

INFORMATOR DLA CHORYCH HEMODIALIZOWANYCH

Epidemia koronawirusa SARS-CoV-2

Autorzy:

Sławomir Lizakowski

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, UCK w Gdańsku

Bogdan Biedunkiewicz

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, UCK w Gdańsku

Alicja Dębska-Ślizień

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, UCK w Gdańsku

Współpraca:

Ryszard Gellert

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE NEFROLOGII

II Oddział Chorób Wewnętrznych, Szpital Bielański w Warszawie

Roman Danielewicz

PREZES POLSKIEGO TOWARZYSTWA TRANSPLANTACYJNEGO

Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, UCK w Warszawie

Andrzej Oko

PREZES POLSKIEGO TOWARZYSTWA NEFROLOGICZNEGO

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, UM w Poznaniu

Materiał powstał przy wsparciu firmy Chiesi Poland Sp. z o.o.

Warszawa

Ostatnia aktualizacja: 10 kwietnia 2020 r.

Drodzy Pacjenci!

Znaleźliśmy się w trudnej sytuacji. Pojawił się niewidzialny, ale bardzo niebezpieczny przeciwnik. Od naszej współpracy i zrozumienia powagi sytuacji zależy nasze bezpieczeństwo. Docierają do nas informacje z innych krajów, gdzie walka już trwa.

Wiedza o nieznanym wirusie i współpraca pomiędzy nami mogą nas uchronić. Jesteśmy jedną WIELKĄ RODZINĄ. Musimy być wobec siebie uczciwi, każdy z nas jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo swoje i wszystkich pozostałych.

Dostarczamy Państwu garść podstawowych informacji, które, jak liczymy będą pomocne w zabezpieczeniu się przed zarażeniem.

Jesteśmy do Państwa dyspozycji w czasie pobytu w stacji dializ, jak również uruchamiany platformy, na których będziemy odpowiadać na Wasze pytania.

Systematycznie aktualizowaną listę pytań oraz odpowiedzi ekspertów wkrótce znajdziecie na stronie internetowej: www.biorczycia.pl (Zakładka „Przed przeszczepem”). Poprzez tę stronę można także zadać swoje pytanie. Informacje zamieszczone będą również na stronie OSOD.

Pamiętajmy ponadto, że obowiązują nas zalecenia ogólne, sukcesywnie wydawane przez Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS). Dostępne są one na stronie internetowej: www.gis.gov.pl/aktualnosci.

Prof. dr hab. n. med. Alicja Dębska-Ślizień

PYTANIA

1. Podstawowe informacje o chorobie COVID-19 powodowanej przez wirusa SARS-CoV-2.....	6
1.1 Co to jest koronawirus?.....	6
1.2 Co to jest COVID-19?	6
1.3 Jak można się zarazić?	6
1.4 Jak długo wirus utrzymuje się na powierzchniach?	7
1.5 Jakie są typowe objawy COVID-19?	7
1.6 Jaki jest przebieg choroby?	7
1.7 Czy jest jakieś specjalne leczenie choroby COVID-19?	7
1.8 Czy antybiotyki są skuteczne w leczeniu COVID-19?	7
2. Chorzy przewlekłe leczeni dializami	9
2.1 Czy chory dializowany ma jednakowe ryzyko zakażenia jak osoba bez choroby nerek?	9
2.2 Czy zakażenie może być dla nas bardziej niebezpieczne?	9
I. POBYT W DOMU W CZASIE MIĘDZY DIALIZAMI	10
2.3 Czy mogę wychodzić z domu poza dojazdem do dializ np. robić zakupy, spacerować z rodziną, podróżować?	12
2.4 Czy mogę nadal pracować kontaktując się z innymi ludźmi?	12
2.5 Czy powinienem prosić o możliwość pracy w domu?	12
2.6 Czy maseczka chroni przed zakażeniem? Czy warto ją zakładać? Kiedy powinienem ją stosować? Jeżeli nie mam maseczki w domu to jak powinienem sobie radzić?	12
2.7 Jak prawidłowo używać maseczek ochronnych na twarz?	12
2.8 Co oznacza izolacja dla osób, które nie mają objawów?	13
2.9 Jak się zachować w przypadku przyjazdu współmieszkańca z zagranicy, który zobowiązany jest do 14-dniowej kwarantanny?	13
2.10 Co muszę zrobić, gdy będę miał kontakt z osobą zakażoną koronawirusem?	13
2.11 Czy powinien mierzyć temperaturę ciała w domu? Jak często?	13
2.12 Czy prawidłowa temperatura wyklucza zakażenie koronawirusem?	13
2.13 Kiedy nie pojechać na dializę i pozostać w domu?	13

