



Aggiornamento all'allegato delibera n.173 del 12/03/2020

Protocollo CORONAVIRUS NEI CENTRI DIALISI PUBBLICI E PRIVATI

**Norme comportamentali per la gestione del coronavirus
(SARS-CoV-2) redatte sulla base delle disposizioni regionali e
ministeriali.**

Considerando che i pazienti in trattamento dialitico sono indubbiamente più fragili e più esposti a contrarre patologie infettive con maggiore probabilità di manifestare situazioni cliniche più importanti rispetto alla popolazione non in dialisi in Sardegna vi è ragione di adottare misure profilattiche più stringenti su tutta la popolazione dei dializzati.

ACCOGLIENZA E PROCEDURE PER I PAZIENTI IN DIALISI

- A) Nelle sale d'attesa /spogliatoi dei pazienti bisogna chiedere, ove non siano presenti, di posizionare dei dispenser di soluzioni idroalcoliche e invitare i pazienti e gli accompagnatori ad usarli. Gli accompagnatori non devono essere più di uno.
- B) I pazienti emodializzati devono lavarsi accuratamente le mani e il braccio della fistola prima dell'inizio della dialisi ed utilizzare gel idroalcolico per le mani prima di entrare in sala. Gli occhiali, altri ausili e i cellulari potranno entrare in sala dialisi solo se strettamente necessari e previa pulizia/disinfezione degli stessi prima di accedere al trattamento dialitico.
- B) Utilizzo di biancheria e calzature dedicate al trattamento dialitico
- C) Il personale infermieristico e medico di assistenza alle sale dialisi deve indossare mascherina chirurgica, occhiali protettivi, sopracamice e calzari nel caso siano presenti pazienti con *infezione delle vie respiratorie e tosse*.
- D) Lavarsi le mani con acqua e sapone e/o usare sistematicamente soluzioni alcoliche come previsto dalle Precauzioni Universali;
- E) Tutti i pazienti dall'ingresso all'uscita e durante il trattamento emodialitico devono indossare la mascherina. È raccomandabile che i pazienti non tolgano o allentino la mascherina per alimentarsi.



Commissione ATS per la Nefrologia e la Dialisi

- F) I pazienti affetti da *sindrome influenzale o similari, tosse, febbre*, devono indossare la mascherina chirurgica negli spogliatoi dall'ingresso all'uscita del reparto dialisi. La mascherina chirurgica va cambiata all'inumidirsi della superficie esterna. Prima dell'ingresso in dialisi deve essere misurata la temperatura corporea del paziente che subito dopo dovrà essere valutato dal Medico in ambiente separato per valutare i criteri di caso sospetto secondo determinazione 138 dell'Assessorato Igiene e Sanità del 2 marzo suscettibili di aggiornamento.
- G) Pre-triage telefonico: Ai pazienti devono essere distribuite istruzioni tramite documentazione scritta finalizzate ad avvertire preventivamente il MMG ed il Centro Dialisi nel caso presenti sintomi influenzali o similari, tosse, febbre prima di recarsi al Centro Dialisi.
- H) È fortemente raccomandato sottoporre ai pazienti l'apposita scheda "primo contatto" di autocertificazione da siglare per ogni trattamento dialitico prima di entrare in sala dialisi.

MISURE DI PREVENZIONE

Oltre alle misure ordinarie e quanto previsto dagli aggiornamenti delle raccomandazioni descritte per il Sars-Cov-2 occorre rimarcare:

- a. Si devono rispettare rigorosamente i percorsi ben separati per il materiale pulito/sporco con accorgimenti tali da ridurre al massimo l'esposizione di operatori e ambienti ad eventuali contaminazioni.
- b. Occorre intensificare le misure di disinfezione di tutte le superfici orizzontali (mobili, arredi, piani di lavoro, carrelli, monitor, apparecchiature ecc.);
- c. Garantire nell'ambiente un adeguato ricambio aria (ventilazione naturale e artificiale).
- d. Prevedere la sostituzione o la disinfezione o efficace lavaggio periodico dei filtri degli impianti di climatizzazione.
- e. Il Personale deve evitare durante l'attività di indossare anelli, bracciali o altri monili, evitare di mangiare, portarsi le mani alla bocca o agli occhi durante il lavoro.
- f. Gli indumenti di lavoro e protettivi che possono essere contaminati vengono dismessi quando il lavoratore lascia la zona di lavoro, conservati separatamente dagli altri indumenti e, se necessario, distrutti.



