (Enlace)http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001892cnt-COVID-19-organizacion_servicios_salud_para_abordar_enfermedad_renal_que_requiera_dialisis.pdf

- Se aclara que dicha definición es dinámica y puede variar a lo largo de la Pandemia.
- Según SAN-SADI y MSN
- Deben TESTEARSE CON RT-PCR SARS CoV-2 y AISLARSE.

Criterios de paciente sospechoso

1. Fiebre mayor o igual 37.5°C + SINTOMAS + CONTACTO CON COVID (+) o Historia de Viaje o residencia en zona de transmisión local.
2. Residentes o personas que trabajen en zonas cerradas, personal esencial, barrios populares, etc. (INCLUIDOS PACIENTES QUE REALIZAN HEMODIALISIS y RESIDENTES DE GERIATRICOS) + 2 o más SINTOMAS.
3. CONTACTOS ESTRECHOS DE CASOS CONFIRMADOS: mayor a 15 min, a menos de 2m y Personal de Salud + SINTOMAS
4. SINTOMAS DE ANOSMIA o DISGEUSIA de APARICION SUBITA / AISLAMIENTO 7h y PCR 3 días de los síntomas.
5. NEUMONIA CLINICA y/o RADIOLOGICA en zonas de transmisión local
6. Todo Paciente con QMT, Tx Médula, Tx Órganos sólidos, Tratamientos biológicos de enfermedades Autoinmunes + Síntomas. Recomendaciones en estudio...

COMO ACTUAR: PARA SU TRASLADO A CENTRO DE ATENCION SEGUN OS Y SINO AVISAR CON URG

ESCENARIO POTENCIAL: Paciente advierte síntomas en domicilio NO CONCORRE A DIALISIS Y LLAMA AL CENTRO HD. Y ESTE COMUNICA AL COT:4688580 - 3513500607, PARA SU DIAGNOSTICO, AISLAMIENTO E INTERNACION.

VER ALGORITMO DE MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS: páginas 9 y 10.

MANEJO DE PACIENTES SEGUN DEFINICION DE "CASO CONTACTO ESTRECHO"

DEFINICION: Ver Enlace MSN <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001843cnt-20200326-recomendaciones-erc-covid.pdf> y según SAN – SADI.

- PTE QUE ESTUVO CON CASO CONFIRMADO durante más de 15 minutos SIN PROTECCION a una distancia menor a 2m.
- DEBE HACERSE SEGUIMIENTO DE SINTOMAS.
- SERA EVALUADO POR EL COT PARA DEFINIR SU SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO Y ASILAMIENTO.
- TESTEO RT-PCR SARS CoV-2 Resultados en menos de 24horas.
- DEBE REALIZAR HD EN SALA DE AISLAMIENTO AL MENOS 14 días.

RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL SANITARIO

TRANSPORTISTAS

Recomendaciones de Bioseguridad COE (Enlace)http://www.colfacor.org.ar/administrador_web/kcfinder/upload/files/Protocolo%20de%20Bioseguridad%20Final.pdf.pdf. Se solicitará a la empresa de transporte de pacientes en tratamiento en HD su constancia de capacitación en normas de bioseguridad de sus empleados y los protocolos para el traslado de pacientes.

RECEPCIONISTAS EN CENTRO DE HD - Recomendaciones SAN-SADI

- Distanciamiento mayor de 2m.
- Sin Mampara, utilizar Barbijo y Antiparras o Escafandra. #Kit N° 1
- Con Mampara de Acrílico, usar solo Barbijo.

TRIAGE EN SALA DE ESPERA DE HD

INTERROGATORIO DIRIGIDO A BUSQUEDA DE SINTOMAS

- Odinofagia
- Tos
- Anosmia/Disgeusia
- Dificultad Respiratoria
- Fiebre mayor o igual 37.5
- Hipotensión Arterial
- Registrar: compañeros de traslado, máquina HD, Técnico que lo asiste y pacientes a 2m de distancia.

MEDICOS DE SALA, TECNICOS DE HD, MUCAMAS y PERSONAL DE MANTENIMIENTO. Recomendaciones SAN-SADI (Link) y Recomendaciones de Bioseguridad COE (Enlace)http://www.colfacor.org.ar/administrador_web/kcfinder/upload/files/Protocolo%20de%20Bioseguridad%20Final.pdf.pdf.

DEBE USAR:

CASOS CONTACTO ESTRECHO COVID 19 o CASOS COVID (-)

- BARBIJO TRICAPA, CAMISOLIN, PROTECCION OCULAR (ANTIPARRAS O ESCAFANDRA). . #Kit N° 2. Recomendaciones de COE (Link)
- HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABON O ALCOHOL EN GEL, RESPETANDO LOS 5 MOMENTOS Según recomendaciones de OMS (Enlace)<https://www.who.int/gpsc/information-centre/gpsc-5-momentos-poster-es.pdf>

SI CUMPLE CON ESTAS RECOMENDACIONES NO SERA CONSIDERADO CONTACTO ESTRECHO POR DEFINICION.

