

TÜRKİYE ORGAN NAKLİ DERNEĞİ (TOND) ve TÜRK DÜNYASI TRANSPLANTASYON DERNEĞİ (TDTD) GENELGESİDİR

HEMODİYALİZ HASTALARI VE MERKEZLERİ İÇİN COVID-19 SALGINIYLA İLGİLİ ÖNLEM VE ÖNERİLER

Özellikle diyaliz tedavisi altındaki hastalarda daha belirgin olmak üzere, kronik böbrek hastalıklı bireylerde enfeksiyon riski artmıştır ve enfeksiyonlar kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada yer alan ölüm nedenidir. Artık bir pandemiye dönüşen COVID-19 (SARS-CoV-2) enfeksiyonu, yaşlıları ve ciddi kronik hastalığı (kardiyovasküler hastalık, diyabet, kronik böbrek hastalığı, kronik akciğer hastalıkları, kronik karaciğer hastalığı, kanser gibi) olan bireyleri daha fazla etkilemektedir.

Dolayısı ile hemodiyaliz merkezlerinde diyaliz uygulanan hastalar, aileleri ve bu hastalara sağlık hizmeti sunan hekim, hemşire, teknisyen ve diğer yardımcı sağlık personelleri bulaş açısından yüksek risk altındadır.

Hemodiyaliz merkezindeki sağlık personeli, hastaları ve hasta yakınlarını yüksek bulaş riski ve ağır klinik sonuçları olan bu enfeksiyonun önlenmesi ve kontrolünde alınması gereken önlemler özetlenmiştir.

Bu önerilerin derlenmesinde Avrupa Nefroloji Birliği, ABD Hastalık Kontrol Merkezi, Amerika Nefroloji Derneği, Çin Nefroloji Derneği ve Tayvan Nefroloji Derneği ve TC Sağlık Bakanlığının önerilerinden yararlanılmıştır.

Bulaşma

Hastalık esas olarak damlacık yoluyla bulaşmaktadır. Hasta bireylerin öksürme, hapşırma yoluyla etrafa saçtıkları damlacıklara diğer kişilerin elleri ile temas etmesi ve sonrasında da ellerini ağız, burun veya göz mukozasına götürmesi sonucu bulaş gerçekleşmektedir.

Klinik Özellikler

Enfeksiyonun sık görülen belirtileri ateş, yorgunluk, iştahsızlık, kas ağrıları ve daha çok kuru öksürük ve nefes darlığı şeklinde ortaya çıkan solunum semptomlarıdır. Ayrıca baş ağrısı, sırt ve eklem ağrısı, koku duyusunun azalması veya yok olması, bulantı ve ishal de görülebilir. Daha ciddi olgularda pnömoni, ağır akut solunum yolu enfeksiyonu, şok ve çoklu organ yetmezliği gelişebilir.

Olası Olgularda Alarm Belirtileri

- ✓ Ateş
- ✓ Akut solunum yolu hastalığı belirti ve bulgularından en az biri (öksürük ve solunum sıkıntısı)
- ✓ Klinik tablonun başka bir etiyoloji ile açıklanamaması
- ✓ Radyolojik bulgular

- ✓ COVID-19 enfeksiyonu olan bir hasta ile yakın temas öyküsü olanların herhangi bir üst solunum yolu semptomu olması

Tanı

- COVID-19 testi, üst solunum yolundan (nazofarenks ve orofarengeal sürüntü) ve alt solunum yolundan (balgam) alınan örnekte yapılır. Halen ülkemizde testler sadece T.C. Sağlık Bakanlığının refere ettiği merkezlerde yapılmakta ve şüpheli olgu tanımlandığında T.C. Sağlık Bakanlığının önerdiği algoritma kullanılmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne bağlı COVID-19 Bilim Kurulu'nun hazırladığı COVID-19 Rehberine
https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/2019_n_CoV/rehberler/COVID-19_RehberiV5-25Subat2020.pdf adresinden ulaşılabilir

