

MANEJO, PREVENCIÓN Y CONTROL DE PACIENTES COVID-19 EN UNIDADES DE DIÁLISIS

ADAPTACIÓN PARA EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Actualizado a 6 de abril de 2020

Este documento está en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)



AUTORES

Coordinación institucional

Inmaculada Barceló Barceló. Directora General de Asistencia Sanitaria.

Coordinación técnica

M^a Jesús Ferrández Cámara. Subdirectora General de Atención Sanitaria y Continuidad Asistencial.

César Cinesi Gómez. Médico de Urgencias. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud.

Comisión Regional

Alberto Andreu Muñoz. Servicio de Nefrología del Hospital General Universitario Reina Sofía

Juan Cabezuelo Romero. Servicio de Nefrología del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Eladio Lucas Guillén. Servicio de Nefrología del Hospital Rafael Méndez.

Manuel Molina Núñez. Servicio de Nefrología del Hospital General Universitario Santa Lucía.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVO	5
DEFINICIÓN DE CASO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 E INDICACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TEST DIAGNÓSTICO	5
MEDIDAS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN DE COVID-19 EN UNIDADES DE DIÁLISIS.....	6
MEDIDAS GENERALES EN RELACIÓN CON EL TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE DE PACIENTES A LAS UNIDADES DE DIÁLISIS	8
MANEJO DEL PACIENTES CON COVID-19 EN LAS UNIDADES DE DIÁLISIS.....	9
TRANSPORTE.....	9
UBICACIÓN DE PACIENTES EN LA SALA DE HEMODIÁLIS	9
MEDIDAS GENERALES PARA PACIENTES CON COVID-19	100
CIRCUITOS DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES DIALIZADOS CON SOSPECHA DE COVID-19	11
CIRCUITO CUANDO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN EL DOMICILIO	11
CIRCUITO CUANDO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN UN CENTRO DE DIÁLISIS CONCERTADO.....	122
CIRCUITO CUANDO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN UN HOSPITAL DEL SMS	133

06/04/2020 20:24:10

BARCELO BARCELO, INMACULADA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-fad8422e-7833-487f-9f16-0050569b6280



INTRODUCCIÓN

La Consejería de Salud de la Región de Murcia está monitorizando el brote de la epidemia de la enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) que se detectó por primera vez en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El día 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan informó acerca de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, incluyendo siete casos graves. Todos estos casos tenían en común una exposición a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan. El mercado fue cerrado el día 1 de enero de 2020. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado “nuevo coronavirus”, SARS-CoV-2.

El 20 de enero las autoridades chinas confirmaron la transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2, en base a cadenas de transmisión de hasta cuatro generaciones de casos en la ciudad de Wuhan y de hasta dos generaciones de casos en otros lugares. El día 30/01/2020 la OMS declaró que el brote de SARS-CoV-2 constituye una emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional

(<https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/print/announcement/38180-statement-second-meeting-international-health-regulations-2005-emergency>)

Hasta el momento se desconoce la fuente de infección, existe incertidumbre respecto a la gravedad y a la capacidad de transmisión. Por similitud con otros coronavirus conocidos se piensa que el SARS-CoV-2 se transmite principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones infectadas.

Se puede concluir que, de acuerdo con la evidencia existente, la transmisión de la infección ocurriría fundamentalmente en la primera semana de la presentación de los síntomas, desde 1-2 días antes hasta 5-6 días después. En los casos más graves esta transmisión sería más intensa y duradera.

La información clínica y virológica de la enfermedad, así como la definición y clasificación de casos, estará actualizada por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud y disponible en la Intranet del Servicio Murciano de Salud (SMS):



<http://www.sms.carm.es/coronavirus/>.

El resumen epidemiológico actualizado del Ministerio de Sanidad se puede consultar en el siguiente link:

<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InformesCOVID-19.aspx>

OBJETIVO

Este documento está dirigido al manejo de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 en las unidades de diálisis. Se aplica tanto a pacientes ambulatorios como a pacientes hospitalizados que precisan tratamiento en las unidades de diálisis.

