



تاریخ اولین ابلاغ: ۹۵/۰۸/۱۰

تاریخ آخرین بازنگری: ۹۷/۵/۳۰

تاریخ آخرین ابلاغ: ۹۷/۶/۳

تاریخ بازنگری بعدی: ۹۸/۵/۳۰

ویرایش: 01

کد دستورالعمل: 50IN80

مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

دستورالعمل داخلی

عنوان دستورالعمل: اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و بایش مستمر حین و پس از دیالیز

مخاطبین: پرسنل بخش‌های بالینی، سوپروایزرین و آنکال دیالیز

هدف: حفظ ایمنی بیمار و کاهش عوارض احتمالی، مدیریت بهینه منابع و امکانات و جلوگیری از لغو اقدامات نیازمند به امکانات

قبل از دیالیز:

- ۱) پزشک دستورات لازم شامل مدت زمان دیالیز، تزریق دارو و فرآورده های خونی حین دیالیز، انجام آزمایشات پس از دیالیز و سایر دستورات را در پرونده بیمار ثبت کرده و پس از ارائه توضیحات و آموزش های لازم به بیمار یا قیم قانونی وی رضایت آگاهانه از ایشان اخذ نماید.
- ۲) پرستار مسئول شیفت دستورات پزشک را کنترل و وارد کاردکس نموده و جهت هماهنگی دیالیز به سوپروایزر کشیک اطلاع دهد.
- ۳) سوپروایزر وقت با پرستار آنکال دیالیز هماهنگی لازم را انجام دهد.
- ۴) پرستار آنکال دیالیز با بخش مربوطه تماس گرفته و اطلاعات لازم در رابطه با شرایط بیمار را دریافت نماید و پس از اطمینان از آمادگی بیمار و تجهیزات لازم در واحد دیالیز با توجه به شرایط بیمار، بیمار را پذیرش کند.
- ۵) پرستار بیمار را با حفظ ایمنی و با کمک خدمات بخش همراه با داروها، تجهیزات لازم، پرونده و در صورت تجویز فرآورده خونی (در صورت آماده شدن همراه با کلد باکس) به واحد دیالیز منتقل کرده و به پرستار دیالیز تحویل دهد و در صورت بد حال بودن بیمار پس از اطمینان از پایداری شرایط وی (اتصال بیمار به ونتیلاتور، مانیتورینگ، پمپ های انفوزیون و ...) واحد را ترک کند.

پرستار دیالیز:

- ۶) حین تحویل گرفتن بیمار وی را به صورت صحیح شناسایی کرده، مشخصات پرونده، دستورات پزشک در زمینه نوع دیالیز (صافی و مدت زمان) و تزریق دارو و فرآورده های خونی را کنترل کرده و در صورت نیاز به ترانسفوزیون همراه با پرستار بخش به عنوان شاهد مشخصات کیسه را با بیمار و پرونده و فرم مربوطه کنترل کند. همچنین بیمار را از نظر جواب آزمایش هپاتیت B ارزیابی کرده و اصول جداسازی بیمار (دستگاه جداگانه) و استفاده از وسایل حفاظت فردی در تمام مدت همودیالیز را در صورت مثبت بودن رعایت کند.
- ۷) خود را به بیمار و همراه وی معرفی نموده، اصول و احتیاطات همه جانبه استاندارد به منظور پیشگیری از ابتلا به بیماری های منتقله از راه خون بین بیماران و کارکنان را رعایت کرده، صافی مناسب را جهت بیمار انتخاب نموده، عملیات پرایم و تنظیمات دستگاه را انجام داده، در صورت امکان بیمار را وزن و در پرونده ثبت نموده، علائم حیاتی را نیز کنترل و ثبت کرده و سپس بیمار را از طریق فیستول یا کاتتر وی به دستگاه دیالیز وصل نماید.
- ۸) جهت اتصال بیمار به دستگاه در بیماران فیستولی، ناحیه فیستول را با پنبه بتادین اسکراب نموده و فیستول بیمار را از نظر کارکرد صحیح کنترل نماید. همچنین در بیماران دارای کاتتر پانسمان آن را باز کرده و ناحیه کاتتر را با سرم نرمال سالین شستشو داده و محل ورود کاتتر را از نظر وجود علائم عفونت (قرمزی، ترشح و باز شدن بخیه و...) کنترل نماید.
- ۹) استفاده از بتادین در محل ورود کاتترها بالاخص کاتترهای پرمیکت (دائمی) باعث آسیب به بافت ناحیه و کاهش طول عمر کاتتر می گردد.