Diyaliz Personeli İçin Öneriler

- Hekim, hemşire ve teknisyen dahil tüm diyaliz personeli COVID-19 enfeksiyonunun mikrobiyolojik, epidemiyolojik ve klinik özellikleri, tanı, tedavi ve korunma yöntemleri, şüpheli olguların bildirim, konu ile ilgili ulusal ve uluslararası kılavuzlar ve sağlık otoritesinin kuralları hakkında eğitilmeli ve gerektiğinde bu bilgiler güncellenmelidir. Eğitim küçük gruplar haline bulaşı önleyecek kurallara uygun olarak veya elektronik ortamda yapılabilir.
- Tüm diyaliz personeli, COVID-19 enfeksiyonunun belirti ve bulgularının neler olduğunu öğrenmeli, kendilerinde ve aile bireylerinde bu tür belirti ve bulgular olup olmadığını izlemeli ve kendilerinde veya aile bireylerinde COVID-19 enfeksiyonunu düşündüren belirtiler olması durumunda merkez sorumlusunu bilgilendirmelidir. COVID-19 pozitif saptanan personeller evlerinde tecrit edilmeli, hastalar ve diğer personelle temasları engellenmelidir.
- Doğrudan hasta bakımı ile ilgilenen sağlık personeline el hijyeni, solunum hijyeni ve öksürük görgü kuralları hakkında eğitim verilmelidir. Bu eğitimde personelin yüz maskelerini nasıl kullanacağı, öksürürken veya hapşırırken tek kullanımlık kağıt mendillerin burun ve ağız kapsayacak şekilde nasıl kullanılacağı, kağıt mendillerin ve kontamine olmuş malzemelerin atık kaplarına nasıl atılacağı, el hijyeninin ne zaman ve nasıl yapılacağı belirtilmelidir.
- Personel için yemek esnasında en az 1 metre mesafe oluşturacak şekilde düzenleme sağlanmalıdır.
- COVID-19 enfeksiyonu olan hastaların bakımıyla doğrudan ilgilenen tüm personel eldiven, uzun kollu su geçirmeyen önlük, kepek, gözlük, yüz koruyucusu ve cerrahi maske ile korunma altında olmalıdır. El hijyeni tam olarak uygulanmalıdır (eller sabun ve su ile en az 20 saniye olacak şekilde yıkanmalı, alkollü dezenfektanlar kullanılmalı ve eldiven giyilmeli). Tüm gerekli malzemeler oda girişinde hazır bulundurulmalıdır. Ayrıca, kullanılmış kişisel koruyucu ekipmanların atılması amacıyla hasta odası girişinde ve hasta odasının içerisinde iki ayrı tıbbi atık olmalıdır.

- Kişisel koruyucu ekipmanlar giyilirken ve çıkartılırken kurallara uygun bir şekilde sırayla giymeye (önlük, maske, gözlük, yüz koruyucusu ve eldiven) ve çıkarmaya (eldiven, gözlük, yüz koruyucu, önlük, maske) dikkat edilmelidir. Özellikle maskenin hasta odasından çıktıktan sonra en son çıkartılması ve sonrasında el hijyeni uygulanması ihmal edilmemelidir.
- Eldivenin bütünlüğünün bozulduğu, belirgin şekilde kontamine olduğu durumda eldiven çıkartılarak, el hijyeni sağlanmalı ve yeni eldiven giyilmelidir.
- Merkezler, çalışanlarında benzer bulgular gelişirse raporlu kabul edilmeleri konusunda esnek ve tutarlı davranılmalıdır. Sağlık personeli hasta olduğunda işe gelmemelidir.

Hemodiyaliz Hastaları İçin Öneriler

- Diyaliz hastalarının, aile üyelerinin ve bakımlarından sorumlu kişilerin seyahat öyküleri ve şüpheli temas öyküleri hakkında düzenli bilgi toplanmalı ve her seansta güncellenmelidir.
- Hemodiyaliz üniteleri solunum yolu enfeksiyonu belirti ve bulguları olan hastaların merkeze gelmeden, tedavi alanına girmeden saptanmaları için önlemler alınmalıdır. Bu amaçla; Hastaların, ateşleri ya da solunum yolu belirtileri olduğunda, merkezde çalışan sağlık personelinin, merkeze ulaşmadan telefon ile aramaları sağlanmalıdır. Böylece ilgili sağlık personeli hasta gelmeden hazırlanabilir ya da hastanın daha uygun bir sağlık kuruluşuna yönlendirilmesi için gerekli girişimi yapabilir.
- Tıbbi olarak stabil hastalar, değerlendirme sırası onlara gelene kadar, şahsi araçlarında veya ünitenin dışında bekletilerek, sıraları geldiğinde telefonla ulaşılabilirler.
- Solunum enfeksiyonu belirtileri olan hastalar girişte mutlaka maske takmalıdırlar.
- Şüpheli COVID-19 belirtileri olan hastaların, diğer hastalarla aynı bekleme alanında beklememeleri sağlanmalıdır. İyi ve doğal havalandırılan, hastalar arasında en az 2 metre mesafe olacak şekilde ayrı bir alan belirlenmelidir.
- Solunum yolu belirtileri olan hastalar en kısa sürede değerlendirilmeli ve bekleme alanlarında geçirdikleri süre en aza indirilmelidir.
- Merkezdeki bütün hastalara ve refakatçilerine COVID-19 enfeksiyonunun bulaş yolları, belirtileri ve korunma önlemleri hakkında temel bilgiler verilmelidir. Diyaliz dışı günlerde evden çıkmamaları konusunda uyarılmalıdırlar.
- Diyaliz merkezine geliş ve gidişlerde halka açık toplu taşıma araçları kullanılmamalı, imkanı olan hastaların özel araçla merkeze gelmeleri teşvik edilmelidir. Diyaliz merkezine ait servis araçlarını kullanan hastalar için araçtaki hasta sayısı mümkün olduğunca düşük tutulmalı ve araçlarda standart cerrahi maske ve alkollü el