DEFINICIÓN DE CASO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2 E INDICACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TEST DIAGNÓSTICO

En un escenario actual de transmisión comunitaria sostenida generalizada se debe realizar la detección de infección por SARS-CoV-2 en las siguientes situaciones.

- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario.
- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos: (a) personal sanitario y socio-sanitario, (b) otros servicios esenciales.

Se podrá considerar la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad, tras una valoración clínica individualizada.

No se realizará el test diagnóstico de rutina a aquellas personas que presenten infección respiratoria aguda leve no incluidas en los supuestos anteriores.



Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso confirmado:** caso que cumple criterio de laboratorio (PCR en cualquiera de los genes SARS-CoV-2).
- **Caso probable:** caso con criterio clínico y radiológico de neumonía bilateral intersticial compatible con un diagnóstico de COVID-19 al que no ha realizado una prueba de diagnóstico microbiológico o caso cuyo resultado de laboratorio para SARS-CoV-2 no es concluyente.
- **Caso descartado:** caso cuyo resultado de laboratorio para SARS-CoV-2 es negativo.
- **Caso posible:** caso con infección respiratoria aguda leve al que no se le ha realizado prueba de diagnóstico microbiológico.

Esta definición de caso puede sufrir modificaciones por lo que se recomienda visitar la última versión disponible en la página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf

MEDIDAS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN DE COVID-19 EN UNIDADES DE DIÁLISIS

Las siguientes medidas, basadas en las indicadas por el Ministerio de Sanidad en su Documento Técnico: Recomendaciones para el manejo, prevención y control de COVID-19 en Unidades de Diálisis. Versión de 25 de marzo de 2020:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19-hemodialisis.pdf>,

deben utilizarse en conjunto con las medidas de prevención y control de infección específica para las unidades hospitalarias de hemodiálisis, diálisis peritoneal y de centros de diálisis extrahospitalarios.

- Colocar carteles informativos a la entrada de la unidad explicando vías de transmisión, sintomatología de la enfermedad COVID-19 e instrucciones para que aquellos pacientes que presenten fiebre o síntomas de infección respiratoria, informen adecuadamente al personal



para iniciar las correspondientes medidas de prevención. Dicha información se les facilitará también verbalmente y se resolverán las dudas que se planteen durante la sesión de hemodiálisis por el personal de enfermería y médicos de la unidad.

- Proporcionar instrucciones en la unidad de hemodiálisis, tanto a los pacientes como al personal, referidas a las medidas de prevención universales y prevención de la transmisión por gotas:

- Como realizar la higiene de manos con solución hidroalcohólica y con agua y jabón.
- Realizar lavado de manos antes de entrar en la ambulancia y antes de entrar en la unidad.
- Como proteger la nariz y la boca con la flexura del codo cuando se tose o estornuda.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca con las manos sin lavar y realizar.
- Limpieza de objetos y superficies que se tocan con frecuencia.

- Colocar dispositivos de solución hidroalcohólica en la sala de espera y a la entrada en las distintas salas de la unidad de diálisis.

- Todos los pacientes que sean sanos o casos posibles, probables o confirmados, portarán una mascarilla quirúrgica durante el traslado y durante toda la sesión de diálisis.

- Informar a los pacientes para que en caso de presentar fiebre o síntomas respiratorios avisen previamente por teléfono para poder preparar su traslado y llegada al hospital en el horario que se establezca para evitar coincidir con el resto de las pacientes.

- El transporte público, privado complementario y particular de personas en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, se debe llevar a cabo en el marco de los supuestos de desplazamiento autorizados en el artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, en los que deba viajar más de una persona en el vehículo, respetará que vaya como máximo una persona por cada fila de asientos, manteniéndose la mayor distancia posible entre los ocupantes.

- Disponer de contenedores de basura apropiados, debidamente identificados y distribuidos tanto en la unidad como salas de espera para depositar pañuelos desechables y otros



materiales contaminados y se informará al personal sobre la correcta manipulación de estos contenedores.