CASOS SOSPECHOSOS COVID 19 ó CASOS CONFIRMADOS COVID (+)

#Kit N° 3 o 4

- COFIA
- ANTIPARRAS O ESCAFANDRA
- BARBIJO N95
- CAMISOLIN HEMOREPELENTE
- GUANTES
- CUBRE BOTAS

PROCEDIMIENTO DE HEMODIALISIS EN SALA DE AISLAMIENTO!!!

OTRAS RECOMENDACIONES

A. REUSO DE DIALIZADORES:

- SE SUGIERE **NO** REUTILIZAR LOS DIALIZADORES YA QUE NO DISPONEMOS DE EVIDENCIA CIENTIFICA QUE JUSTIFIQUE NI EL REUSO NI EL DESCARTE Y DADO QUE SE TRATA DE UNA NUEVA ENFERMEDAD SERA RECOMENDABLE DESECHARLO. [Recomendación sujeta hasta nueva evidencia científica.](#)

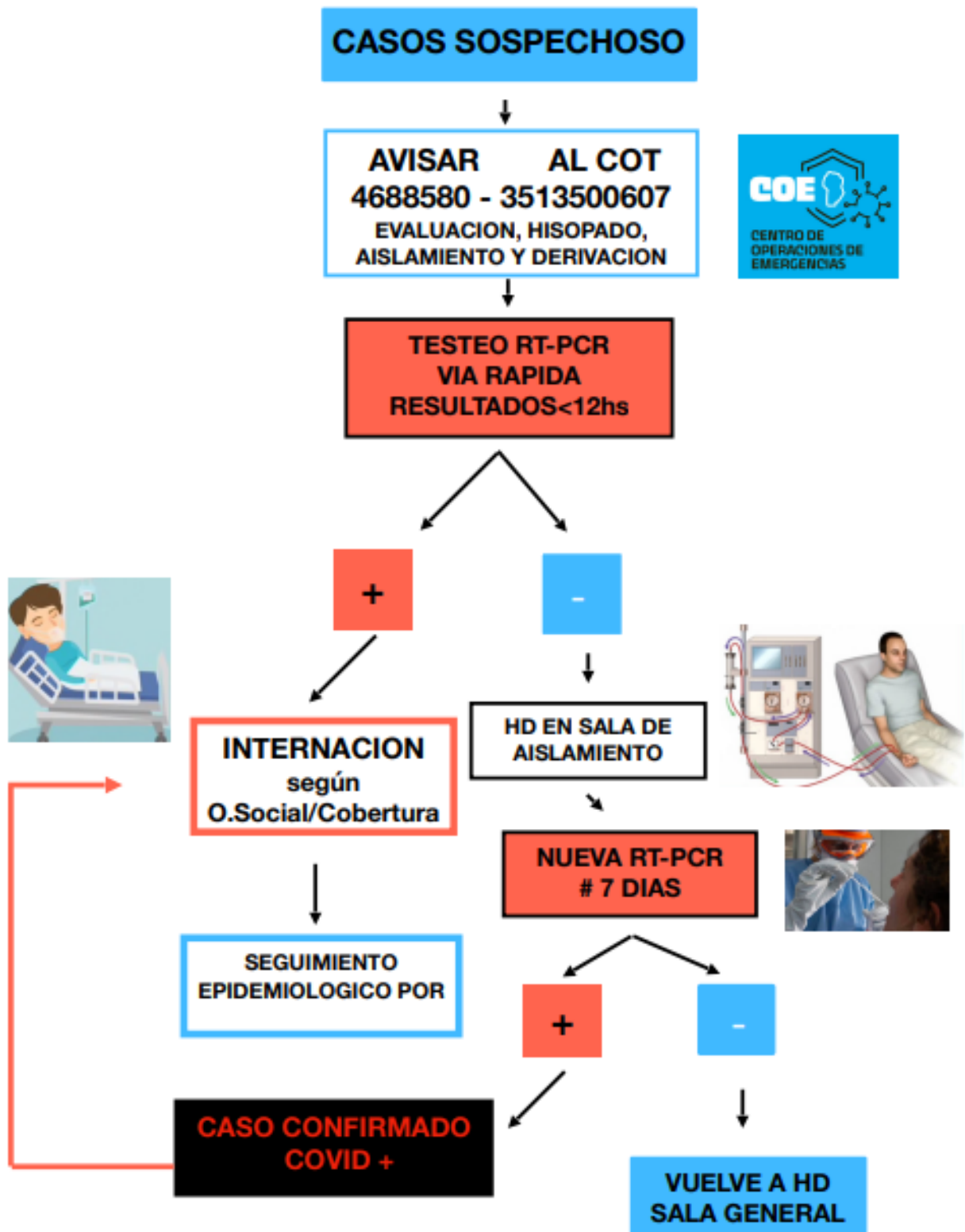
B. ESCENARIO DE SATURACION DE LA CAPACIDAD EN SALA DE AISLAMIENTO HD