dezenfektanı gibi kişisel hijyene yönelik malzemeler bulundurulmalıdır. Servis aracını kullanan personel maske takmalıdır. Hastaların da serviste maske takması ve taşıma sırasında şüpheli yüzey temaslarından sonra el dezenfektanı kullanmaları önerilmelidir. Servis araçlarının gün sonunda genel kurallar çerçevesinde iç dezenfeksiyonları yapılmalıdır. Şüpheli hastalar servis araçları ile getirilmemeli, 112 veya diğer imkânlar ile taşınmalıdır.

- Hastaların seans öncesi ve sonrası toplu olarak kullandıkları bekleme-dinlenme salonunda maske ve el dezenfektanı gibi hijyenik malzemeler bulundurulmalı, hasta ve yakınları maske takmalı ve alanın tefrişatı yakın teması azaltacak şekilde (dinlenme koltukları arasında en az 1 metreden, mümkünse 2 metreden fazla mesafe bırakılmalı) yapılmalıdır. Ateşi ve solunum yolu belirtileri olduğu saptanan hastalar bekleme salonunda fazla bekletilmeden maskeleri takılarak uygun tedavi alanına alınmalıdır.
- Hastaların diyaliz öncesi giyinme odaları girişlerine el dezenfektanı ve cerrahi maske temin edilerek, kullanımı zorunlu hale getirilmelidir. Enfeksiyon şüphesi olanlar giyinme alanı dışında, ayrı bir alanda (müdahale odası gibi) değerlendirilmelidir.
- Ateş, öksürük veya nefes darlığı belirtileri olan hastaların genel bekleme salonu ve tedavi alanlarına girmeden belirlenmesini sağlamak için hastalara ateş ve solunum yolu belirtilerini önceden telefonla bildirmeleri öğütlenmelidir. Gerekirse tüm hastalar görevlendirilen bir personel tarafından seansa gelmeden önce aranarak COVID-19'un belirtileri açısından sorgulanmalıdır.
- Ateş, öksürük veya nefes darlığı belirtileri olan hastalar için diyaliz ünitesinin ortak kullanılan alanları dışında özel ayrı bir giriş ve bekleme alanı planlanması veya teması azaltacak bir alan belirlenmesi uygun olur. Bu alanda hekim tarafından şüpheli kabul edilen tüm hastalar, ulusal rehber prosedürlerine uygun olarak yönetilmeli ve koronavirüs açısından taranmalıdır. Bunlar sağlanamıyorsa, bu hastaların diyaliz merkezine getirilmeden uygun bir sağlık kurumuna triyajı düşünülebilir.
- Diyaliz seansından önce ve sonra tüm hastaların vücut sıcaklığı ölçülmeli ve 38°C ve üzerinde ateşi olanlar şüpheli hasta olarak kabul edilmelidir.
- Hastalar maske takmalı ve diyaliz sırasında yemek yemekten kaçınılmalıdırlar. Hipoglisemiye önlemek için şeker gibi basit yiyecekler getirebilirler.
- Bekleme ve tedavi alanlarında havadaki damlacık parçacıklarını gidermek için iyi bir havalandırma sistemi bulunmalıdır.
- Kesin veya şüpheli COVID-19 enfeksiyonu olan hastalar kapısı kapalı izole bir odada diyalize alınmalıdır. Bunun için sağlık kuruluşunda diyaliz ünitesinden ayrı bir yerde, bu sağlanamıyorsa ünite içinde izole bir alan ayrılmalıdır.
- HBsAg (+) hastaların diyalizi amacıyla kullanılan, HBV izolasyon odaları ancak aşağıdaki koşullarda COVID-19 olduğundan kuşku edilen hastalar için kullanılabilir:

- COVID-19 olduğundan şüphelenilen ya da kanıtlanan hasta aynı zamanda HBsAg(+) bir hasta ise,
- Ünitelerde izolasyon odasında tedavi olması gereken hiç HBsAg (+) hasta yoksa

Uygun izolasyon odası bulunmayan ayaktan diyaliz merkezlerinde COVID-19 (+) hastalara diyaliz yapılmamalıdır.

- Hastanın bulunduğu odaya giren kişi sayısını sadece gerekli sağlık personeli ile sınırlandırılmalıdır
- Hastanın bulunduğu odaya giren sağlık çalışanlarının listesi tutulmalıdır.
- Hastaya özel ya da kullanılıp atılabilir malzeme kullanılmalıdır. Aynı gereç birden fazla hasta için kullanılması gerekirse, üreticinin önerileri doğrultusunda temizlenip dezenfekte edildikten sonra kullanılmalıdır.
- Bu hastaların hem kendisi hem de ilgilenen personel cerrahi maske takmalıdır.
- Kesin veya şüpheli COVID-19 enfeksiyonu bulunan hastalara ayrı ekipman ve personelle ve mümkün olduğunca günün son seansında diyaliz hizmeti verilmelidir. Bu hastaların odasına mümkün olduğunca az sayıda personel girmeli ve ziyaretçi kesinlikle kabul edilmemelidir.
- Çapraz kontaminasyon ve enfeksiyonu önlemek için hastalar mümkün oldukça aynı diyaliz seanslarında ve aynı diyaliz personeli tarafından diyalize alınmalıdırlar.
- COVID-19 (+) hastada kullanılan bir cihaz, gerekli dezenfeksiyon süreçlerinden geçirildikten sonra standart olarak her hastada kullanılabilir. Ancak, merkezin imkanları varsa COVID-19 (+) hastalar için ayrı bir cihaz ayrılması daha uygun olacaktır.
- Diyaliz seansı sonrasında, hastanın tedavi edildiği alanda yer alan cihaz, sandalye, yatak, masa gibi tüm malzeme, ekipman ve mefruşat standart ekipman, prosedürler ve enfeksiyon kontrol talimatları çerçevesinde temizlenmeli/dezenfekte edilmelidir. Ayrıca, oda temizliği ve yer yüzey dezenfeksiyonu yapılmalı ve oda havalandırılmalıdır. Olası veya kesin COVID-19 hastasının odasını temizlerken tıbbi maske, gözlük/yüz koruyucu, steril olmayan önlük ve eldiven kullanılması ve işlem öncesinde ve sonrasında ellerin en az 20 saniye bol su ve sabunla yıkaması yeterlidir. N95/FFP2 maske kullanılması gerekmez. Hastanın temas ettiği alanlar temizlenene kadar diğer hastalar için kullanılmamalıdır. Hemodiyaliz ünitelerinde uygulanan rutin temizlik ve dezenfeksiyon işlemlerinin SARS-CoV-2 virüsünün eliminasyonu için yeterli olduğu unutulmamalıdır.
- İlgili ekipmanlar COVID-19 (+) birden fazla hastada kullanılıyor ise, her hasta kullanımından sonra temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.