- Disponer en la Unidad de hemodiálisis de los equipos de protección individual (EPI), así como realizar la formación pertinente para su adecuada colocación y posterior retirada, para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto. El equipo debe incluir bata resistente a líquidos, mascarilla (quirúrgica o FFP2 si hay disponibilidad y siempre asegurando la existencia de stocks suficientes para las situaciones en las que su uso esté indicado de forma más priorizada), guantes y protección ocular antisalpicaduras o protector facial completo.
- Crear un grupo de trabajo compuesto por médicos, personal de enfermería y técnicos que deberán recibir entrenamiento y actualización sobre la enfermedad COVID-19, su notificación, riesgos de infección, herramientas de prevención y guías clínicas desarrolladas por las sociedades científicas, Ministerio de Sanidad y Consejería de Salud de Murcia.
- Revisar y actualizar el plan de actuación con el resto del personal según las actualizaciones que se vayan realizando en los protocolos del Ministerio de Sanidad y Consejería de Salud.

MEDIDAS GENERALES EN RELACIÓN CON EL TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE DE PACIENTES A LAS UNIDADES DE DIÁLISIS

En relación con el traslado de pacientes a las unidades de diálisis, se debe recomendar que, a ser posible, lo hagan con sus familiares en su vehículo propio, tratando de evitar el transporte colectivo.

En caso de precisar transporte sanitario en ambulancia, se deberá limitar el número de pacientes que acceden al mismo tiempo (hasta un máximo de 4 pacientes). El personal encargado del transporte debe aplicar medidas de autoprotección y aplicar medidas de prevención (preguntar por síntomas, obligatoriedad de utilización de mascarillas...).

El transporte público, privado complementario y particular de personas en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, se debe llevar a cabo en el marco de los supuestos de desplazamiento autorizados en el artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, intentando acoplarse lo más posible al horario de inicio y finalización de la sesión.

MANEJO DEL PACIENTES CON COVID-19 (CASO POSIBLE, PROBABLE O CONFIRMADO) EN LAS UNIDADES DE DIÁLISIS

TRANSPORTE

Se organizará previamente el traslado de estos pacientes en ambulancia individual que tenga la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. Si no fuese posible, se organizará el transporte de tal manera que se trasladen de forma conjunta a estos pacientes por un lado y a los pacientes sanos por otro.

El personal que intervenga en el traslado deberá ser previamente informado del riesgo y que debe llevar EPI (bata, guantes, mascarilla quirúrgica).

Se debe evitar en lo posible la presencia de acompañantes durante el transporte en ambulancia. En el caso de que algún paciente lo requiera, dicho acompañante deberá igualmente llevar EPI (bata, guantes, mascarilla quirúrgica) proporcionándose desde los centros sanitarios.

La limpieza y desinfección de la ambulancia se hará de acuerdo con los procedimientos habituales de la empresa. A los trabajadores encargados de la limpieza se les facilitarán los EPI necesarios.

UBICACIÓN DE PACIENTES EN LA SALA DE HEMODIÁLISIS

Se evitará la permanencia de estos pacientes en la sala de espera mediante un ajuste del horario de la sesión. Si no fuese posible, estos pacientes estarán separados al menos 2 metros en todas las direcciones en relación con otros pacientes. Si hay más de un caso, se programarán a estos pacientes en el mismo turno.



A ser posible se designará una sala específica aislada físicamente para dializar a estos pacientes. Si hay más de un paciente con sospecha o confirmación de COVID-19 se puede establecer un aislamiento de cohortes para dializarlos simultáneamente en la misma sala en puestos próximos y por el mismo personal. Si no se puede dedicar una sala específica aislada físicamente para estos pacientes, se les dializará al final de la jornada y se les ubicará la final de la sala donde exista un menor tráfico y flujo de personal. Estos pacientes estarán separados al menos 2 metros en todas las direcciones en relación con otros pacientes.

Todos los pacientes en diálisis deberán llevar una mascarilla quirúrgica.

En el caso de pacientes ingresados, siempre que sea posible se dializarán en su habitación con plantas de agua portátiles.

En la sala de diálisis habrá dispensadores con preparados de base alcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos con bolsa plástica y tapa de apertura con pedal su eliminación, y eliminación de otro material desechable como las mascarillas.

