



GR - Giunta Regionale del Lazio
 39 - Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
 15 - Area Rete Ospedaliera e Specialistica

Direttori Generali/Commissari Straordinari
 ASL/AO/AOU/IRCCS
 ARES 118
 Centri dialisi privati accreditati

Oggetto: Emergenza COVID-19: Emergenza COVID-19: trasmissione “Percorso per la presa in carico dei pazienti con malattia renale cronica (malattia renale cronica IV/V stadio, dializzato e/o portatore di trapianto di rene)”- aggiornamento del 1.4.2020

Si trasmette l'aggiornamento della procedura per i pazienti con malattia renale cronica: “Emergenza COVID-19: percorso per la presa in carico dei pazienti con malattia renale cronica (malattia renale cronica IV/V stadio, dializzato e/o portatore di trapianto di rene)”, nel quale è stato inserito il capitolo relativo al ricovero del paziente positivo dializzato.

Si inviato le SS.LL. a diffondere la procedura in oggetto ai centri dialisi privati accreditati presenti sui territori di competenza.

Cordiali saluti.

Dirigente Ufficio programmazione e
 verifica attività specialistiche, libera professione e
 governo delle liste di attesa

Monica Foniciello


IL Dirigente dell' Area
 Rete Ospedaliera e Specialistica

Giuseppe Skigal


IL DIRETTORE REGIONALE

Renato Botti




GR - Giunta Regionale del Lazio
39 - Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
15 - Area Rete Ospedaliera e Specialistica

EMERGENZA COVID-19:
PERCORSO PER LA PRESA IN CARICO DEI
PAZIENTI CON MALATTIA RENALE CRONICA

(malattia renale cronica IV/V stadio, dializzato e/o portatore di trapianto di rene)

Componenti del Gruppo di lavoro: Roberto Palumbo, Massimo Morosetti, Monica Foniciello, Sergio Ribaldi

Revisori del documento: Renato Botti, Giuseppe Spiga.

Hanno collaborato alla stesura del documento: Associazione Malati di Reni, ANED

Prima edizione: 01.04.2020

Sommario

1. INTRODUZIONE	3
2. DIREZIONE SANITARIA E CENTRO DIALISI OSPEDALIERO.....	3
3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	3
4. NORME COMPORTAMENTALI GENERALI	3
5. PAZIENTI IN EMODIALISI.....	4
5.1 Norme comportamentali per il paziente.....	4
5.2 Norme comportamentali per il personale sanitario.....	4
5.3 Procedura operativa nel Centro dialisi ospedaliero.....	4
5.3.1 Situazione di negatività.....	5
5.3.2 Sospetta infezione	5
5.3.3 Infezione accertata	5
5.3.4 Pazienti con patologia respiratoria acuta	5
5.4 Pazienti dializzati provenienti da STRUTTURE ACCREDITATE.....	5
5.4.1 Situazione di negatività	5
5.4.2 Sospetta infezione	5
6. PAZIENTI CON MRC IV/ V STADIO E TRAPIANTATI.....	6
7. PAZIENTI IN DIALISI PERITONEALE.....	6
8. MISURE PRE LA SORVEGLIANZA SANITARIA ATTIVA DEI PAZIENTI ESPOSTI A CASO CONFERMATO COVID-19 POSITIVO	7
9. RICOVERO DI CASI CONFERMATI IN TRATTAMENTO DIALITICO.....	7

1. INTRODUZIONE

Sulla base dell'analisi del Chinese Centre for Disease Control and Prevention (CCDCP) è stato riscontrato, in corso di infezione da Covid2019, un tasso di mortalità crescente dallo 0,2% al 14,8% variabile in relazione all'età anagrafica e co-morbidità presenti.

Un importante fattore di rischio è rappresentato infatti, dalla presenza di malattie preesistenti, specie quelle cardiovascolari, diabete, insufficienza respiratoria cronica, ipertensione e problematiche oncologiche.

La malattia renale cronica (MRC) rappresenta un importante fattore di rischio cardiovascolare. Negli stadi IV- V della MRC il rischio di mortalità cardiovascolare aumenta di 2-4 volte rispetto alla popolazione generale, e nelle sue fasi terminali supera di 20 volte quello della popolazione generale.