2.14	Co powinienem zrobić w przypadku duszności i/lub kaszlu i/lub gorączki?	14
II. TRANSPORT DO STACJI DIALIZ I POWRÓT DO DOMU		15
2.15	Czy przed wejściem do karetki dowożącej chorych do stacji dializ powinienem zakryć usta i nos?	15
2.16	Jak zmniejszyć ryzyko zakażenia się koronawirusem w trakcie transportu?	15
2.17	Czy dojazd wspólnym transportem jest bezpieczny?	15
2.18	Czy warto skorzystać z dojazdu do stacji dializ transportem prywatnym?	15
III. PROCES PRZYJĘCIA DO STACJI DIALIZ		16
2.19	Dlaczego powinienem oczekiwać na wezwanie w karetce przed wejściem do stacji dializ?	16
2.20	Dlaczego przed wejściem do stacji dializ mierzona jest temperatura i zadawane są pytania o duszność i kaszel oraz o kontakt z osobą zakażoną i/lub powracającą z zagranicy?	16
2.21	Co powinienem zrobić po wstępnej kwalifikacji do hemodializy, czyli po pomiarze temperatury i wywiadzie epidemiologicznym?	16
2.22	Co się stanie w przypadku stwierdzenia u mnie podwyższonej temperatury w trakcie badania przed wejściem do stacji dializ?	16
2.23	Jeżeli będę miał gorączkę/kaszel/duszność czy będzie wykonana dializa?	16
2.24	Gdzie będę dializowany w przypadku łagodnej infekcji dróg oddechowych?	16
2.25	Gdzie będę dializowany, jeżeli u osoby, z którą mieszkam rozpoznana będzie infekcja koronawirusem?	17
IV. DIALIZA		18
2.26	Gdzie będę dializowany w przypadku potwierdzenia u mnie infekcji koronawirusem?	18
2.27	Czy w przypadku potwierdzenia infekcji koronawirusem konieczny będzie pobyt w szpitalu czy do wyznaczonej stacji dializ będę dojeżdżał z domu?	18
2.28	Czy wielokrotne mycie rąk w domu oraz po przyjeździe na dializę zmniejsza ryzyko zakażenia?	18
2.29	Czy samo stosowanie środków odkażających do dezynfekcji rąk jest wystarczające?	18
2.30	Jak prawidłowo myć ręce?	19
2.31	Czy w trakcie dializy można spożywać posiłki?	19
2.32	Czy wypada zwracać uwagę innym chorym dializowanym, jeżeli nie zachowują higieny i innych środków ostrożności?	19

2.33 Jakie są konsekwencje zakażenia koronawirusem u dializowanych? Czy ryzyko ciężkich powikłań lub śmierci jest większe niż u osób bez chorób nerek? 19

V. CHORZY POZOSTAJĄCY NA LIŚCIE DO PRZESZCZEPIONIA NERKI 20

2.34 Mam zaplanowane badania konieczne do kwalifikacji do przeszczepienia nerki, które wymagają pobytu w szpitalu. Czy hospitalizacja będzie możliwa? 20

2.35 Jestem na liście oczekujących na przeszczepienie, czy mam szansę na uzyskanie nerki? Czy zabiegi przeszczepienia nerki są wykonywane? 20

2.36 Mam zaplanowany zabieg przeszczepienia nerki od mojej siostry. Czy zabieg ten się odbędzie?f 20

2.37 Czy przeszczepienie nerki jest dla mnie bezpieczne pod kątem zakażenia koronawirusem? Czy istnieje większe ryzyko zakażenia? 20

2.38 Jak długo może trwać epidemia? 21

2.39 Czy w okresie zbliżających się Świąt możemy się spotykać z Rodziną i wychodzić z domu? 21

1. Podstawowe informacje o chorobie COVID-19 powodowanej przez wirusa SARS-CoV-2

1.1 Co to jest koronawirus?

Koronawirusy to duża rodzina wirusów, które mogą powodować choroby u zwierząt, ale także u ludzi. Oglądane w mikroskopie mają wypustki przypominające koronę i stąd pochodzi ich nazwa. Wiadomo, że u ludzi kilka koronawirusów powoduje infekcje dróg oddechowych, od zwykłego przeziębienia do poważniejszych chorób, takich jak zespół ciężkiej ostrej niewydolności oddechowej (SARS). To właśnie zakażenia koronawirusem SARS było przyczyną epidemii na przełomie lat 2002–2003. W ciągu kilku miesięcy odnotowano wtedy ponad 8 tysięcy zachorowań na całym świecie, a śmiertelność wynosiła prawie 10%. Obecną epidemię powoduje ostatnio odkryty koronawirus SARS-CoV-2 wywołujący chorobę COVID-19.

1.2 Co to jest COVID-19?

COVID-19 (od ang. **C**oronavirus **D**isease **2019**) to ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Została po raz pierwszy rozpoznana i opisana podczas serii zachorowań, która rozpoczęła się w listopadzie 2019 w środkowych Chinach (prowincja Hubei, miasto Wuhan). Do zarażenia pierwszego pacjenta doszło najprawdopodobniej na rynku w Wuhan w Chinach po zjedzeniu produktu pochodzenia zwierzęcego.

Dotychczas wszystkie kolejne przypadki choroby COVID-19 były skutkiem przenoszenia wirusa z człowieka na człowieka.

1.3 Jak można się zarazić?

Wirus przenosi się od zarażonego człowieka poprzez kontakt z jego wydzielinami z dróg oddechowych. Zawierające wirusa drobne kropelki powstają w trakcie kaszlu, kichania, mówienia i mogą być bezpośrednią przyczyną zakażenia. Obecnie pojawiają się doniesienia, że także mówienie i oddychanie może być źródłem zakażenia. Wirus dostaje się zatem do organizmu poprzez jego wdychanie oraz poprzez kontakt bezpośredni ze śluzówkami nosa, jamy ustnej i oczu. Odległość 2 m od drugiej osoby, z którą rozmawia się, traktowana jest jako bezpieczna pod warunkiem, że osoba ta nie kaszle i nie kicha w naszym kierunku (strumień wydzieliny oddechowej pod ciśnieniem). Do zakażenia może dojść również pośrednio poprzez skażone wydzieliną oddechową (podczas kichania czy kaszlu) przedmioty i powierzchnie.

