

Orientações para atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 com Insuficiência Renal Aguda e necessidade de Hemodiálise nas UTIs.

Orientações gerais

Calcula-se que um terço dos pacientes internados em UTI fazendo uso de ventilação mecânica em função da suspeita ou diagnóstico de COVID-19, necessitem de suporte de terapia renal, ou seja, hemodiálise durante a internação.

Aqui iremos pontuar medidas de prevenção e controle para reduzir a transmissão de infecções para equipe assistencial ou outros pacientes (tanto COVID-19 quanto infecções relacionadas à assistência à saúde - IRAS)

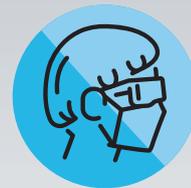
RECOMENDAÇÕES PARA HEMODIÁLISE EM PACIENTES CRÍTICOS NA SITUAÇÃO DA PANDEMIA:



1. Definir e manter políticas e práticas atualizados e acessíveis para reduzir a disseminação de patógenos respiratórios contagiosos respeitando práticas adequadas em procedimento dialíticos.



2. Manter condições para higiene das mãos com preparação alcoólica e/ou com água e sabonete líquido próximo ao leito.



3. Em pacientes críticos manter cuidado com as precauções de contato e aerossol, além das precauções padrão por todos os profissionais que forem prestar assistência. Necessário o uso de gorro, óculos de proteção, máscaras N95 ou equivalente e avental impermeável (principalmente, para iniciar e terminar o tratamento dialítico, manipular agulhas de acesso ou cateteres, limpar e desinfetar o equipamento de assistência ao paciente), além das luvas de procedimento.



4. Definir profissionais exclusivos para o atendimento.



RECOMENDAÇÕES PARA HEMODIÁLISE EM PACIENTES CRÍTICOS NA SITUAÇÃO DA PANDEMIA:



5. A manipulação e manutenção do Cateter Venoso Central para diálise deve ser padronizada e cuidadosa. Manter o sistema fechado e manipulação asséptica.



6. As linhas de diálise e dialisadores utilizados nestes pacientes devem ser descartadas após o uso, não podendo assim ser reaproveitados, nem mesmo para o próprio paciente.



7. Utilizar produtos para saúde exclusivos para pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 (termômetros, esfigmomanômetros etc). Caso não seja possível, proceder a rigorosa limpeza e desinfecção após o uso.

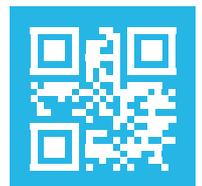


8. O equipamento de diálise deve ser limpo com um desinfetante padronizado na instituição (peróxido de hidrogênio, quaternário de amônia, biguanida, etc). O equipamento deve ser desinfetado antes de ser retirado da sala. Se possível deixar a máquina apenas na unidade evitando transporte. Exige-se limpeza adicional antes que a máquina possa ser usada por outro paciente.



9. Após o processo dialítico deve ser realizada uma rigorosa limpeza e desinfecção de toda a área incluindo o leito, a mesa lateral, e qualquer superfície e equipamentos localizados a menos de dois metros do paciente ou que possam ter sido tocados por profissionais usando luvas.

1. GRUPO FORÇA COLABORATIVA COVID-19 BRASIL: Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. Versão 01 Data:13/04/2020
2. Diretrizes para diagnóstico e tratamento de COVID-19. MS 19/04/2020
3. BMJ 2020; 369 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1588> (Published 21 April 2020). Covid-19: increasing demand for dialysis sparks fears of supply shortage
4. Clinical guide for renal replacement therapy options in critical care during the coronavirus pandemic. 15 April 2020 Version 1.1. <https://www.england.nhs.uk/coronavirus>
5. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dialysis/dialysis-in-acute-care.html>
6. Recomendações da American Society of Nephrology (ASN) no Cuidado dos Pacientes Hospitalizados com COVID-19 e Injúria Renal que requerem Terapia Substitutiva Renal- 21/03/20



Saiba mais em
saude.gov.br