Lo studio epidemiologico del CCDCP ha dimostrato come l'infezione da Covid2019 abbia un tasso di mortalità più elevato in soggetti affetti da preesistenti patologie croniche raggiungendo il 10% in quelli con malattia cardiovascolare, il 7% nei soggetti affetti da diabete e il 6,5% nei pazienti ipertesi.

I pazienti affetti da MRC in stadio IV e V, i pazienti dializzati e i soggetti portatori di trapianto di rene presentano una condizione di immunodeficienza cronica in grado di moltiplicare il rischio infettivo.

Si può pertanto ipotizzare che il rischio di mortalità in questa popolazione risulti maggiore rispetto a quanto riscontrato nei pazienti affetti da singole co-morbidità.

Vista la rilevanza clinica della diffusione dell'infezione da coronavirus, la Regione Lazio ha ritenuto opportuno predisporre un documento che riporti indicazioni condivise su misure cautelative per la gestione dei pazienti affetti da MRC.

2. DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE E CENTRO DIALISI OSPEDALIERO

In relazione all'epidemia da infezione da nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2), è necessario che la Direzione Sanitaria aziendale predisponga un percorso dedicato che preveda un iter diversificato a seconda della presenza di sospetto infezione da COVID-19, la presenza di segni e sintomi fortemente sospetti di infezione da COVID-19 oppure la conclamata positività a detta infezione per la gestione di utenti con insufficienza renale severa, in trattamento emodialitico/dialisi peritoneale oppure portatori di trapianto renale,

Ogni Centro dialisi ospedaliero farà riferimento al "percorso per la gestione dei casi sospetti/probabili e contatti" organizzato dalla propria Azienda Sanitaria Ospedaliera/ territoriale.

Ogni Centro dialisi ospedaliero dovrà avere una stanza dedicata ai pazienti positivi per il COVID-19, non coincidente con i posti per i pazienti HBsAg+, presso i propri locali oppure organizzata presso altri locali presenti nella struttura ospedaliera, nei quali portare le apparecchiature necessarie al trattamento emodialitico, come da normativa vigente.

Ogni U.O.C. e/o Centro dialisi presente all'interno di Aziende Ospedaliere e/o Presidio Ospedaliero territoriale ha un'operatività continuativa, 24 ore/24 ore, attraverso la presenza di un medico specialista nefrologo di guardia e/o reperibile per la gestione di eventuali urgenze/emergenze. Al medico nefrologo di guardia/reperibile fanno riferimento i medici specialisti del Pronto Soccorso e degli altri reparti di degenza, così come i medici che operano nei centri dialisi delle strutture private accreditate.

3. DEFINIZIONI ed ABBREVIAZIONI

FAV	Fistola Artero-Venosa.
MRC	Malattia Renale Cronica
U.O.C.	Unità Operativa Complessa
D.P.I.	Dispositivi protezione individuale

4. NORME COMPORTAMENTALI GENERALI

Il personale sanitario si attiene alle appropriate misure di prevenzione per la diffusione delle infezioni per via respiratoria previste dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e applica le indicazioni per la sanificazione e la disinfezione degli ambienti previste dal Ministero della salute in merito alla diffusione dell'infezione da Covid-19 (DPCM del 04.3.2020, art.2), quali:

- Evitare luoghi pubblici e affollati
- Utilizzare le soluzioni idroalcoliche presenti negli appositi dispenser per il lavaggio delle mani anche più volte durante la sosta nelle sale d'attesa.

5. PAZIENTI IN EMODIALISI

5.1 Norme comportamentali per il paziente

I pazienti in emodialisi che devono effettuare la seduta emodialitica devono:

1. NON SOSTARE NELLA SALA D'ATTESA PRIMA DELL'INGRESSO IN DIALISI. A tale scopo evitare di giungere al centro oltre 10 minuti prima dell'inizio del turno.
2. lavarsi accuratamente le mani e il braccio della fistola con soluzione idroalcolica prima di entrare in sala dialisi.
3. indossare mascherina chirurgica anche in assenza di sintomi dall'ingresso in ospedale per tutto il tempo di permanenza nella struttura
4. in caso di starnuti utilizzare fazzoletti monouso e gettarli direttamente negli appositi contenitori per rifiuti sanitari a rischio infettivo
5. mantenere la distanza di sicurezza di almeno un metro dagli altri pazienti e operatori salvo che durante le procedure di attacco e stacco
6. è fatto **assoluto divieto** di toccare oggetti e dispositivi sanitari presenti all'interno dell'ospedale (sala dialisi, sala d'attesa, toilette) se non dopo lavaggio accurato delle mani
7. consegnare ad ogni paziente una mascherina chirurgica che deve essere indossata durante il trasporto al centro dialisi, durante la seduta e durante il trasporto per il ritorno a casa. La mascherina è individuale e deve essere accompagnata da una busta in plastica per conservarla quando il paziente non la indossa.
8. in caso di febbre (>37gradi) o tosse o dispnea il paziente o un suo familiare hanno l'obbligo di avvisare il centro dialisi non appena possibile indipendentemente dal pre *triage* telefonico.
9. Il paziente che rifiuta di attenersi alle norme comportamentali indicate potrà incorrere nelle sanzioni previste dal DPCM 16.3.2020

5.2 Norme comportamentali per il personale sanitario

Il personale medico, infermieristico e ausiliario di assistenza alle sale dialisi deve:

1. indossare mascherina chirurgica
2. indossare occhiali protettivi in fase di connessione e deconnessione
3. lavarsi le mani con acqua e sapone e usare sistematicamente soluzioni alcoliche
4. utilizzare i guanti monouso anche durante le procedure di cambio della biancheria e di manipolazione degli strumenti di lavoro
5. lavarsi accuratamente le mani prima e dopo l'utilizzo dei guanti monouso

In aggiunta al monitoraggio dei parametri dialitici del paziente si pone indicazione al rilevamento della temperatura corporea all'inizio di ogni seduta emodialitica in fase di connessione.

5.3 Procedura operativa nel Centro dialisi ospedaliero

Al fine di intercettare eventuali casi sospetti, l'infermiere del turno di dialisi precedente raccoglie l'elenco dei pazienti che dovranno eseguire il trattamento dialitico nel turno successivo ed effettuerà uno *trriage* telefonico focalizzando l'attenzione sui criteri clinici ed epidemiologici (allegato 2 - Scheda di valutazione iniziale, dell'Ordinanza del Presidente n. Z00009 del 17.3.2020).

5.3.1 Situazione di negatività

Il paziente si recherà presso il Presidio per svolgere il consueto trattamento dialitico, sarà invitato ad accedere all'ambulatorio di dialisi attraverso percorsi predefiniti organizzati al fine di evitare il passaggio in locali comuni a pazienti degenti.

Il paziente dovrà attenersi scrupolosamente alle norme comportamentali precedentemente descritte.

5.3.2 Sospetta infezione

In caso di sospetta infezione evidenziata mediante *trriage* telefonico, il paziente dovrà essere trasportato da casa al centro dialisi evitando mezzi collettivi (avvisare tempestivamente le aziende di trasporto) e dializzato in apposita area contumacia, con personale dedicato, realizzata appositamente per il trattamento di pazienti COVID19, punto 1.1.

In tal caso, si seguiranno le indicazioni previste nel "*percorso per la gestione dei casi sospetti/probabili e contatti*" predisposta dalla Direzione Sanitari aziendale con relativo percorso dedicato al paziente dializzato.

In caso di sintomi sospetti per COVID-19 che insorgano durante la seduta emodialitica, si rimanda a quanto previsto dalla Direzione Sanitaria aziendale per pazienti con sospetta COVID-19, con relativo percorso dedicato al paziente dializzato.

5.3.3 Infezione accertata

In caso di infezione accertata da Covid19, il paziente dializzato rimane in carico al Centro di dialisi ospedaliero ed il trattamento extracorporeo dovrà essere eseguito a letto del paziente stesso nella camera dedicata all'interno del percorso oppure presso altri locali presenti nella struttura ospedaliera, nei quali portare le apparecchiature necessarie al trattamento emodialitico, come da normativa vigente, punto 1.1.

Il personale medico ed infermieristico dovrà rispettare le misure e l'utilizzo dei DPI previsti dalla procedura aziendale.