Uważa się, że 1 zakażona osoba zaraża od 2 do 4 osób dziennie!

1.4 Jak długo wirus utrzymuje się na powierzchniach?

Wirus na powierzchniach takich jak metal, szkło, plastik, asfalt może utrzymywać się do 9 dni (być może nawet dłużej). Pojawiają się doniesienia, że może pozostawać przez kilka godzin w powietrzu. Eksperci z WHO zalecają systematyczne odkażanie preparatami na bazie alkoholu blatów biurek i blatów kuchennych, telefonów komórkowych, klawiatur, pilotów od telewizorów, klamek w drzwiach.

1.5 Jakie są typowe objawy COVID-19?

Najczęstsze objawy to: **gorączka, kaszel, duszność**. Niektórzy pacjenci mogą mieć katar, biegunkę, czy też zaburzenia węchu. Objawy te są zwykle łagodne i zaczynają się stopniowo. Niestety około 1 na 6 osób choruje poważnie i ma trudności z oddychaniem.

Uwaga: ból gardła oraz katar nie są objawami charakterystycznymi dla COVID-19.

1.6 Jaki jest przebieg choroby?

U większości osób zarażonych SARS-CoV-2 przebieg choroby jest łagodny, a nawet bezobjawowy (nawet u 80%). U 1 na 6 osób rozwija się cięższa postać choroby. Może to być zapalenie płuc, niewydolność wielu innych narządów, a u kilku procent chorych może dojść do śmierci. Grupy ryzyka to pacjenci starsi, obciążeni przewlekłymi chorobami np. układu sercowo-naczyniowego, płuc, nerek, chorobą nowotworową i cukrzycą.

1.7 Czy jest jakieś specjalne leczenie choroby COVID-19?

Leczy się wyłącznie objawy choroby, przede wszystkim takie jak gorączka i problemy z oddychaniem. W ciężkich stanach konieczne może być stosowanie oddechu zastępczego przy użyciu respiratora. W literaturze naukowej opisuje się przypadki skutecznego wyleczenia pacjentów zakażonych koronawirusem, będących w ciężkim stanie, za pomocą dotychczas znanych leków. Podejmowane są próby stosowania leków zawierających chlorochinę (lek ten stosowany jest ramach badań klinicznych lub krajowych programów pilnej pomocy leczenia COVID-19) oraz leki przeciwwirusowe stosowane w leczeniu zakażenia wirusem HIV (lopinawir/ritonavir). Stosowana jest surowica ozdrowieńców zawierająca przeciwciała skierowane przeciwko koronawirusowi. Sytuacja w tym zakresie jest bardzo dynamiczna i należy się z pojawieniem się nowych informacji.

1.8 Czy antybiotyki są skuteczne w leczeniu COVID-19?

Nie, generalnie antybiotyki działają przeciwko bakteriom, ale nie działają przeciwko wirusom. Istnieją jednak doniesienia na temat korzystnego działania azytromycyny (antybiotyku makrolidowego). Mechanizm tego działania jest niejasny.

Osoby hospitalizowane z powodu COVID-19 mogą otrzymywać antybiotyki, jeśli wystąpi zakażenie bakteryjne, wtórne w stosunku do wirusowego.

2. Chorzy przewlekłe leczeni dializami

Poniżej przedstawimy Państwu podstawowe zasady postępowania w domu i w stacji dializ oraz podczas transportu. Pod każdym takim opisem znajdziecie dodatkowo odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.

UWAGI OGÓLNE

Pacjentów hemodializowanych obowiązują wszystkie obowiązujące w naszym kraju zasady postępowania. Należy bardzo często myć ręce przez co najmniej 30 sekund (mydłem i wodą). Należy to robić zawsze przed jedzeniem i po wyjściu z toalety, po toalecie nosa, kaszlnięciu i kichnięciu, po wizycie w miejscu publicznym, po dotknięciu powierzchni w miejscu publicznym, po dotknięciu innych osób. Jeśli nie jest to możliwe, to można stosować środek dezynfekcyjny na bazie alkoholu.

Należy unikać dotykania twarzy, nosa i ust, kontaktu z chorymi (zwłaszcza kaszlącymi i zakatarzonymi), unikać spotkań i ich nie organizować (np. spotkania rodzinne). Zakupy należy robić tylko w wyjątkowych sytuacjach i w sklepach zapewniających bezpieczeństwo (odstępy, liczba osób wewnątrz). Podróżować można tylko w wyjątkowych sytuacjach i to jedynie prywatnym samochodem.

2.1 Czy chory dializowany ma jednakowe ryzyko zakażenia jak osoba bez choroby nerek?

W zaawansowanych chorobach nerek stwierdza się obniżenie odporności i tym samym zwiększoną podatność na infekcje, w tym wirusowe. Należy się spodziewać, że również zakażenie koronawirusem będzie bardziej prawdopodobne u chorych dializowanych przy kontakcie z osobą zakażoną.