Todos los pacientes deberán realizar en su domicilio un lavado de la fístula arteriovenosa (FAV) y completarán el procedimiento con desinfección con alcohol en el puesto de diálisis.

La máquina de hemodiálisis utilizada en un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 podría ser empleada a continuación para otro paciente mediante una adecuada desinfección externa de hipoclorito de sodio.

MEDIDAS GENERALES PARA PACIENTES CON COVID-19

Las medidas y precauciones para el manejo de pacientes con COVID-19 (caso posible, probable o confirmado) deben incluir las precauciones estándar, precauciones de contacto y precauciones de transmisión por gotas, y se utilizarán en conjunto con las precauciones específicas para la prevención de infecciones en diálisis:



- Mantener al paciente en todo momento aislado.
- Desechar de forma adecuada el EPI y cambiarlo si es necesario.
- Limitar al máximo el personal en contacto con el paciente, guardar distancia de seguridad e ir equipado con los EPI adecuados, incluyendo la mascarilla FFP2/3.

CIRCUITOS DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES DIALIZADOS CON SOSPECHA DE COVID-19

Todos los pacientes en diálisis que sean casos posibles, probables o confirmados deberán venir con una mascarilla quirúrgica. Es importante una detección precoz de los síntomas con pautas de actuación definidas. Ante un caso posible de COVID-19 hay que realizar una evaluación clínica del paciente y determinación de la urgencia dialítica. Se priorizará la realización de la PCR en pacientes “caso posible”.

El paciente dializado COVID-19 positivo se ingresará en su hospital de referencia, dado el estado actual de la epidemia en el que se encuentra la Región de Murcia. El paciente, tras el alta hospitalaria, continuará las sesiones de diálisis en su centro correspondiente con las medidas de prevención adecuadas. Se realizará seguimiento telefónico diario de la situación clínica del paciente a través del nefrólogo responsable.

CIRCUITO CUANDO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN EL DOMICILIO

El paciente se pondrá en contacto telefónico con su nefrólogo que valorará su clínica decidiendo si se considera posible caso (Figura 1). Si descarta que sea un posible caso el paciente seguirá con su circuito habitual. En caso de identificar al paciente como posible caso de COVID-19 se procederá de la siguiente forma:

- 1º) Valorar los criterios de gravedad, que en caso de estar presentes conllevará el traslado al hospital de referencia.
- 2º) En caso de ausencia de criterios de gravedad, es necesario valorar la necesidad de realizar hemodiálisis hoy. Si fuera preciso se trasladará al paciente al hospital de referencia.



- 3º) Si no precisara de hemodiálisis en el día, el nefrólogo responsable solicitará la realización de una PCR al paciente a través del centro coordinador COVID. Para ello, mandará un correo electrónico a la dirección coordinacionCOVID1@carm.es especificando el nombre, apellidos, DNI, dirección y teléfono de contacto del paciente junto con el teléfono del nefrólogo.
- 4º) En caso de PCR negativa el paciente seguirá con su circuito habitual. Si fuera positiva se gestionará el traslado al paciente para su ingreso en su hospital de referencia.