Qualora il numero dei pazienti da dializzare positivi all'infezione per COVID-19 sia superiore alle capacità di ricezione e gestione del Centro dialisi, o per mancanza di posto ricovero, si potrà trasferire il paziente presso i seguenti Ospedali COVID-19 individuati dalla Regione Lazio: Policlinico Tor Vergata e Columbus, fino a relativa capacità recettiva.

5.3.4 Pazienti con patologia respiratoria acuta

In questo caso, i pazienti dializzati che sviluppano un quadro di *distress* respiratorio, confluiranno nel percorso dei pazienti a rischio per coronavirus tramite accesso in PS, secondo le modalità già in atto presso ogni singola Azienda Sanitaria ospedaliera/territoriale.

Il medico di PS chiederà una valutazione clinica da parte del medico nefrologo di guardia/reperibile, munito di appositi DPI, in caso di esecuzione di esame obiettivo. Qualora per tale paziente, con sospetta infezione da coronavirus sia necessario effettuare il trattamento dialitico, il paziente verrà trasferito presso la stanza di isolamento individuata per l'esecuzione del trattamento.

5.4 Pazienti dializzati provenienti da STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

Nel caso di pazienti che effettuano emodialisi in un centro periferico, la struttura accreditata effettuerà il *trriage* telefonico, con le stesse modalità riportate nel punto 5.3.

5.4.1 Situazione di negatività

Verrà effettuato il consueto trattamento dialitico secondo prescrizione presso il proprio centro

5.4.2 Sospetta infezione

La struttura accreditata contatta il Centro di dialisi riferimento, individuato da DGR619/1998 (vedi tabella), il quale metterà in essere tutte le procedure precedentemente descritte ai punti 3.3.2.

Centri di riferimento regionali		
ASL	Ospedale di riferimento	Sede
Roma 1	Santo Spirito	Roma
Roma 2	Sant' Eugenio	Roma
Roma 2	Sandro Pertini	Roma
Roma 3	Giovanni Battista Grassi	Ostia-Roma
Roma 4	San Paolo	Civitavecchia
Roma 5	San Giovanni Evangelista	Tivoli
Roma 5	Parodi Delfino	Colleferro
Roma 6	Ospedale dei Castelli	Ariccia-Roma
Frosinone	Fabrizio Spazziani	Frosinone
Frosinone	Santa Scolastica	Cassino
Latina	Santa Maria Goretti	Latina
Latina	Dono Svizzero	Formia
Rieti	San Camillo De Lellis	Rieti
Viterbo	Belcolle	Viterbo

6. PAZIENTI CON MRC IV/ V STADIO E TRAPIANTATI

I pazienti con MRC al IV/V stadio o portatori di trapianto renale presi in carico dall'ambulatorio dedicato dovranno essere contattati telefonicamente ed essere sottoposti a *triage* telefonico, come riportato nel punto 3.3. Verranno eseguiti le visite di controllo non differibili.

Il personale medico ed infermieristico dovrà rispettare le misure e l'utilizzo dei PDI previsti dalla procedura aziendale.

7. PAZIENTI IN DIALISI PERITONEALE

Le visite ambulatoriali mensili previste per i pazienti in trattamento con dialisi peritoneale verranno gestite continuando il trattamento domiciliare e riducendo quanto più possibile gli accessi in ospedale. In caso di infezione accertata, il paziente sarà ricoverato in stanza dedicata presso il Presidio Ospedaliero di riferimento e dializzato secondo quanto descritto nel punto 5.3.3

In caso di infezione accertata il paziente sarà ricoverato in stanza dedicata presso la struttura ospedaliera che lo ha preso in carico.

Il personale medico ed infermieristico dovrà rispettare le misure e l'utilizzo dei PDI previsti dalla procedura aziendale.

Il personale medico ed infermieristico dovrà attenersi alle procedure individuata nel "percorso per la gestione

dei casi sospetti/probabili e contatti” istituita dalla Direzione Sanitaria aziendale.