2.2 Czy zakażenie może być dla nas bardziej niebezpieczne?

Zakażenie może być niebezpieczne dla Państwa ponieważ wielu z Was choruje na inne poważne choroby towarzyszące (np. choroby serca, płuc) i osłabienie organizmu walką z wirusem może spowodować śmierć w wyniku którejś z chorób dodatkowych. Przebieg samego zakażenia koronawirusem może być mniej burzliwy, obserwowano mniej ciężkich zapaleń płuc.

I. POBYT W DOMU W CZASIE MIĘDZY DIALIZAMI

Sytuacja optymalna: brak kontaktu z innymi osobami, poza wspólnie zamieszkującymi w gospodarstwie domowym (każdy obca osoba może być zakażona).

Postępowanie w przypadku mieszkania z osobą w kwarantannie: należy zachować szczególną ostrożność w kontaktach. Należy utrzymywać odległość nie mniejszą niż 2 m, nie używać wspólnych sztućców, w miarę możliwości przebywać w innych pomieszczeniach lub piętach domu.

Postępowanie w przypadku mieszkania z osobą zakażoną: jest sytuacją wyjątkowo niekorzystną, ponieważ osoby z kontaktu domowego z chorym mają najwyższe ryzyko zakażenia. Proszę pamiętać, że osoba z dodatnim wynikiem testu na koronawirusa powinna przebywać w izolacji domowej i pod żadnym pozorem nie należy mieć z nią kontaktu. Osoba taka musi przebywać (całą dobę) w jednym pokoju, w którym nie przebywają inni domownicy. Staraj się komunikować z nią poprzez telefon, komputer, jak najmniej narażając inne osoby na kontakt. Nie można zbliżyć się bliżej niż na 2 metry. Jeśli jednak zakażona osoba wchodzi do pomieszczenia, w którym przebywasz, powinniście oboje założyć масечkę zasłaniającą usta i nos. Należy jednak takich sytuacji unikać.

Jeżeli w mieszkaniu jest wspólna toaleta/łazienka, należy korzystać z niej oddzielnie (osoba zakażona jako ostatnia z domowników). Nie można używać tych samych ręczników i przyborów toaletowych.

Postępowanie w przypadku bliskiego kontaktu z osobą zarażoną:

Co oznacza bliski kontakt z osobą zakażoną:

- pacjent pozostawał w bezpośrednim kontakcie z osobą chorą lub w kontakcie w odległości mniej niż 2 metrów przez ponad 15 minut;
 - prowadził rozmowę z osobą, z objawami choroby twarzą w twarz przez dłuższy czas;
 - osoba zakażona należy do grupy najbliższych przyjaciół lub kolegów;
 - osoba mieszkająca w tym samym gospodarstwie domowym, co osoba chora lub w tym samym pokoju hotelowym/w akademiku.
-

UWAGA

Bezwzględnie należy powiadomić personel stacji dializ o mieszkaniu z osobą z kontaktu, zarażoną lub o bliskim kontakcie z osobą zarażoną.

Forma pracy zawodowej: należy wybrać formę pracy w domu lub czasowo zawiesić jej wykonywanie.

Podróże: należy ich zaprzestać (tylko dojazd do stacji dializ).

Wyjścia do sklepów: należy ich unikać.

Spotkania rodzinne: nie mogą mieć miejsca, zwłaszcza w obliczu zbliżających się Świąt Wielkanocnych.

Spacery: tylko na własnej posesji, wyjścia z psem.

Uwaga: Osoby bez objawów klinicznych - potencjalnie zdrowe mogą być zainfekowane koronawirusem. Dlatego należy szczególnie uważać w kontaktach z osobami, które wróciły z krajów o wysokim ryzyku zakażenia, nawet jeśli miało to miejsce 14 dni wcześniej.

Postępowanie w przypadku wystąpienia u osób w domu alarmujących objawów (gorączka, kaszel lub duszność): należy natychmiast powiadomić personel stacji dializ (przed opuszczeniem domu i wejściem do karetki transportowej). Zostaniecie Państwo powiadomieni jakie będzie dalsze postępowanie.

Dlaczego tak należy postąpić?

Stacja dializ jest miejscem, gdzie spędzacie Państwo dużo czasu, gdzie spotyka się duża liczba chorych na małej przestrzeni, a warunki te sprzyjają szybkiemu rozprzestrzenianiu się koronawirusa i zakażeniu wielu osób w krótkim czasie. Niepoinformowanie personelu stacji dializ o niepokojących objawach może spowodować rozprzestrzenienie infekcji wśród wielu chorych (z tej samej karetki lub nawet zmiany dializacyjnej) i personelu stacji dializ. W takim przypadku konieczna będzie izolacja chorych, a nawet przeniesienie pacjentów do innych stacji dializ i tam kontynuowanie ich dializ. Wobec tego mając na uwadze zdrowie, a nawet zagrożenie życia bardzo ważne jest podporządkowanie się tym zasadom oraz uczciwe przedstawianie informacji o stanie zdrowia.