- Kesin veya yüksek şüpheli COVID-19 enfeksiyonlu hastaların tıbbi atıkları bulaşıcı tıbbi atık olarak düşünölmeli ve uygun şekilde atılmalıdır.
- Tıbbi olarak gerekmedikçe enfekte hastaların odadan veya alandan başka bir alana taşınmasından kaçınılmalıdır. COVID-19 (+) hastanın diyaliz ünitesinden sağlık kuruluşu içinde başka bir alana nakli gerektiği durumlarda, hastalar tıbbi maske takılı halde, temas ve damlacık izolasyon önlemleri alınarak nakil edilmelidir, nakli gerçekleştiren personel de maske ve eldiven kullanmalıdır.
- Hastalar aynı merkezde hemodiyalize devam etmeli, tıbbi olarak gerekmedikçe başka bir merkeze geçmemelidir.
- Acil durumlar dışında üniteye ziyaretçi alınmamalıdır. Gerekli durumlarda ziyaretçilere maske zorunluluğu getirilmelidir.
- Tolere edebilecek hastalarda haftalık seans sayısının azaltılması düşünölebilir. Bu durum, hastaların diyaliz merkezine ulaşım gereksinimi, hastaların diyaliz merkezine gelip gitmeleri sırasında enfekte olma olasılığını ve hasta bireylerin enfeksiyonu diyaliz merkezine veya hastaneye yayma olasılığını azaltmak ve fabrikaların kapanması, tedarik zincirinin aksaması gibi durumlarda yaşanabilecek malzeme sıkıntısına karşı malzeme tasarrufu sağlamak gibi avantajlar sağlayabilir.
- Damar erişim yolu cerrahisi gereken hastalar COVID-19 enfeksiyonu açısından taranmalıdır. Kesin veya şüpheli COVID-19 enfeksiyonu olan hastaların ameliyatları, sağlık personeli için gerekli korunma önlemleri alınarak ayrılmış ayrı odada yapılmalıdır.

Çevre Dezenfeksiyonu:

- COVID-19 şüpheli veya tanılı hastanın bekletildiği oda, tekrar rutin kullanıma açılmadan önce, usulüne uygun olarak temizlenmeli ve yüzey dezenfeksiyonu uygulanmalı, mümkünse havalandırılmalıdır
- Merkez için belirlenen farklı bir bekleme süresi yoksa bir sonraki hastayı almak için 210 dk (3.5 saat) beklenmelidir.
- Diyaliz istasyonunu temizleyen personel de koruyucu önlük ve eldiven giymelidir. Sıçrama tehlikesine karşı ya da sprey kullanılacaksa yüz maskesi ve göz koruyucu da takılmalıdır.
- Rutin temizleme ve dezenfeksiyon prosedürleri COVID-19 için de uygundur

Hasta Yakınları (Aile Üyeleri ve/veya Hastaya Bakanlar) İçin Öneriler

- Diyaliz hastalarıyla birlikte yaşayan tüm aile üyelerinde öksürük, ateş ve solunum sorunları sorgulanmalı, vücut sıcaklıkları ölçölmeli, iyi kişisel hijyen, el yıkama, solunum hijyeni ve COVID-19'un aile içinde bulaşmasını önlemeye yönelik tüm önlemlere ve düzenlemelere uymaları sağlanmalıdır.

- Bir aile üyesi veya bakıcısı karantinaya alınan diyaliz hastaları, 14 günlük karantina süresi boyunca her zamanki gibi diyalize gidip gelebilirler.
- Diyaliz hastalarının aile üyeleri veya bakıcılarında COVID-19 tanısı alan olursa, yukarıda belirtildiği şekilde tedavi edilmelidir.

COVID-19 yayılmasını önlemek için Diyaliz merkezleri ne yapmalıdır?

- Bekleme odalarında virusa maruz kalınıp kalınmadığını ve belirtileri sorgulayan afişlerin asılması
- Hastalara seyahat ve maruziyet öykülerinin sorulması
- Diyaliz merkezinde olgu saptandığında/şüphelenildiğinde kime haber verileceğinin önceden belirlenmesi.
- Haber verilecek yerel sağlık otoritesinin telefonunun kayıt edilmesi
- Yeterli koruyucu malzemenin olup olmadığının kontrol edilmesi
- Merkezde izolasyon amacıyla kullanılabilecek bir odanın belirlenmesi
- Tüm personelle planın üzerinden geçilmesi

EV HEMODİYALİZİ VE PERİTON DİYALİZİ

Bu hastalara mümkün olabildiğince telefon, bilgisayar ve diğer elektronik sistemler kullanılarak hastaneye gelmelerine ihtiyaç duymadan evde klinik bakım hizmeti verilmeli ve gerekli olduğu düşünüldüğünde sağlık personeli tarafından ev ziyaretleri yapılmalıdır.

Türkiye Organ Nakli Derneği

COVID-19 Komitesi

- Prof Dr Gökhan Moray
- Prof Dr Hande Arslan
- Prof Dr Şule Akçay
- Prof Dr Özlem Azap
- Doç Dr Cihat Burak Sayın
- Dr Öğr. Üyesi Dr Aydınca Akdur
- Prof. Dr. Abdukhakim Khadjibayev
- Prof Dr. Fariz Babayev