PROCEDURE OPERATIVE

Se nella Regione Sardegna si configurasse la necessità di provvedere all'istituzione di zone "rosse" la suddetta Commissione ATS Nefrologica dovrà rivedere le procedure sulla base delle disposizioni impartite dall'Assessorato Igiene e Sanità della Sardegna. Ogni reparto di malattie infettive deve dotarsi di apparecchiature e monitor per dializzare i pazienti positivi ricoverati. La dotazione di postazione dialisi deve essere una o più a seconda dell'incidenza dei casi.

AMBULATORI DI NEFROLOGIA

Tali indicazioni sono valide sia per le strutture pubbliche e private.

Si dovrà provvedere alla chiusura a tempo indeterminato. Potranno accedere alle sale d'attesa ed agli ambulatori: le consulenze urgenti, i pazienti con stadio avanzato di insufficienza renale (stadio CKD4 e CKD5 pre-dialisi) verranno convocati a seconda della situazione di ogni singolo paziente. Questi pazienti dovranno indossare la mascherina e rispettare le distanze di sicurezza come previsto dalle normative dalle misure di profilassi. È vietato l'ingresso di accompagnatori in sala dialisi e nei locali di ambulatorio se non strettamente necessario. I pazienti non urgenti possono comunicare gli esami tramite via telematica: mail, SMS, videochiamate, fax ecc.

ACCOGLIENZA NEI CENTRI DIALISI: NUOVE MISURE

Si ribadisce che le Direzioni Sanitarie di ogni Presidio ove sono presenti centri dialisi, dovranno provvedere in prima persona, con la collaborazione del Direttore/Responsabile del Centro Dialisi, ad individuare e dotarsi di locali o ambienti (*vedi successivi punti c1 e c2*) alle varie categorie di pazienti sotto enunciate ove si possa praticare la terapia dialitica in linea con le ultime normative Ministeriali e Regionali.

a) I pazienti in emodialisi COVID-19 positivi asintomatici o paucisintomatici devono rimanere in quarantena salvo per recarsi per effettuare l'emodialisi con le autoambulanze appositamente attrezzate in aree individuate come previsto nella FASE DUE: Santissima Trinità, CTO di Iglesias, Oristano, AOU di Cagliari, San Francesco di Nuoro, e Zonchello a Nuoro, e AOU di Sassari aggiungendo posti letto equamente distribuiti anche negli ospedali di Alghero e Ozieri.

b) I pazienti in emodialisi COVID-19 positivi sintomatici; ci si attiene ancora alle aree di riferimento previste nella FASE UNO.

c) Per i pazienti sospetti, probabili, venuti a contatto con pazienti COVID 19 positivi asintomatici anche in attesa di esito del test, si possono prevedere due alternative che consentano di effettuare il trattamento emodialitico sia in situazioni d'urgenza e/o secondo i ritmi di routine già prestabiliti dal piano di trattamento:

Commissione ATS per la Nefrologia e la Dialisi

c1) trattamento in locali distanti dal centro dialisi e/o comunque evitando qualsiasi percorso in comune con altri pazienti; l'ambiente deve essere sanitzizzato alla fine del trattamento;

c2) ovvero richiedere la fornitura urgente di tenda/e successivo loro allestimento al di fuori preferibilmente in prossimità del centro dialisi; l'ambiente deve essere sanitzizzato alla fine del trattamento;

Si ribadisce che le Direzioni Sanitarie di ogni Presidio ove sono presenti centri dialisi, dovranno provvedere in prima persona, con la collaborazione del Direttore/Responsabile del Centro Dialisi, ad individuare e dotarsi di locali o ambienti e coadiuvare il Direttore/Responsabile del Centro Dialisi di provvedere alla acquisizione di letto/i bilancia, monitors dialisi, impianto di osmosi portatile o collegamento volante all'impianto osmosi del centro dialisi o produzione del dialisato con

soluzioni sterile con la collaborazione del Personale Tecnico dello stesso Presidio per i necessari allacci elettrici-idrici-telematici ecc.;

Il Personale Medico e Infermieristico che opera in questi ambienti e per tutta la durata del trattamento si deve dotare di tutti i dispositivi di DPI previsti dalle più recenti Normative Ministeriali e Regionali.