W większości stacji dializ, w których dzień wcześniej, lub w dniu dializy lekarz dzwoni do pacjenta i zadaje pytania o temperaturę, samopoczucie, duszność, kontakty z osobami z kwarantanny lub zakażonymi - koniecznie odpowiadaj szczegółowo i szczerze.

W niektórych stacjach zmieniane są godziny rozpoczęcia dializ, aby uniknąć kontaktu pomiędzy chorymi z różnych zmian.

Należy unikać wychodzenia z domu w miejsca, w których mogą znajdować się inne osoby. Podróże mogą odbywać się jedynie prywatnymi samochodami, w przypadku bezwzględnej konieczności. Obowiązują aktualne zalecenia inspektora sanitarnego.

2.3 Czy mogę wychodzić z domu poza dojazdem do dializ np. robić zakupy, spacerować z rodziną, podróżować?

Należy unikać wychodzenia z domu w miejsca, w których mogą znajdować się inne osoby. Podróże mogą odbywać się jedynie prywatnymi samochodami, w przypadku bezwzględnej konieczności. Obowiązują aktualne zalecenia inspektora sanitarnego.

2.4 Czy mogę nadal pracować kontaktując się z innymi ludźmi?

Należy bezwzględnie ograniczyć kontakty z innymi ludźmi.

2.5 Czy powinienem prosić o możliwość pracy w domu?

Tak, jeżeli jest to możliwe. Jest to najlepsza forma pracy w obecnej chwili.

2.6 Czy maseczka chroni przed zakażeniem? Czy warto ją zakładać? Kiedy powinienem ją stosować? Jeżeli nie mam maseczki w domu to jak powinienem sobie radzić?

Jeśli jesteś zakażony, to poprzez użycie maseczki możesz zmniejszyć ryzyko zainfekowania innych osób. W związku z tym noszenie maski w miejscach publicznych jest wskazane, a być może w najbliższym czasie będzie już obowiązkowe. Należy pamiętać, że przestrzeganie wielu, nawet drobnych zaleceń/zasad może w ostateczności znacząco zmniejszyć ryzyko zakażenia.

2.7 Jak prawidłowo używać maseczek ochronnych na twarz?

- przed założeniem maseczki należy odpowiednio umyć ręce,
- zakładając maseczkę dokładnie zakryj nią usta i nos, tak aby nie było szpar pomiędzy maseczką a powierzchnią twarzy,
- unikaj dotykania maseczki, którą nosisz na twarzy, a jeśli to ci się zdarzy - umyj ręce,
- zmień maseczkę na nową wtedy, kiedy stwierdzisz, że jest już mocno zawilgocona,
- po zdjęciu maseczki jednorazowego użytku nie zakładaj jej ponownie, lecz od razu wyrzuć do zamkniętego pojemnika na śmieci i umyj ręce,
- nie opuszczaj maseczki na szyję i nie zakładaj jej ponownie dochodzi bowiem do zanieczyszczenia rąk, którymi następnie dotykasz innych przedmiotów np. w sklepie,
- po zdjęciu maseczki należy dokładnie umyć ręce.

UWAGA

Nosząc maskę chronisz innych.
Nosząc maskę przestrzegaj zasad jej stosowania.

2.8 Co oznacza izolacja dla osób, które nie mają objawów?

Pozostanie w domu przez 14 dni od ostatniego kontaktu z osobą chorą lub po powrocie z obszaru zagrożonego i prowadzenie samoobserwacji - codzienny pomiar temperatury i świadome zwracanie uwagi na swój stan zdrowia. Ze zrozumiałych powodów (konieczność dializ) dla Państwa takie postępowanie jest niemożliwe do zrealizowania. O kontakcie z osobą chorą lub po powrocie z zagrożonego obszaru należy niezwłocznie powiadomić personel stacji dializ.

2.9 Jak się zachować w przypadku przyjazdu współmieszkańca z zagranicy, który zobowiązany jest do 14-dniowej kwarantanny?

Bezwzględnie należy powiadomić personel stacji dializ o mieszkaniu z taką osobą.

2.10 Co muszę zrobić, gdy będę miał kontakt z osobą zakażoną koronawirusem?

Bezwzględnie należy powiadomić personel stacji dializ o kontakcie z osobą zarażoną.

2.11 Czy powinien mierzyć temperaturę ciała w domu? Jak często?

Temperaturę należy mierzyć przynajmniej raz w ciągu doby oraz dodatkowo przed wyjazdem na dializę, ponieważ podwyższona temperatura ciała jest jednym z ważniejszych objawów infekcji koronawirusem. Ponadto w trakcie rozmowy z lekarzem lub pielęgniarką dzień przed dializą jesteście Państwo o to pytani.

2.12 Czy prawidłowa temperatura wyklucza zakażenie koronawirusem?

Nie wyklucza, istotne są też takie objawy jak kaszel, duszność, osłabienie. W razie niepokojących objawów skontaktuj się ze stacją dializ przed przyjazdem na dializę.

2.13 Kiedy nie pojechać na dializę i pozostać w domu?

Bezwzględnie, gdy pojawią się niepokojące objawy (gorączka, kaszel, duszność) oraz gdy doszło do kontaktu z osobą w kwarantannie, zarażoną lub oczekującą na wynik badania. W takim wypadku przed wejściem do karetki i przyjazdem do stacji dializ należy skontaktować się z personelem stacji dializ, który przekaze dalsze instrukcje.