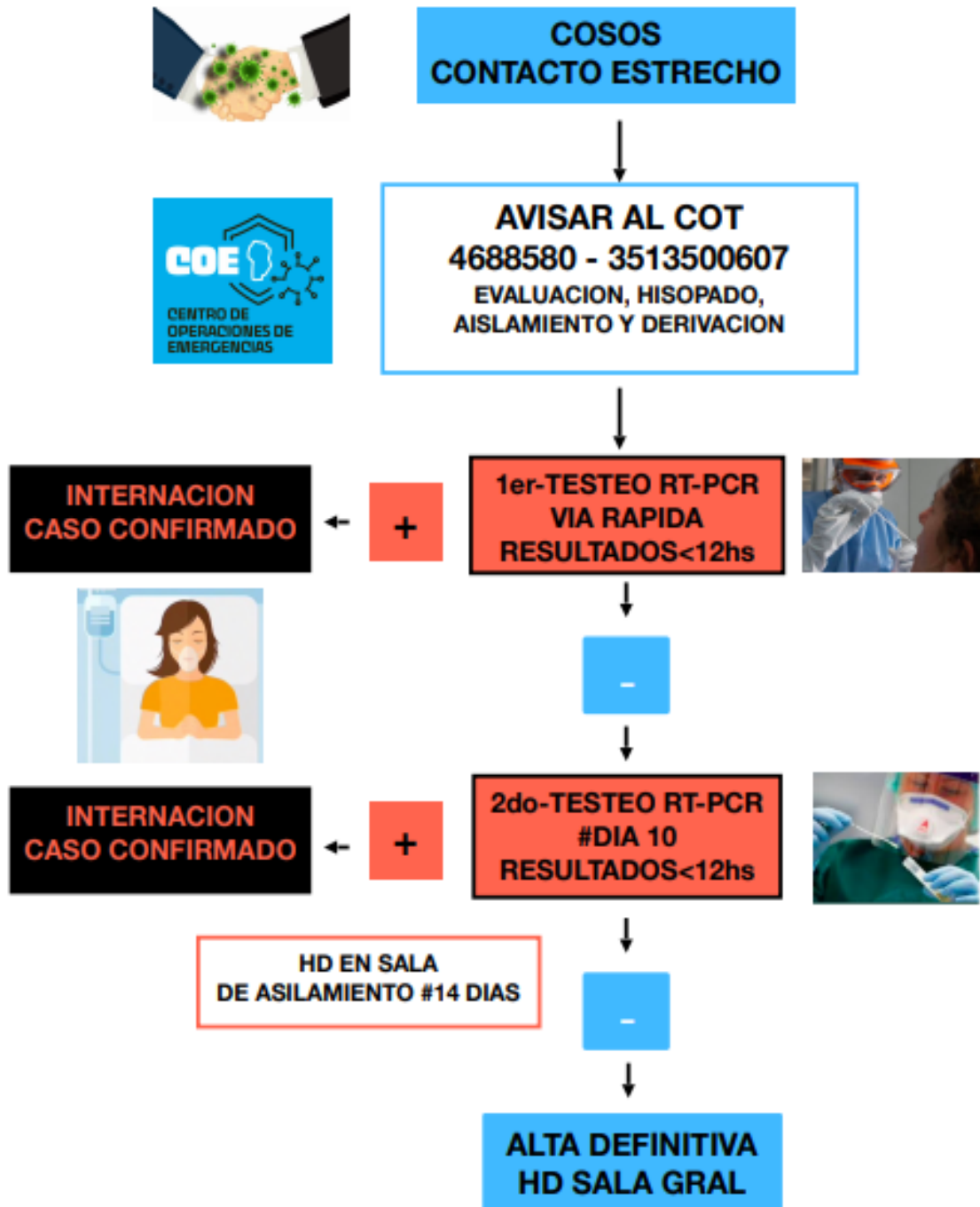
EN CASO DE QUE EL NUMERO DE PACIENTES SUPERE LA CAPACIDAD DE CADA SALA DE AISLAMIENTO SE DEBERÁ ORGANIZAR:

1. TURNO COVID SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS PRIORIZANDO DISTANCIAMIENTO DE 2m Y EN CASO DE SER POSIBLE COLOCAR UNA MAMPARA DE ACRILICO QUE SEPRE LOS PUESTOS.
2. EN CASO DE NO PODER REORGANIZAR TURNO DE DIALISIS SE REALIZARA EL "AISLAMIENTO FUNCIONAL" EN SALA GENERAL CON DIVISORIOS MAMPARAS DE ACRILICO ENTRE ZONA COVID y NO COVID con PERSONAL EXCLUSIVO PARA LA ATENCION DE CASOS POSITIVOS. Aclarando que dichos divisorios deberán ser desinfectados en todos los turnos de diálisis.

