



D YAL Z ÜN TES LEY PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	D .PR01
YAYIN TAR H	07.04.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	-
SAYFA	1 / 3

1.AMAÇ : Böbrek fonksiyonunu tamamen kaybeden hastaların yaşam süresini ve yaşam kalitesini arttırmak için uygulanan diyaliz tedavilerini anlatmak amacıyla bu prosedür hazırlanmıştır.

2.KAPSAM : ESOĞÜ Tıp Fakültesi Hemodiyaliz ünitesini kapsar

3.KISALTMALAR

- **KRY**-Kronik Böbrek Yetmezliği
- **HD**-Hemodiyaliz
- **AVF**-Arterio-Venöz Fistül
- **TMP**-Trans membran basıncı
- **UF** –Ultrafiltrasyon
- **AV**- Arterio-Venöz
- **SF**-Serum Fizyolojik
- **AVG**-Arterio-Venöz Greft
- **SC**-Subcutan
- **RO**-Reverz Ozmoz

4.TANIMLAR: -

5.SORUMLULAR : Prosedürün uygulanmasından; Baş hekim, Baş hekim Yardımcısı, Sağlık Hizmetleri Müdürü, Sorumlu Hekim ve Hemşire, uygulanmasından; Hekimler, Diyaliz Hemşireleri, Diyaliz Teknisyeni, Tıbbi Sekreter, Temizlik Görevlileri

6.FAAL YET AKİ Tİ

6.1.Diyaliz endikasyonu bulunan hastanın diyaliz kararı hekim tarafından verilir ve haftada kaç seans girmesi gerekiyorsa KRY diyaliz raporu ve ilaç raporu nefroloji sekreterleri tarafından düzenlenir. Hasta haftanın hangi günleri geleceği konusunda bilgilendirilir.Oturdukları bölgeye göre de servis aracı ayarlanır.Hasta kliniklerde veya yoğun bakımda yatıyor ise günlük kan sonuçları ve akciğer grafisine göre hekim tarafından Hemodiyaliz Order Formu doldurur ve hemşire bu ordera dayanarak diyalize alır.

6.2.Evden gelen hasta giyinme odasına özel eşyalarını bırakır. Hastanın hepatit markerlarına göre diyaliz odası belirlenir ve doktoru hasta olup olmadığı teyit edilir,personel tarafından tartıldıktan sonra hemşire kilosunu kaydeder ve yatağına yatırılır.Hastaya diyalize girdiğine dair Hemodiyaliz Ünitesi Hasta İzleme Formuna imza atılır.

6.3. Hemodiyaliz ünitesinde diyalize alınamayacak durumda olan hastalar için ilgili hekimin kararı ile yatak başı diyaliz tedavisi uygulanır. Diyaliz makinası ve 200lt distile su tankı yardımcı personel tarafından hastaya başına takılır. Distile su tankının içinde bekletilmez. Hasta başına çıkarılmadan hemen önce doldurulur.

6.4. HD hemşiresi tarafından diyaliz makinası açılır, pipetler mavi ve kırmızı bidonlara atılır sonra test düğmesine basılır. Kondaktivite yükselir. Makina AV Set ile setlenir. Hastanın kilosuna göre diyalizörün metrekaresine karar verilir ve makinaya takılır. Arter ve ven setinin ucu diyalizöre bağlanır.1000ml SF potasyumdan çıkarılarak 5000 Ünite klasik heparin içine konulur ve AV setinin ucu torbaya takılır.Kan pompası 180 ml/dk hız ile açılarak allerjik reaksiyon gelişmesini önlemek,setler ve diyalizördeki havayı çıkarmak için SF ile yıkanır.Hastanın damar giriş yoluna bakılır.