2.14 Co powinienem zrobić w przypadku duszności i/lub kaszlu i/lub gorączki?

Nie wsiadać do karetki i niezwłocznie zawiadomić personel stacji dializ. W przypadku bardzo silnej duszności, wezwać karetkę pogotowia informując o swoich objawach. Uczciwe przedstawienie dolegliwości może zmniejszyć ryzyko przeniesienia zakażenia. Istnieją dedykowane karetki z personelem zabezpieczonym przed zakażeniem.

PAMIĘTAJ

Personel medyczny (lekarze, pielęgniarki, salowe, gońcy, kierownicy, ratownicy medyczni i inny personel pomocniczy jednostek służby zdrowia) również może się zarazić.

Zakażenie może przenieść się z pracownika służby zdrowia na pacjenta.

II. Transport do stacji dializ i powrót do domu

PAMIĘTAJ

W przypadku gorączki i infekcji dróg oddechowych nie można wsiadać do karetki ogólnej bez wcześniejszego kontaktu telefonicznego z Personelem stacji dializ!

2.15 Czy przed wejściem do karetki dowożącej chorych do stacji dializ powinienem zakryć usta i nos?

Tak, zanim wejdiesz do samochodu należy zasłonić usta i nos maską twarzową lub jakąkolwiek odzieżą (chusta, apaszka, szal itp.). Tego typu ochronę należy utrzymywać przez cały czas transportu i pobytu w stacji dializ.

2.16 Jak zmniejszyć ryzyko zakażenia się koronawirusem w trakcie transportu?

Należy zakrywać usta i nos maską (może być uszyta chałupniczo), odwracać się w inną stronę aniżeli inni chorzy, utrzymać jak największą (na ile to możliwe) odległość od innych chorych. Należy też unikać rozmów. W razie kaszlu lub kichania należy odwracać głowę od innych pacjentów. Jeżeli tego nie czyni inny pacjent to zwróć mu uwagę.

PAMIĘTAJ

Przed wejściem do karetki zasłoń nos i usta maską.

2.17 Czy dojazd wspólnym transportem jest bezpieczny?

Niestety wspólny transport łączy się z bliską obecnością innych chorych i nie można wykluczyć, że pośród nich jest zakażony koronawirusem.

2.18 Czy warto skorzystać z dojazdu do stacji dializ transportem prywatnym?

Tak, dojazd z innymi pacjentami w ograniczonej przestrzeni jest mniej bezpieczny ze względu na ryzyko zakażenia któregośkolwiek ze współpasażerów.

UWAGA

Nie ukrywaj faktu, że masz podejrzaną objawy (gorączka, duszność, kaszel).

Nie ukrywaj faktu, że miałeś kontakt z osobą z kwarantanny lub zakażoną.

III. Proces przyjęcia do stacji dializ

2.19 Dlaczego powinienem oczekiwać na wezwanie w karetce przed wejściem do stacji dializ?

W poczekalni powinna być jak najmniejsza liczba chorych, dlatego też nie należy opuszczać karetki transportowej/prywatnego samochodu do czasu otrzymania jasnej informacji od personelu stacji. Pozwala to na zmniejszenie liczby osób narażonych na zakażenie w przypadku stwierdzenia infekcji koronawirusem, u któregoś z pacjentów.

2.20 Dlaczego przed wejściem do stacji dializ mierzona jest temperatura i zadawane są pytania o duszność i kaszel oraz o kontakt z osobą zakażoną i/lub powracającą z zagranicy?

Pozwala to na zidentyfikowanie chorego z podejrzeniem zakażenia koronawirusem i szybkie odizolowanie go od reszty pacjentów.

2.21 Co powinienem zrobić po wstępnej kwalifikacji do hemodializy, czyli po pomiarze temperatury i wywiadzie epidemiologicznym?

Przed wszystkim należy umyć i zdezynfekować ręce zgodnie z otrzymanymi wskazówkami oraz niezwłocznie kierować się do szatni.

2.22 Co się stanie w przypadku stwierdzenia u mnie podwyższonej temperatury w trakcie badania przed wejściem do stacji dializ?

Zostaniesz poproszony o przejście do osobnego pomieszczenia znajdującego się poza głównymi salami dializ, gdzie odbędzie się badanie lekarskie, po którym zapadnie decyzja o dalszym postępowaniu.

2.23 Jeżeli będę miał gorączkę/kaszel/duszność czy będzie wykonana dializa?

Dializa będzie wykonana. O tym, gdzie i kiedy zdecyduje lekarz po zebraniu szczegółowego wywiadu i badaniu.

2.24 Gdzie będę dializowany w przypadku łagodnej infekcji dróg oddechowych?

Decyzję dotyczącą miejsca i czasu dializy podejmie lekarz, jednak w przypadku kiedy infekcja koronawirusem jest mało prawdopodobna dializa może odbyć się w odosobnieniu od innych pacjentów, w macierzystej stacji dializ, z zachowaniem szczególnej ostrożności. Czasami konieczne będzie wykonanie testu na obecność wirusa.