C. REGISTRO DE PROVISION DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EN LISTADO CON LA FIRMA CORRESPONDIENTE DEL PERSONAL

D. REGISTRO DE CAPACITACION DEL PERSONAL PARA EL USO ADECUADO DE LOS EPP.



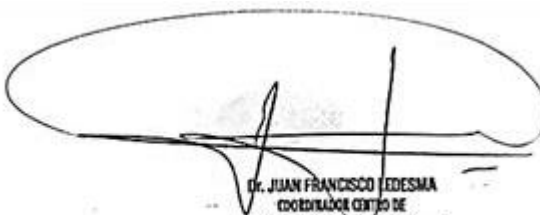


ANEXOS

- 1. HIGIENE DE MANOS Y 5 PASOS RECOMENDADOS - OMS**
- 2. COLOCACION DE GUANTES - RECOMENDACION - OMS**
- 3. RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIADAD DE COE**
- 4. RECOMENDACIONES DE SOCIEDAD ARGENTINA DE NEFROLOGIA Y SOCIEDAD ARGENTINA DE INFECTOLOGIA.**
- 5. RECOMENDACIONES DE SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGIA**
- 6. RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE NEFROLOGIA E HIPERTENSION**
- 7. RECOMENDACIONES DE CALIDAD DE DIALISIS - CADRA**

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Protocolo de actuación ante la epidemia de enfermedad por Coronavirus en los pacientes de diálisis y trasplantados renales Nefrología, (SEN), 10 de Marzo de 2020.
2. Manejo de la epidemia por Coronavirus SARS-Cov-2 en Unidades de Diálisis. Arenas et al. Kidney Int, 2020.
3. Recomendaciones Prácticas para pacientes con ERC en la Pandemia por COVID 19. Sociedad Argentina de Nefrología (SAN) y Sociedad Argentina de Infectología (SADI), Junio, 2020.
4. RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIONES #1, #2, #3, #4 HASTA LA FECHA.
5. Clinical course and outcomes of 36 maintenance HD patients forms a single center in Spain. Goicoechea Marian et al. Kidney Int, 2020.
6. Managing the COVID19 pandemic: international comparisons in dialysis patients. Kliger et al. Kidney Int, 2020.
7. Alta prevalencia de COVID 19 asintomático en HD, Albalate M. et al. Nefrología, 2020.
8. Presentation and Outcomes of Patients with ESKD and COVID 19. Vareri A et al. JASN, 2020.
9. COVID 19 in Dialysis Patients: adding a few more pieces to the Puzzle. Ikizler A, Kidney Int, 2020.
10. Recomendaciones de STALYC-SLANH, 2020.
11. Recomendaciones de Bioseguridad por distintas Áreas Operativas, EPP. CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS (COE), MSCBA, 2020.
12. Orientaciones adicionales provisionales para la prevención de infecciones y recomendaciones de control para pacientes con COVID-19 sospechado o confirmado en instalaciones de hemodiálisis ambulatorias”. Centers for Disease Control and Prevention CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People.



DR. JUAN FRANCISCO TEJESMA
COORDINADOR CENTRO DE
OPERACIONES DE EMERGENCIAS
MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA

INTERVINIERON EN LA CONFECCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO																	
DIR. DE JUR. ASUNTOS LEGALES M.S.	ÁREA LOGÍSTICA M.S.	SECRET. DE PREV. Y PROMOC. DE LA SALUD M.S.	DIR. DE JUR. REGULAC. SANIT. Y RUGEPRESA	SECRETARÍA DE SALUD M.S.	DIR. DE JUR. FARMACIA M.S.	SUBS. DE DISCAPAC., REHAB. E INCLUS. M.S.	JEFE DPTO. SIST. PICIAL. SANGRE M.S.	DIR. GRAL. DE SIST. DE GEST. HOSP. M.S.	ÁREA ESTUDIOS ESPEC.	ÁREA COES REGIONALES	ÁREA COORDINACIÓN	POLICIA PCIA. CBA.	ÁREA DEFENSA CIVIL	PLANIFICACIÓN SANITARIA	ÁREA PRE-HOSPITALARIA	ÁREA HOSPITALARIA	CRUZ ROJA ARGENTINA
X		X	X	X		X		X	X	X	X			X	X	X	