

## **Γενικά μέτρα υγιεινής/προφύλαξης στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού (MTN)**

1. Αν κάποιο άτομο από το προσωπικό εμφανίσει συμπτωματολογία λοίμωξης αναπνευστικού, σύσταση για παραμονή κατ'οίκον (εφόσον είναι εφικτό).
2. Όλοι οι ασθενείς θα φτάνουν στη MTN μέσω της ίδιας πορείας εντός του νοσοκομείου. Προτείνεται η διαγράμμιση του διαδρόμου για την ένδειξη της πορείας. Σε περίπτωση κρούσματος που θα γίνει αντιληπτό εντός της μονάδας, να είναι εύκολα ανιχνεύσιμη η πορεία του εντός του νοσοκομείου.
3. Απομάκρυνση των καθισμάτων έξω από τη MTN, ώστε να αποφεύγεται ο συνωστισμός ασθενών και συνοδών.
4. Δημιουργία προθαλάμου για την καταμέτρηση θερμοκρασίας όλων των ασθενών. Λήψη ιστορικού και έλεγχος συμπτωματολογίας λοίμωξης αναπνευστικού, πριν από την είσοδο στη MTN.
5. Στις αίθουσες αναμονής ασθενών, τοποθετείται αντισηπτικό διάλειμμα και συμβουλεύονται οι ασθενείς να το χρησιμοποιούν.
6. Απαγορεύεται η είσοδος των συνοδών/φροντιστών στη MTN. Ο ασθενής θα συνοδεύεται έως την είσοδο της μονάδας και αν χρήζει βοήθειας, αυτή θα παρέχεται από το προσωπικό της MTN.
  - τήρηση μέτρων υγιεινής και στο συνοδό, εφόσον χρειάζεται να εισέλθει στη MTN
  - η είσοδος των συνοδών, να γίνεται οργανωμένα και μόνο στην αρχή και το τέλος των συνεδριών, εφόσον είναι απαραίτητη.
7. Τήρηση απόστασης ασφαλείας μεταξύ των καθισμάτων εντός της MTN.
8. Κατά τη διάρκεια της βάρδιας θα γίνεται αυστηρός καταμερισμός μεταξύ των νοσηλευτών, που θα τηρείται χωρίς εξαιρέσεις. Κάθε νοσηλευτής θα ασχολείται αποκλειστικά με τους δικούς του ασθενείς, με σκοπό την πρόληψη οριζόντιας μετάδοσης.
9. Το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό που βοηθά σε αίθουσες αιμοκάθαρσης πρέπει να φορά χειρουργικές μάσκες και προστατευτικά γυαλιά, πλένετε τα χέρια τους με σαπούνι και νερό και συστηματικά χρησιμοποιήστε αλκοολικά διαλύματα. Θυμηθείτε ότι δεν υπάρχει καμία ανάγκη ή όφελος να φορέσετε μάσκες οποιουδήποτε είδους για να μετακινηθείτε γύρω από τους νοσοκομειακούς χώρους, τους διαδρόμους ή τους δρόμους του νοσοκομείου. Ακατάλληλη χρήση των υλικών είναι σπατάλη πόρων που σε περίπτωση ανάγκης, θα μπορούσαν να προκαλέσουν σημαντική έλλειψη.
10. Στο τέλος κάθε βάρδιας αφαίρεση της νοσηλευτικής στολής, πλύσιμο αυτής και χορήγηση καθαρής την επόμενη ημέρα.
11. Εάν κάποιος ασθενής παρουσιάζει συμπτωματολογία λοίμωξης αναπνευστικού, θα τοποθετείται σε απομονωμένη θέση μέσα στη MTN, μέχρι να έχουμε το αποτέλεσμα του επιχρίσματος. Θα γίνεται τήρηση όλων των μέτρων ατομικής προστασίας (μάσκα, υγιεινή χεριών) από ασθενή και προσωπικό.
12. Εκπαίδευση ασθενών που θα στηρίζεται σε βασικούς άξονες:
  - οι ασθενείς με αιμοκάθαρση συνιστάται να πλένουν τα χέρια και τη fistula πριν ξεκινήσουν την αιμοκάθαρση και να απολυμαίνουν προσεκτικά τις περιοχές διάτρησης
  - τοποθέτηση και αφαίρεση μάσκας
  - χρήση χαρτομάντηλου στο βήχα/φτέρνισμα, πώς και πού το πετάμε
  - υγιεινή χεριών, πότε εφαρμόζεται
  - τηλεφωνική επικοινωνία για ενημέρωση συμπτωματολογίας λοίμωξης (ώστε να μην έρχονται απροειδοποίητα, ακόμα και αν είναι η «μέρα» τους)