2.25 Gdzie będę dializowany, jeżeli u osoby, z którą mieszkam rozpoznana będzie infekcja koronawirusem?

Zostaniesz poddany testowi na obecność koronawirusa. Gdy wynik będzie ujemny kolejna dializa odbędzie się w macierzystej stacji, ale poza godzinami dializ innych chorych, ponieważ wynik należy powtórzyć po 4-5 dniach od kontaktu. Jeśli wynik będzie dodatni, będziesz dializowany w stacji dializ dedykowanej chorym zakażonym.. Z przyczyn epidemiologicznych może zostać wydłużony czas do kolejnej dializy. Musisz w tym czasie zachować rygor płynowy i unikać produktów bogatych w potas.

Potas w dużych ilościach znajduje się w następujących produktach: orzechy (zwłaszcza włoskie), pomidory, grzyby, nektarynki, owoce cytrusowe, truskawki, kiwi, banany, warzywa strączkowe, arbuz (zawiera nie tylko dużo potasu, ale również dużo wody), suszone owoce, buraki, botwina, szpinak, brokuły.

UWAGA

Konieczna jest ścisła współpraca.

W czasie oczekiwania na wynik koronawirusa należy przestrzegać ograniczeń płynowych i dietetycznych. Wykonywanych jest coraz więcej testów i czas oczekiwania nie powinien być dłuższy niż dwa dni.

W czasie oczekiwania w domu personel medyczny będzie z Tobą w ścisłym kontakcie, natomiast w razie hospitalizacji będziesz pod bezpośrednią opieką personelu medycznego.

IV. Dializa

UWAGA

W tym wyjątkowym czasie należy bezwzględnie przestrzegać zaleceń personelu stacji dializ. Tylko odpowiednie zachowanie wszystkich pacjentów i personelu stacji dializ zwiększa szanse uniknięcia masowego zakażenia koronawirusem!

Stacje hemodializ są miejscem, gdzie infekcja może się szybko rozprzestrzenić.

2.26 Gdzie będę dializowany w przypadku potwierdzenia u mnie infekcji koronawirusem?

W każdym województwie jest wytypowana stacja dializ dla chorych z potwierdzoną infekcją SARS-CoV-2 i tam będą odbywały się zabiegi hemodializy.

2.27 Czy w przypadku potwierdzenia infekcji koronawirusem konieczny będzie pobyt w szpitalu czy do wyznaczonej stacji dializ będę dojeżdżał z domu?

Miejsce pobytu zależne będzie od stanu ogólnego. Łagodnie przebiegające infekcje koronawirusem mogą być leczone w domu i nie wymagają hospitalizacji. Niektórzy chorzy mogą wymagać hospitalizacji w szpitalu zakaźnym.

Decydował o tym będzie lekarz wyznaczonej stacji dializ. Domownicy muszą na ten czas również pozostawać w kwarantannie.

2.28 Czy wielokrotne mycie rąk w domu oraz po przyjeździe na dializę zmniejsza ryzyko zakażenia?

Tak, mycie rąk mydłem jest jedną z najtańszych i najbardziej efektywnych metod, dzięki której można ochronić siebie i innych przed koronawirusem.

2.29 Czy samo stosowanie środków odkażających do dezynfekcji rąk jest wystarczające?

Płyny do dezynfekcji rąk mogą być stosowane, gdy mamy ograniczony dostęp do mycia rąk, np. podczas podróży czy pracy. Najlepszą formą profilaktyki jest prawidłowe mycie rąk wodą z mydłem.

2.30 Jak prawidłowo myć ręce?

Mycie rąk należy rozpocząć od zmoczenia dłoni, pobrania środka myjącego i rozprowadzenia go poprzez pocieranie, po wewnętrznych częściach rąk. Następnie należy oczyścić grzbiety dłoni, a także przestrzenie między palcami. W dalszej kolejności myciu podlegają opuszki palców i kciuk. Mycie wszystkich fragmentów rąk, należy powtarzać do momentu, aż upłynie 30 sekund. Trzeba pamiętać, o osuszeniu dłoni za pomocą jednorazowego ręcznika papierowego, który po skorzystaniu, należy umieścić w koszu na odpady. Korzystając z dwuetapowego mycia rąk za pomocą wody z mydłem, a następnie żelu antybakteryjnego lub płynu dezynfekującego, drugi etap należy rozpocząć od suchych dłoni, aby nie rozcieńczać biobójczego środka.

2.31 Czy w trakcie dializy można spożywać posiłki?

Nie, istnieje bezwzględny zakaz spożywania posiłków w trakcie trwania dializy. Postępowanie w przypadkach chorych z cukrzycą i spadkiem poziomu glukozy ustali personel stacji dializ.

2.32 Czy wypada zwracać uwagę innym chorym dializowanym, jeżeli nie zachowują higieny i innych środków ostrożności?

Jest to konieczne, ponieważ od zachowania innych osób również zależy Twoje zdrowie. W przypadku zaniedbywania zasad higieny i profilaktyki zakażenia koronawirusem przez innych chorych, należy im w sposób kulturalny, ale stanowczy zwrócić uwagę na nieprawidłowe zachowanie. W przypadku nieodpowiedniej reakcji proszę zgłosić ten fakt pielęgniarce, lekarzowi lub ordynatorowi stacji dializ.

2.33 Jakie są konsekwencje zakażenia koronawirusem u dializowanych? Czy ryzyko ciężkich powikłań lub śmierci jest większe niż u osób bez chorób nerek?