ALGORITMO DESDE DOMICILIO

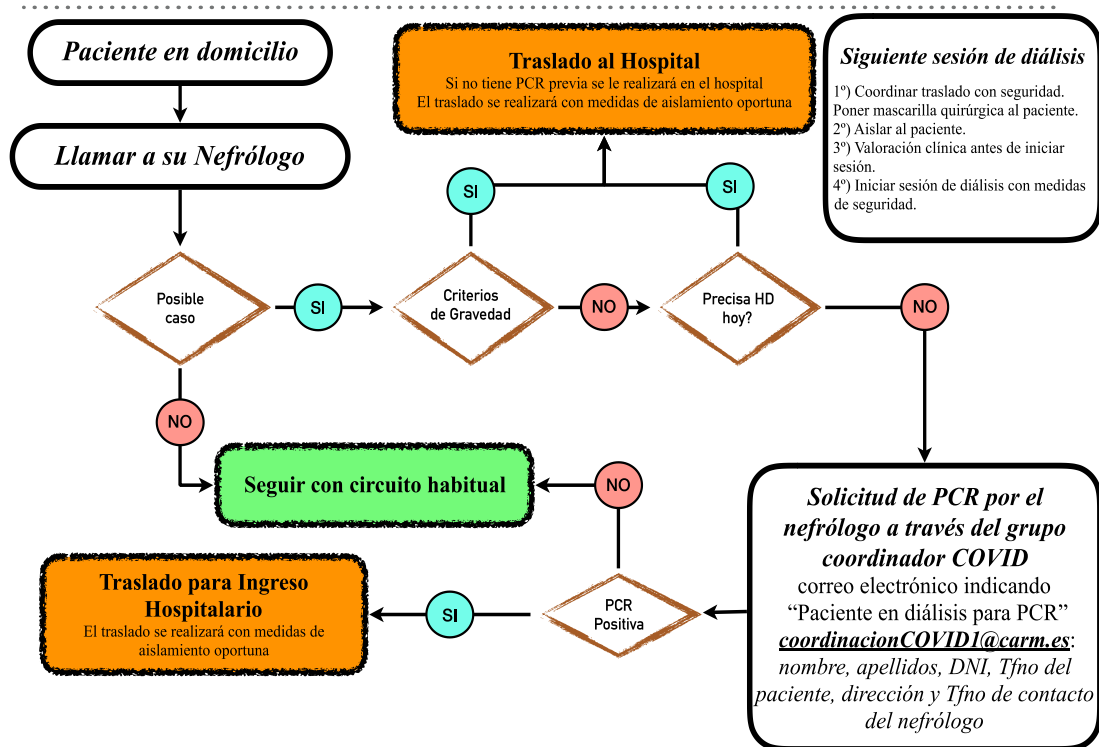


Figura 1

CIRCUITO CUANDO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN UN CENTRO DE DIÁLISIS CONCERTADO

Si el paciente presenta síntomas compatibles con infección por SARS-CoV-2 en el centro de diálisis concertado se le pondrá al paciente una mascarilla quirúrgica, se aislará al paciente y se realizará una valoración integral del paciente por parte del nefrólogo del centro concertado. Posteriormente, el nefrólogo del centro concertado se pondrá en contacto



telefónico con el nefrólogo del hospital de referencia para valorar conjuntamente la clínica del paciente, si se considera posible caso y el plan de actuación a realizar (Figura 2).

Si el paciente no precisa traslado al hospital de referencia, se solicitará la realización de una PCR al paciente a través del centro coordinador COVID. Para ello, mandará un correo electrónico a la dirección coordinacionCOVID1@carm.es especificando el nombre, apellidos, DNI, dirección y teléfono de contacto del paciente junto con el teléfono del nefrólogo.