## Πρωτόκολλο αντιμετώπισης κρούσματος σε αιμοκαθαιρόμενους ασθενείς

### ➤ Σε περίπτωση περιορισμένων/λίγων κρουσμάτων

1. Ενημέρωση εξειδικευμένου προσωπικού του νοσοκομείου για τον COVID-19 και πιθανή λήψη ρινοφαρυγγικού δείγματος με στυλεό.
2. Λαμβάνοντας υπόψη ότι ο μέσος χρόνος έως το τελικό αποτέλεσμα του στυλεού είναι περίπου 48 ώρες, η αιμοκάθαρση δεν μπορεί να αναβληθεί και συνεπώς ο ασθενής πρέπει να νοσηλευτεί και η αιμοκάθαρση να διεξαχθεί σε ένα δωμάτιο κατάλληλο. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να φορούν:
  - α) μάσκα FFP2
  - β) αδιάβροχη στολή με μακριά μανίκια
  - γ) διπλά γάντια
  - δ) γυαλιάΣε αυτή την περίπτωση και έως ότου το αποτέλεσμα του στυλεού είναι διαθέσιμο, ο ασθενής θα πρέπει να θεωρείται ως δυνητικός φορέας SARS-CoV-2.
3. Οι ασθενείς που χρήζουν εισαγωγής, θα νοσηλεύονται στους διαμορφωμένους από το νοσοκομείο χώρους νοσηλείας.
4. Οι προγραμματισμένες συνεδρίες των ασθενών θα πραγματοποιούνται στο θάλαμο απομόνωσης, ο οποίος έως σήμερα γινόταν η θεραπεία HBV (+) ασθενών.
5. Εφόσον είναι εφικτό, οι συνεδρίες θα γίνονται μετά το τέλος της 3<sup>ης</sup> βάρδιας, και την αποχώρηση και του τελευταίου ασθενούς από τη MTN.
6. Η μεταφορά των ασθενών από το χώρο νοσηλείας στη MTN θα γίνεται βάσει του σχεδιασμού που ήδη υπάρχει από το νοσοκομείο.
7. Μετά το τέλος της συνεδρίας θα γίνεται καθαρισμός του χώρου.
8. Ο νοσηλευτής/ρια που θα φροντίζει τον/τους ασθενή/είς αυτούς θα εισέρχεται στο χώρο απομόνωσης τηρώντας όλα τα μέτρα ατομικής προστασίας. Θα εισέρχεται στο χώρο πριν την έναρξη της συνεδρίας, για την προετοιμασία του μηχανήματος, και θα εξέρχεται μετά την ολοκλήρωση της συνεδρίας του ασθενούς. Ο νοσηλευτής αυτός έχει αποκλειστική ανάθεση τους ασθενείς αυτούς, δεν έρχεται σε επαφή με άλλους ασθενείς μετά τη συνεδρία.
  - ο χώρος αυτός πρέπει να εκτιμηθεί από την επιτροπή λοιμώξεων του νοσοκομείου, ώστε να γίνει άμεσα κατάλληλη προετοιμασία και σχεδιασμός για τα παραπάνω

### ➤ Σε περίπτωση πολλαπλών κρουσμάτων

1. Δημιουργία βάρδιας ή/και ημέρας κορονοϊού, αν είναι αναγκαίο. Μετακίνηση των ασθενών της τελευταίας βάρδιας σε άλλες μονάδες ώστε να εξοικονομηθεί χώρος και να υπάρξει άμεση προετοιμασία. Ασθενείς από τη MTN του ΠΑΓΝΗ ή από άλλες μονάδες θα έρχονται για AMK στη συγκεκριμένη βάρδια κορονοϊού

➤ **Επί ύποπτου ή επιβεβαιωμένου κρούσματος στη MTN**

1. Ως στενή επαφή ορίζεται:
  - Ασθενείς που υποβάλλονται σε κάθαρση την ίδια ώρα και μέρος
  - Άτομα που έρχονται σε άμεση ή έμμεση επαφή σε απόσταση κάτω των 2m
  - Ασθενείς που υποβάλλονται σε κάθαρση στην ίδια θέση/χώρο, που δεν έχει απολυμανθεί κατάλληλα
2. Καταγραφή του χώρου διαμονής όλων των ασθενών (σπίτι ή σε οίκο ευγηρείας) και του τρόπου μετακίνησης (MMM, ταξί, ΕΚΑΒ ή ΙΧ).
3. Συζήτηση με το ΕΚΑΒ ώστε να εξασφαλιστεί η σωστή μεταφορά των κρουσμάτων ή των στενών επαφών, που ήδη μετακινούνται με ΕΚΑΒ.
4. Επί εμφάνισης κρούσματος που βρίσκεται εντός της MTN, με υποψία έκθεσης πολλών ασθενών, συστήνεται:
  - Ενημέρωση ΕΟΔΥ και επιτροπής του νοσοκομείου
  - Αναβολή της επόμενης βάρδιας και εξυπηρέτηση των ασθενών σε άλλες μονάδες, εφόσον δεν μπορεί να διασφαλιστεί η ασφάλεια των ασθενών
  - Εκτίμηση ασθενών, ποιος δύναται να επιστρέψει σπίτι του και ποιος χρήζει εισαγωγής (ενδεχομένως και για κοινωνικούς λόγους)
  - Οι ασθενείς που έχουν εκτεθεί αλλά δεν έχουν εμφανίσει συμπτωματολογία, θα υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση με τον ίδιο εξοπλισμό των υγιών ασθενών, φορώντας μάσκα, τηρώντας τα ΜΑΠ και έχοντας απόσταση ασφαλείας από τους λοιπούς ασθενείς. Η ΑΜΚ θα πρέπει να γίνεται στο δωμάτιο απομόνωσης εάν υπάρχει κενή θέση σε αυτό.
  - Οι ασθενείς που έχουν εκτεθεί και εμφανίσουν συμπτωματολογία, θα υποβάλλονται σε εργαστηριακό έλεγχο για COVID-19.
5. Εάν ο ασθενής είναι θετικός σε κοροναϊό, συνεχίζει την απομόνωση και οι νοσηλευτές σε επαφή θα πρέπει να φορούν:
  - αδιάβροχη στολή μίας χρήσης
  - γυαλιά / γείσο
  - μάσκα FFP3
  - ποδονάρια
  - διπλά γάντια

Σε περίπτωση αναπνευστικής ανεπάρκειας, με πυρετό ή / και μολυσματικές εκδηλώσεις του αεραγωγού, ασθενής θα πρέπει να τεθεί υπό την παρακολούθηση των αναζωογονητών.