6.5. HD hemşiresi maske takar ve eldiven giyer.AVF olan hastada fistülün çalılıp çalılıp olmadığına bakılır. İlaç giriş yerleri batıkonla silinir. 5 dk kuruması için beklenilir. Arter ve ven giriş neleri 30-35 derecelik açıyla giriş yapılır.(AVG varsa greft haritasına bakılarak 45 derecelik açıyla giriş yapılır)



DİYALİZ ÜNİTESİ LEY PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	D .PR01
YAYIN TAR H	07.04.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	-
SAYFA	2 / 3

6.6. Santral çift lümenli kalıcı ya da geçici kateteri varsa hasta ve diyaliz hem iresi maske takar. Steril olmayan eldivenle kateter yeri açılır. Kateter çıkı yerine bakılarak akıntı ,kızarıklık,kanama var mı yok mu kontrol edilir e er varsa doktora haber verilerek kültür gönderilir. Yok ise hazırlanmış batikonlu spançla steril eldiven giyilerek kateter çıkı yeri üç kez silinir. Steril spançla kapatılır ve steril delikli kompres konularak alerji yapmayan bantla kapatılır. Kateter lümenleri açılarak batikonlu spançla uçları silinir ve her iki uç için ayrı enjektör kullanılarak lümendeki heparin geri çekilir.

6.7. Hazır olan makinadaki AV setin kırmızı ucu kateterin kırmızı lümenine bağlanır (AVF ya da AVG olan hastada arter i nesine bağlanır).Pompa 180ml/dk hızla açılarak hastanın kanı set ve diyalizöre alınarak setteki 100cc SF boşaltma torbasına boşaltılır ve setin ven ucunu torbadan ayırarak kateterin mavi lümenine bağlanır. Hava dedektörü aktif hale getirilir. Hastadan çekilmesi gereken sıvı miktarı ve saati ayarlanarak UF dümesi açılır. Heparin dozu yapılır. Kan pompa hızı hastanın kilosunun 4 katı kadar artırılır.Diyaliz süresi,UF miktarı, heparin dozu, ven basıncı, kan pompa hızı, diyalizat solüsyonundaki potasyum ve kalsiyum değerleri Hemodiyaliz Bölümü Hemire Gözlem ve Bilgi Formuna hemire tarafından kaydedilir. (Portable diyalizinde de aynı forma kaydedilir) Eğer heparinsiz diyaliz yapılıyorsa her 30 dakikada bir 150 cc SF setlerden geçirilir. Yıkama mayisi toplam UF 'ye eklenir. Her 30-60 dakikada bir tansiyon takibi yapılır. Hastanın tedavisinde demir preparatları varsa diyalizin bitimine 30 dakika kala 100cc SF içerisine demir preparat konularak hastaya gönderilir.

6.8. Hemodiyaliz süresi içinde hipotansiyon, hava embolisi, hemoliz, kramp, hipertansiyon, alerjik reaksiyon, kanama gibi gelişebilecek komplikasyonlar yönünden takip edilir.Komplikasyon oluyorsa diyaliz hem iresi ilgili hekime haber verir ve yapılan tedavi Hemodiyaliz Bölümü Hemire Gözlem ve Bilgi formuna kaydedilir.

6.9. Diyaliz süresi bittiğinde hemire maske ve eldiven kullanarak makinenin pompa hızını 180 ml/dk düşürerek setlerdeki kanı 100 cc SF ile hastaya geri verir. Setin ven ucunu kateterden ayırır (AVF olan hastalarda ven i nesinden ayırır)ve makineyi dezenfeksiyona alır. Set ve diyalizör tıbbi atık poetine atılır. Yardımcı personel tarafından makinenin dış yüzeyi çamaşır suyu ile silinir. Kateter lümenler 20 cc serum fizyolojikle yıkanır ve lümen boyu kadar heparin verilerek temiz kapaklarla kapatılarak sabitlenir.(AVF olan hastalarda arter ve ven i neleri çıkartılarak 5 dk içinde çıkı yerlerine kompresyon uygulanır.Kanama durdu u zaman kapatılarak bantlanır) Hastanın çıkı tansiyonuna bakarak tedavisinde eritropoetin varsa SC olarak yapılır.Yapılan tedavi hemire gözlem kağıdına ilacın adı,dozu,uygulanma şekli ve yapan hemirenin adı kaydedilir.Hasta bir süre dinlendirilir ve personel yardımıyla hemire tarafından tartılarak çıkı kilosu hemire gözlem kağıdına kaydedilir.Personel yardımıyla servis aracına götürülür.Hastanede yatan hasta ise bölümden personel istenerek servisine gönderilir.