Si ricorda che fino a quando non si ha a disposizione l'esito del tampone il paziente asintomatico/paucisintomatico va considerato come sospetto di SARS-CoVid-2; in caso di positività va trasferito secondo le procedure descritte nel punti a.

I pazienti sospetti, probabili, venuti a contatto con pazienti SARS-CoVid-2 e senza sintomi possono essere ritrasferiti al centro dialisi di provenienza dopo 14 giorni di permanenza nelle aree descritte nel punto c1 e c2 oppure dopo doppio test di controllo negativo effettuato dopo 24 ore dal primo.

PAZIENTI LAVORATORI

Occorre evitare lo spostamento dei pazienti dializzati lavoratori (sia in emodialisi che in dialisi peritoneale) sia i pazienti con trapianto renale in sedi di lavoro vicine o lontane dal proprio domicilio ove possano venire a contatto con terze persone e quindi azzerare anche questa possibile fonte di contagio. Direttamente dal Medico di Reparto e/o tramite il Medico di famiglia i pazienti vanno giustificati e certificati in congedo per malattia sino a risoluzione dell'emergenza. Consigliabile qualsiasi tipo di smart working al domicilio dei pazienti.

Il Personale Medico e Infermieristico che opera in questi ambienti e per tutta la durata del trattamento si deve dotare di tutti i dispositivi di DPI previsti dalle Normative Ministeriali.

Il Reparto Infettivi dei nosocomi di riferimento individuati dalla L. 138 dell'Assessorato Igiene e Sanità n.138 del 02 marzo 2020 dovranno dotarsi di tutte le attrezzature necessarie per la dialisi pronte all'uso in caso di riscontro di paziente emodializzato SARS-CoV-2 positivo. Le postazioni rene dovranno essere proporzionate al numero dei pazienti incidenti.



**PAZIENTE IN DIALISI PERITONEALE
NELLE CONDIZIONI PREVISTE DI ISOLAMENTO FIDUCIARIO OPPURE
POSITIVO AL TEST MA ASINTOMATICO O PAUCISINTOMATICO CHE NON NECESSITA DI
RICOVERO OSPEDALIERO**

Il paziente verrà posto in isolamento fiduciario presso il proprio domicilio per un periodo di almeno 15 giorni salvo aggravamenti clinici che ne rendano obbligato il trasferimento.

Le forniture di materiale dovranno essere stoccate in apposito ambiente precedentemente identificato, possibilmente con giacenza di scorte settimanale/quindicinali. Gli addetti alla consegna del materiale non dovranno venire a contatto con nessun componente dei soggetti in isolamento.

I rifiuti speciali devono essere considerati e smaltiti come ad alto rischio infettivo classe UN 3291.

I rifiuti devono essere raccolti in contenitori rigidi sanificabili con ipoclorito di sodio allo 0,1% e ritirabili da parte di personale dedicato munito degli appositi DPI. Verranno depositati, dopo il loro completo riempimento, in zona neutra del domicilio (ripostiglio, cantina o similare) in assenza di persone in isolamento presenti al ritiro.

In caso sia necessario l'accesso al domicilio del paziente, i Medici e/o Infermieri dovranno indossare tutti i dispositivi previsti.

I fornitori lasceranno il materiale di consumo in zona neutra senza mai venire in contatto con pazienti e conviventi.

Tali procedure, considerata l'imprevedibile evoluzione della pandemia in atto sono suscettibili di aggiornamento e la presente annulla la precedente.

aggiornamento a cura del Consulente ATS in materia di Nefrologia e Dialisi in condivisione e continuo contatto con la Commissione ATS per la Nefrologia

dott. Piergiorgio Bolasco

