

血液透析室(中心)防控新型冠状病毒肺炎疫情的专家建议

国家肾脏病医疗质量控制中心

2020年2月10日

自2019年12月,我国湖北省武汉市爆发新型冠状病毒肺炎疫情,并已播散至全国。为防范血液透析室(中心)发生聚集性疫情、降低患者感染风险,国家肾脏病医疗质量控制中心结合国家发布的新型冠状病毒诊疗方案,拟定血液透析室(中心)防控新型冠状病毒肺炎疫情的专家建议,血液透析室(中心)在疫期内应遵从《血液净化标准操作规程(2020版)》基础上,参照本专家建议执行。

一、感控基本设施

1、建议各省/直辖市卫生健康委指定疫情期间合并确诊或临床诊断的新型冠状病毒肺炎的血液透析患者定点治疗医院,收治新型冠状病毒肺炎确诊或临床诊断的血液透析患者。

2、存在大量疑似新型冠状病毒肺炎的血液透析患者的疫区,建议当地卫生健康委指定医院收入院后进行观察和血液透析治疗;确诊或临床诊断后再转入定点治疗医院。

3、被卫生行政部门指定为新型冠状病毒肺炎定点治疗医院,应转出未确诊/未临床诊断为新型冠状病毒肺炎的透析患者,保障转入的确诊或临床诊断的新型冠状病毒肺炎患者血液透析治疗。

4、血液透析室(中心)出现需要隔离医学观察的血液透析者,应设置独立的透析治疗间进行隔离透析。

二、感控规章制度

在执行常规血液透析室(中心)感染控制规章制度的基础上,新型冠状病毒肺炎疫期内应补充执行以下规章制度:

1、每日排查报告制度:血液透析室(中心)应将出现的新型冠状病毒肺炎确诊、临床诊断和疑似病例的血液透析患者,当日上报所在省级肾病学/血液净化质控中心。

2、全员去向报告登记制度(包括工、休日);

3、全员风险教育和感控培训制度;

- 4、疫情相关的知情同意制度；
- 5、家属/陪护的培训宣教制度（包括但不限于疫情、通风、手卫生、防护用具使用、呼吸道卫生和公共礼仪）。

三、新型冠状病毒肺炎疫期内工作制度

（一）设置预检分诊护士和护理员

1、在岗的接诊护士和护理员应正确佩戴医用外科口罩和防护面屏/面罩、穿隔离服。

2、岗位职责：

- （1）测量并记录患者体温；
- （2）调查并记录患者在透析间期移动轨迹，及其与新型冠状病毒肺炎患者、疑似患者及隔离医学观察者的接触史；
- （3）询问透析间期有无乏力、干咳、鼻塞、流涕、咽痛、腹痛、腹泻、呼吸困难等症状；
- （4）对体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 、可疑感染新型冠状病毒的患者护送至发热门诊；
- （5）协助患者更衣和在透析室内移动。

（二）患者及其陪护人员管理

1、患者管理

（1）一般管理

- 1）在血液透析室（中心）期间全程佩戴医用外科口罩或 KN95 口罩；
- 2）进出血液透析室（中心）及更衣前后洗手；
- 3）透析期间不进食；
- 4）透析前后测量体温，并记录在透析治疗单。

（2）在透的维持性血液透析患者

1）对于确诊或临床诊断新冠肺炎的患者，应转移并集中在定点治疗医院，依据病情需要和医疗条件进行连续性肾脏替代治疗（CRRT）或血液透析治疗。

2）对于疑似新冠肺炎的患者，建议集中收入指定医院住院观察和血液透析治疗，如病情许可也可延缓血液透析治疗，避免该类患者往返社区与医院。同时，迅速完成该类患者的新冠肺炎 RNA 检测和肺部 CT 检查，确诊或临床诊断后再转入相应定点治疗医院；排除新冠肺炎的患者进入医学观察期。

3) 处于医学观察期的患者，应在目前血液透析室（中心）与其他患者错开上下机时间（如 10:00-14:00 透析），安排在独立透析治疗间（不能与血液传播类疾病阳性区共用）进行透析，结束后透析治疗间应强化消毒；不具备条件的血液透析室（中心），应主动联系、转诊至其他具备条件的血液透析室（中心）。

4) 非上述情况，疫期内原则上不接收其他医疗机构的患者转诊。

（3）新导入患者

1) 疫期内无绝对禁忌证时，建议患者优先选择腹膜透析；

2) 非确诊、临床诊断和疑似新冠肺炎以及非医学观察期，选择血液透析透析的患者，应收入病房后再进行血液透析导入；

3) 确诊和临床诊断新冠肺炎的患者，在定点医疗机构进行血液透析导入；

4) 疑似新冠肺炎的患者，应迅速完成新冠肺炎 RNA 检测和肺部 CT 检查，排除新冠肺炎后，收入病房后再进行血液透析导入；

5) 处于医学观察期的患者，无紧急透析指证，可延缓至医学观察期结束后再进行透析导入；

6) 存在急透析指证的患者，可先在急诊室进行 CRRT，排查新冠肺炎后按照上述方案执行。

2、患者家属及其陪护人员管理

疫情防控期内患者的家属和陪护人员禁止进入血液透析室（中心），由护士或护理员协助患者更衣和在透析室内移动等相关事宜。

（三）消毒管理

1、使用新风系统装置，加强清洁消毒，增加换气频率。发生疑似或确诊病例后，应立即关闭空调通风系统，采取清洗、消毒措施，经检测合格后方可重新运行。

2、每班次治疗后，开窗通风 30 分钟。

3、每日治疗结束后用含氯消毒剂喷雾或紫外线照射等进行消毒，每次 1 小时以上，做好监测及消毒记录。

4、环境物体表面和地面的消毒严格按照《医疗机构消毒技术规范》进行。机器、床、餐桌等物体表面和地面采用 1000-2000mg/L 含氯消毒剂彻底擦拭消毒，并做好记录。

5、机器、床、餐桌等物体表面及地面如遇病人血迹、排泄物、分泌物、呕吐物等污染,先用吸湿材料如纸巾去除可见的污染,再用 2000mg/L 含氯消毒剂,终末消毒应做好记录。

6、推荐使用非接触式体温仪进行体温排查, 如为接触式, 应一用一消毒。

7、严格按照《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》有关规定处置和管理医疗废物, 分类、密闭运送并登记。强化口罩、帽、手套等用物使用后作为医疗废物管理, 集中处置, 杜绝二次污染。

(四) 工作人员管理

1、加强全员防控新型冠状病毒感染知识培训;

2、每日测 2 次体温, 体温异常时及时上报并按相关规定予以干预处理;

3、全面落实并执行标准预防措施, 接触患者时戴外科口罩以及护目镜或防护面屏; 建议上下机操作和医学观察期透析治疗间内穿防护隔离衣等;

4、严格执行手卫生操作;

5、疫期内暂停全员交班制度, 应用网络、微信等形式交接患者病情;

6、处于医学观察期内的工作人员不得上岗;

7、发生疑似或确诊新型冠状病毒肺炎的工作人员, 按照规定隔离治疗; 其密切接触者须进行 14 天医学观察。