حین دیالیز:

پرستار دیالیز:



۹۵/۰۸/۱۰: تاریخ اولین ابلاغ

۹۷/۵/۳۰: تاریخ آخرین بازنگری

۹۷/۶/۳: تاریخ آخرین ابلاغ

۹۸/۵/۳۰: تاریخ بازنگری بعدی

01: ویرایش

50IN80: کد دستورالعمل

مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

دستورالعمل داخلی

عنوان دستورالعمل: اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و بایش مستمر حین و پس از دیالیز

مخاطبین: پرسنل بخش‌های بالینی، سوپروایزرین و آنکال دیالیز

هدف: حفظ ایمنی بیمار و کاهش عوارض احتمالی، مدیریت بهینه منابع و امکانات و جلوگیری از لغو اقدامات نیازمند به امکانات

- ۱) شرایط بیمار، دستگاه دیالیز، علائم حیاتی و سوزن فیستول یا کاتتر شالدون را از نظر قرارگیری در عروق هر نیم ساعت کنترل نموده و در پرونده و فرم مشخصات همودیالیز ثبت کند. در مورد بیمار با $SBP < 100$ یا $BP > 180/100$ فشار خون را هر ۱۵ دقیقه کنترل کرده و در صورت لزوم به پزشک درخواست دهنده دیالیز اطلاع دهد.
- ۲) در صورت شنیدن صدای آلارم دستگاه بر بالین بیمار حاضر شده و نسبت به رفع علت آلارم اقدام کند.
- ۳) داروها و فرآورده های خونی را طبق دستورالعمل هر یک تجویز نماید (مانند تزریق اپرکس و انفوزیون ونوفر در ۱۰۰ سی سی نرمال سالین در پایان پروسیجر).
- ۴) در صورت بروز عوارض شایع حین دیالیز (تهوع، کرامپ عضلانی، هیپوتاسیون) به پزشک اطلاع داده و دستورات پزشک را اجرا نماید.
- ۵) در شروع دیالیز در صورت حساسیت بیمار به صافی و... (علائم قرمزی، تنگی نفس و سرفه) شرایط بیمار را کنترل و در صورت لزوم دیالیز را قطع کند. سپس برای بیمار رگ باز گرفته و N/S تزریق کرده و همزمان به پزشک معالج اطلاع دهد.
- ۶) ۱۰ دقیقه قبل از پایان دیالیز، وسایل لازم جهت جدا کردن بیمار از دستگاه (گالی پات با پنبه بتادین، دستکش و ...) را آماده نموده و پس از پایان زمان دیالیز و پس از پوشیدن گان، دستکش و عینک، بیمار را از دستگاه جدا کرده و راه های عروقی را از نظر خونریزی کنترل و محل خروج نیدل از فیستول و محل ورود کاتتر شالدون به پوست را پانسمان کند (کاتترهای پرمیکت نیاز به پانسمان ناحیه ندارند).
- ۷) سپس کاتتر شالدون را به وسیله ست پانسمان مخصوص شامل دو گالی پات شستشو داده و هپارینه کند (گالی پات اول فقط سرم N/S و گالیپات دوم سرم N/S ۳ سی سی به علاوه هپارین ۵۰۰۰ واحد)، بدین صورت که لاین شریان و ورید هر یک را با ۱۰ سی سی سرم N/S با فشار شستشو دهد تا خون شسته شده و لومن پلاستیکی روشن گردد و سپس از گالی پات دوم حاوی ۳ سی سی سرم نرمال سالین با ۵۰۰۰ واحد آمپول هپارین، ۱/۵ سی سی در لاین شریانی و ۱/۵ سی سی در لاین وریدی جهت جلوگیری از لخته شدن خون در لاین ها و گرفتگی آن ها تزریق کند و سپس محل ورود کاتتر را پانسمان نماید.
- ۸) در مورد کاتترهای پرمیکت نیز کاتتر را به وسیله ست پانسمان مخصوص شامل دو گالی پات شستشو داده و هپارینه کند (گالی پات اول فقط سرم N/S و گالیپات دوم سرم N/S به میزان مجموع حجم نوشته شده بر روی دو لومن کاتتر به علاوه هپارین ۱۰۰۰۰ واحد)، بدین صورت که لاین شریان و ورید هر یک را با ۱۰ سی سی سرم N/S با فشار شستشو دهد تا خون شسته شده و لومن پلاستیکی روشن گردد و سپس از گالی پات دوم حاوی سرم نرمال سالین به میزان مجموع حجم نوشته شده بر روی دو لومن با ۱۰۰۰۰ واحد آمپول هپارین، مقدار لازم با توجه به حجم ثبت شده بر روی هر لومن را در هر یک از لاین های شریان و ورید جهت جلوگیری از لخته شدن خون در لاین ها و گرفتگی آن ها تزریق کند (نیاز به پانسمان ناحیه ورود کاتتر نیز نمی باشد).
- ۹) به بیمار و همراه وی در مورد مراقبت از فیستول، کاتتر، محدودیت مصرف مایعات، تغذیه و ... آموزش دهد.