8. MISURE PRE LA SORVEGLIANZA SANITARIA ATTIVA DEI PAZIENTI ESPOSTI A CASO CONFERMATO COVID-19 POSITIVO

Il paziente esposto accidentalmente, durante il trasposto o durante la permanenza nel centro dialisi ad un caso confermato di COVID 19 qualora non intercettato, dal pre *triage* telefonico, seguirà il percorso individuato dalle singole ASL per i pazienti. Al di fuori della seduta dialitica si dovrà attenere alle prescrizioni per l'isolamento domiciliare fiduciario della ASL territorialmente competente;

L'isolamento domiciliare fiduciario è caratterizzato dalla permanenza del paziente a domicilio nel periodo al di fuori della dialisi, evitando qualsiasi contatto con parenti e affini durante la permanenza a domicilio;

Presso la Direzione Sanitaria aziendale/SISP viene istituito un registro dei contatti a rischio sottoposti a sorveglianza attiva, in cui deve essere indicato, oltre alle generalità del paziente, la data di inizio e di fine del periodo di sorveglianza, la modalità di esposizione, la durata di esposizione, la tipologia di DPI indossati al momento dell'esposizione;

Il responsabile del centro dialisi si occuperà dell'invio alla Direzione Sanitaria aziendale/SISP dei nominativi, generalità e modalità di esposizione dei pazienti che hanno avuto esposizione

La sorveglianza sanitaria attiva dei contatti a rischio dura quattordici giorni dalla data di esposizione nota;

Il soggetto in sorveglianza attiva è tenuto a misurare la febbre almeno 2 volte al giorno ed a monitorare e comunicare immediatamente al centro dialisi o alla direzione sanitaria l'eventuale comparsa di sintomi (febbre > 37 °, tosse, dispnea, congiuntivite); In tal caso il paziente segue il percorso previsto al punto 5.3.2

9. RICOVERO DI CASI CONFERMATI IN TRATTAMENTO DIALITICO

L'analisi dell'emergenza Covid-19 in corso ha fatto emergere la necessità di un percorso di ricovero per i casi confermati in trattamento dialitico in continuità con quanto già definito nel documento "Emergenza Covid-19: percorso per la presa in carico dei pazienti con malattia renale cronica" in cui è definito "Ogni centro ospedaliero dovrà avere una stanza dedicata ai pazienti positivi per il Covid-19, non coincidente con i posti HBsAg+, presso i propri locali oppure organizzata presso altri locali presenti nella struttura ospedaliera, nei quali portare le apparecchiature necessarie al trattamento emodialitico come da normativa vigente".

Il trattamento emodialitico è attivo nei seguenti Ospedali della Rete Covid-19:

Rete	Centri Covid-19 dotati di emodialisi
Centri Covid-19 Hub	Columbus, S. Andrea, Policlinico Tor Vergata, Policlinico Umberto I, Belcolle, De Lellis, Spaziani, Goretti
Centri Covid-19 Spoke	Pertini, San Camillo, Nuova Annunziatella, Regina Apostolorum, Ospedale dei Castelli, San Paolo, Grassi (in attivazione)

La gestione di casi confermati in trattamento dialitico individua scenari e priorità:

- I centri della Rete Covid-19 dotati di emodialisi individuano e riservano almeno un posto letto di ricovero per pazienti che necessitano di trattamento emodialitico. Il trattamento dovrà essere preferibilmente eseguito nell'area di ricovero COVID-19;

- L'ARES 118 inserisce tra le priorità cliniche di trasferimento negli Ospedali della Rete Covid-19 la necessità di trattamento dialitico da presidi non appartenenti alla suddetta rete;
- L'ARES 118 può gestire il trasferimento di caso confermato da un Ospedale non dotato di emodialisi e non inserito nelle Rete Covid-19, liberando un posto letto in ospedale della rete COVID-19 dotato di emodialisi mediante trasferimento inter-ospedaliero nella rete COVID-19 di un altro paziente che non necessita di dialisi;
- L'Ospedale dotato di emodialisi e non inserito nella Rete Covid-19 in caso di paziente che necessita di trattamento dialitico urgente dovrà garantire la consulenza nefrologica e il trattamento emodialitico nell'area ospedaliera dedicata

Tale Procedura potrà subire aggiornamenti o modifiche in rapporto alla rapida evoluzione delle conoscenze scientifiche e delle criticità organizzative.