ALGORITMO DESDE CENTRO DIÁLISIS CONCERTADO

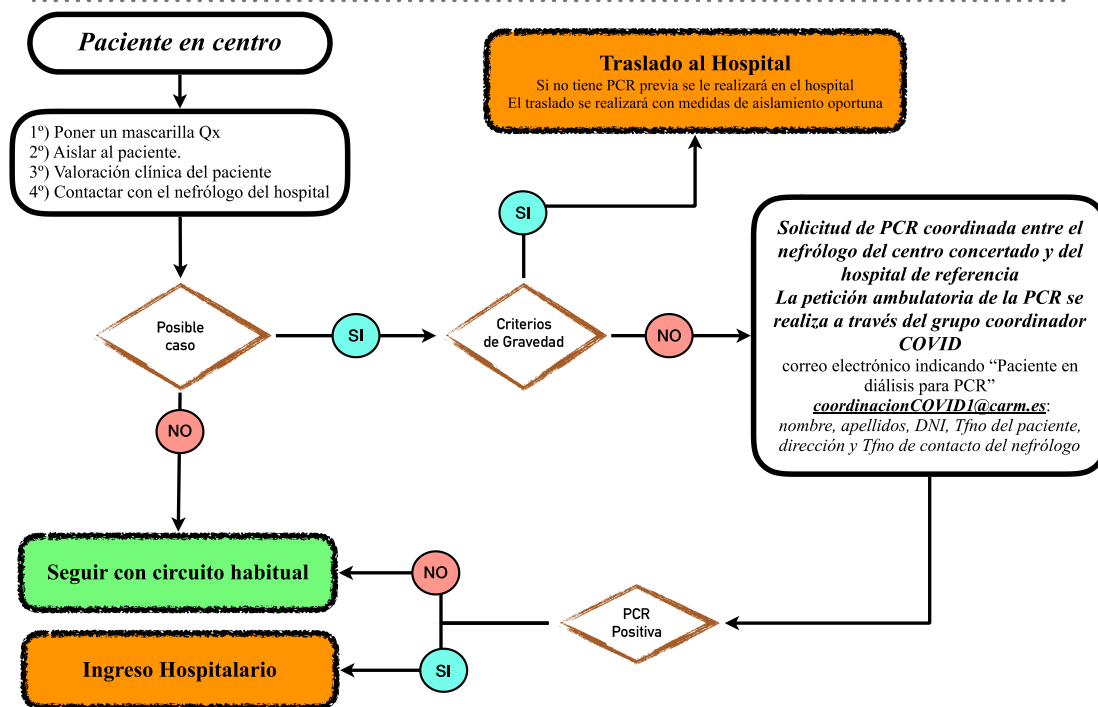


Figura 2

CIRCUITO CUANDO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN UN HOSPITAL DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD (SMS)

Si el paciente presenta síntomas compatibles con infección por SARS-CoV-2 en la unidad de diálisis del hospital de referencia se le pondrá al paciente una mascarilla quirúrgica, se aislará al paciente y se avisará al nefrólogo responsable (Figura 3). Si descarta que sea un



posible caso, el paciente seguirá con su circuito habitual. En caso de identificar al paciente como posible caso de COVID-19 se procederá de la siguiente forma:

1º) Si precisa de diálisis, se realizará bajo las medidas preventivas oportunas que haya planificado cada área.

2º) Se tomará una muestra para realizar una PCR al paciente y se realizará la petición por el nefrólogo en Selene. Las muestras se enviarán al Servicio de Microbiología correspondiente.

3º) En caso de PCR negativa el paciente seguirá con su circuito habitual. Si fuera positiva se gestionará el ingreso del paciente. La diálisis se realizará en una sala específica y el ingreso se realizará en la unidad de circuito COVID.

ALGORITMO EN HOSPITAL SMS

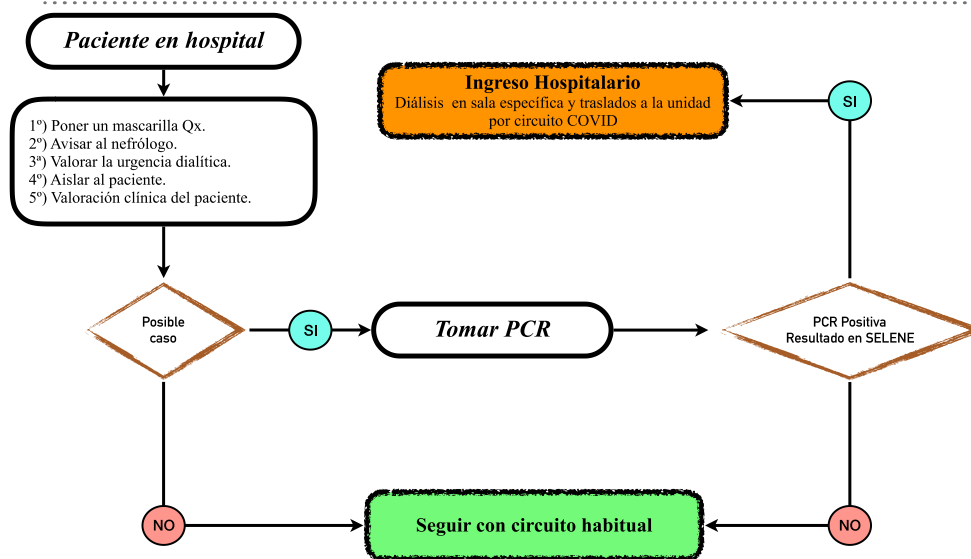


Figura 3