بعد از دیالیز:

پرستار دیالیز:

- ۱) علائم حیاتی بیمار را کنترل کرده و در صورت هرگونه اختلال با مشورت پزشک اقدامات لازم را انجام داده و ثبت نماید.
- ۲) بنا بر شرایط بیمار بعد از اتمام دیالیز بیمار را اول به مدت ۱۵ دقیقه روی تخت بنشانند و راه های عروقی را از نظر خونریزی کنترل کند. سپس به مدت ۵ دقیقه پاهای بیمار را از تخت آویزان کرده و سپس جهت پایین آمدن به وی کمک کند.



۹۵/۰۸/۱۰: تاریخ اولین ابلاغ

۹۷/۵/۳۰: تاریخ آخرین بازنگری

۹۷/۶/۳: تاریخ آخرین ابلاغ

۹۸/۵/۳۰: تاریخ بازنگری بعدی

01: ویرایش

50IN80: کد دستورالعمل

مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج)

بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

دستورالعمل داخلی

عنوان دستورالعمل: اطمینان از آمادگی قبل و مراقبت و بایش مستمر حین و پس از دیالیز

مخاطبین: پرسنل بخش‌های بالینی، سوپروایزرین و آنکال دیالیز

هدف: حفظ ایمنی بیمار و کاهش عوارض احتمالی، مدیریت بهینه منابع و امکانات و جلوگیری از لغو اقدامات نیازمند به امکانات

- ۳) در صورت امکان بیمار را وزن نموده و در پرونده ثبت کند و در صورتی که بیمار به وزن خشک خود نرسیده، آموزش های لازم را در زمینه مصرف مایعات به وی ارائه دهد.
 - ۴) محل خروج نیدل ها را با گاز آغشته به بتادین به مدت لازم فشار داده و پس از اطمینان از عدم خونریزی و ایجاد انعقاد مناسب، محل را با پانسمان کوچک فیکس نماید.
 - ۵) دستگاه را با دقت و طبق دستورالعمل شستشو نماید.
 - ۶) پس از اتمام کار و پایدار شدن شرایط بیمار، جهت انتقال وی به بخش مربوطه با مسئول شیفت بخش تماس بگیرد.
 - ۷) کلیه اقدامات و مراقبت ها و آموزش های ارائه شده و زمان تحویل مجدد به پرستار بخش را در پرونده ثبت نماید.
- پرستار مسئول بیمار:

- ۸) شرایط عمومی، علائم حیاتی و کاتتر یا فیستول بیمار را در واحد دیالیز کنترل نموده و بیمار را با رعایت نکات ایمنی و کلیه تجهیزات لازم با کمک خدمات به بخش منتقل کند.
 - ۹) در بخش نیز مجدداً علائم حیاتی و محل کاتتر یا فیستول بیمار را کنترل کرده و کلیه اقدامات و مراقبت ها را در گزارش پرستاری پس از دیالیز ثبت نماید.
- * در صورت نیاز به انتقال بیمار به مرکز دیالیز خارج از بیمارستان، هماهنگی لازم بین بیمارستان و مرکز دیالیز توسط سوپروایزر وقت انجام می شود.

امکانات و تجهیزات مورد نیاز:

دستگاه و تجهیزات دیالیز (RO)، صافی دیالیز، نیدل فیستول، سرم نرمال سالین، محلول شستشوی دستگاه دیالیز و ...، هپارین، فرم دیالیز، فرم رضایت آگاهانه، تجهیزات انتقال بیمار، ترازوی دیجیتال، وسایل حفاظت فردی، ست پانسمان، دارو و فرآورده های خونی جهت تزریق حین یا بعد از دیالیز طبق دستور پزشک، HIS

منابع:

کتاب مبانی همودیالیز برای پرستاران؛ نویسنده: جودیت زد. کالنباخ؛ مترجم: دکتر بهروز برومند؛ ناشر ثمین طب سروش؛ چاپ اول؛ ۱۳۹۵، کتاب استانداردهای خدمات پرستاری، تجربه بیمارستان

تهیه کننده / تهیه کنندگان		
مختار ولی اللهی (سوپروایزر ارشد بالینی)	زهرا حاجیان (پرستار آنکال دیالیز)	عشرت نادری (پرستار آنکال دیالیز)
	مریم سادات مکی (سرپرستار جراحی زنان)	عصمت رنجبر (سرپرستار اورژانس)
ابلاغ کننده	تصویب کننده	تأیید کننده
دکتر سید محمد جمالیان (ریاست بیمارستان)	اکبر محسنی (مترون بیمارستان)	اکبر محسنی (مترون بیمارستان)