Mając na uwadze dużą śmiertelność chorych dializowanych obciążonych licznymi schorzeniami (cukrzyca, choroby serca i naczyń, nowotwory) można przypuszczać, że skutki infekcji w tej grupie pacjentów mogą być poważne. Mimo, że nie opisano zwiększonej skłonności chorych dializowanych do rozwoju ciężkiego zapalenia płuc w przebiegu infekcji koronawirusem to obecność licznych schorzeń dodatkowych może spowodować zagrożenie życia, szczególnie u osób starszych (po 65-70 r.ż.).

UWAGA

Odpowiednie zachowanie wszystkich pacjentów i personelu stacji dializ zwiększa szanse uniknięcia masowego zakażenia koronawirusem!

V. Chorzy pozostający na liście do przeszczepienia nerki

2.34 Mam zaplanowane badania konieczne do kwalifikacji do przeszczepienia nerki, które wymagają pobytu w szpitalu. Czy hospitalizacja będzie możliwa?

W chwili obecnej wszystkie hospitalizacje, które nie są bezpośrednio związane z zagrożeniem utraty zdrowia lub życia są wstrzymane, wobec czego nie będzie możliwe wykonanie tych badań. Przemieszczanie się (zwłaszcza środkami komunikacji publicznej) oraz pobyt w szpitalu wiążą się ze zwiększonym ryzykiem zakażenia koronawirusem.

2.35 Jestem na liście oczekujących na przeszczepienie, czy mam szansę na uzyskanie nerki? Czy zabiegi przeszczepienia nerki są wykonywane?

Zabiegi przeszczepienia nerki od dawców zmarłych nadal są wykonywane. Dla Państwa bezpieczeństwa dawcy są badani na obecność materiału genetycznego koronawirusa oraz wykonuje się im badanie tomokomputerowe (TK) klatki piersiowej. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości narządy nie zostaną pobrane. Takie same badania zostaną wykonane również u biorcy nerki, aby mieć całkowitą pewność, że nie jest Pani/Pan zakażony koronawirusem. W każdym przypadku przed przeszczepieniem biorca będzie informowany o możliwym ryzyku związanym z infekcją COVID-19 i konieczne będzie wyrażenie dodatkowej zgody przed ostateczną kwalifikacją do przeszczepienia.

2.36 Mam zaplanowany zabieg przeszczepienia nerki od mojej siostry. Czy zabieg ten się odbędzie?

Nie wykonuje się w chwili obecnej zabiegów przeszczepienia nerki od dawców żywych. Procedury te zostaną wznowione najpewniej po zakończeniu epidemii.

2.37 Czy przeszczepienie nerki jest dla mnie bezpieczne pod kątem zakażenia koronawirusem? Czy istnieje większe ryzyko zakażenia?

Ośrodki przeszczepiające wdrożyły dodatkowe procedury zabezpieczające przed zakażeniem (wykonywanie oznaczeń koronawirusa u dawcy i biorcy, badanie TK klatki piersiowej u dawcy i biorcy, zbieranie dokładnych wywiadów epidemiologicznych). Biorca musi wyrazić zgodę na transplantację nerki w okresie epidemii. Ośrodki transplantacyjne nie mogą jednak dać gwarancji braku ryzyka, zwłaszcza po wyjściu ze szpitala. Należy bowiem pamiętać, że po przeszczepieniu nerki należy przyjmować leki zmniejszające odporność, co może zwiększyć podatność na wszystkie infekcje wirusowe. W związku z tym, że nowy koronawirus jest znany od niedawna, do tej pory mamy niewiele informacji, jak będzie w tym przypadku.

**DLA UNIKANIA INFЕКCJI WIRUSEM SARS-COV-2
NAJWIĘKSZE ZNACZENIE MAJĄ IZOLACJA I HIGIENA.**

Wiedza o ryzyku oraz wzajemne zaufanie.

Personel medyczny dołoży wszelkich starań, abyśmy bezpiecznie przeszli czas epidemii.

2.38 Jak długo może trwać epidemia?

Czas trwania zależy od nas. Jeśli ograniczymy ryzyko przenoszenia infekcji to może będzie podobnie jak w Chinach, gdzie po dwóch miesiącach od wybuchu epidemii powoli zmniejszane są ograniczenia nakładane na społeczeństwo.

2.39 Czy w okresie zbliżających się Świąt możemy się spotykać z Rodziną i wychodzić z domu?

Jeśli Państwo na czas Świąt zrezygnujecie ze stosowania podanych zasad postępowania to z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością przyczyni się to do rozprzestrzenienia infekcji koronawirusem. Należy bezwzględnie przestrzegać zaleceń inspektora sanitarnego. Należy wziąć pod uwagę, to że są Państwo grupą większego ryzyka zakażenia. Niestosowanie zaleceń może spowodować epidemię koronawirusa w stacjach dializ.

ZAKOŃCZENIE

Zapraszamy do śledzenia strony internetowej www.biorczycia.pl, na której już niedługo będzie można zadać własne pytanie i zapoznać się z aktualizowaną na bieżąco bazą pytań Pacjentów będących Przed- i Po- przeszczepieniu oraz odpowiedziami Ekspertów.