6.10. Hastalar her seans ilgili hekim tarafından değerlendirilir. Çekilecek sıvı miktarı, kaç saat diyaliz yapılacağı ve heparin dozunu hesaplayarak Hemodiyaliz Order Formunu doldurarak hemireye order verir .Sağlık Bakanlığının diyaliz yönetmeliğine aylık ,üç aylık,altı aylık bakılması gereken kan tahlilleri yapılır. Akciğer grafisi, EKG çekilir Hemodiyaliz Ünitesi Aylık Tahliller Formuna iletilir ve yine her ay hastaların fizik muayenesi yapılarak ve kuru ağırlığı ayarlanarak tedavisi düzenlenir 'Hemodiyaliz Ünitesi Hasta Gözlem Formu' a kaydedilir.

6.11. Diyalizde üç ayda bir hepatit markerlarına bakılarak Anti Hbs negatif olan hastalar a1 programına alınır.(0,1,6 ekinde) HbsAg ve HCV pozitif olan hastaları ayrı bir makine ,malze ve odada diyalize alınır.Hem iresi ayrıdır. Kişisel korucu ekipman bölümünde her zaman bulunur ve kullanılır.Hastaların dozu tartılabilmesi için hassas tartı bulunur.Kardiyak sorunu olan hastalar gerektiğinde monitöre bağlanır.Cihazların kalibrasyonları düzenli olarak yapılır ve kaydedilir.Her



DİYALİZ ÜNİTESİ YATILMA VE BAKIM PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	D.PR01
YAYIN TARİHİ	07.04.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	3 / 3

yatak başında oksijen sistemi ve acil arabası her zaman hazır bulundurulur. Her ay hastalara sıvı ve tuz alımı, hangi yiyeceklerde fosfor ve potasyum yönünden zengin olduğu, fistül bakımı konusunda eğitim verilir ve Hemodiyaliz Hasta Eğitim Formuna kaydedilir.

6.12. Portable diyaliz sonrasında makina ve tank diyaliz ünitesine yardımcı personel tarafından getirilir. Bölümdeki tüm makineler hemire ya da teknisyen tarafından dezenfeksiyona alınarak Hemodiyaliz Dezenfeksiyon Takip Formuna makinanın seri numarası, dezenfeksiyonun adı, kaç saat yapılacağı ve kimin yaptığı kaydedilir. Yardımcı personel tarafından makinanın dış yüzeyi çamaşır suyu ile silinir. Makinalar her ay düzenli olarak teknik servis tarafından bakımı yapılır ve bakım formu bakım dosyasına konulur.

6.13. Su sistemi çift RO sahiptir. Kullanılmadığında kendini yıkamaya alır. Günlük bakımı teknisyen tarafından yapılır. Suyun bakımı Klor, suyun sertliği, PH, iletkenliği ölçülerek Su Arıtma Sistemi Günlük Kontrol Formuna kaydedilir. Üç ayda bir yetkili teknik servis tarafından bakımı ve dezenfeksiyonu yapılır. Üç ayda bir mikrobiyolojik, altı ayda bir de kimyasal analizi için Sağlık müdürlüğü tarafından numune alınır ve kontrolü için yetkili laboratuvara gönderilir. Sonuçları dosyaya konur. Her günde bir tuz tankına tuz konur, Su Sistemi Tuz Atma Tarihleri ve Miktarı Formuna kaydedilir.

6.14. Hemire, yardımcı personelin bölümde dosyaları bulunur. Altı ayda bir hepatit markerlarına bakılır. Sonuçlar dosyaya konulur. Yıllık eğitim planı hazırlanarak hizmet içi eğitim verilir. Eğitimin içeriği ve katılanların listesi eğitim dosyasında saklanır.

7. EKLENEBİLECEK DOKÜMANLAR :

- Su Sistemi Tuz Atma Tarihleri ve Miktarı Formu
- Su Arıtma Sistemi Günlük Kontrol Formu
- Hemodiyaliz Dezenfeksiyon Takip Formu
- Hemodiyaliz Hasta Eğitim Formu
- Hemodiyaliz Ünitesi Hasta İzlem Formu
- Hemodiyaliz Ünitesi Aylık Tahliller Formu
- Hemodiyaliz Order Formu
- Hemodiyaliz Bölümü Hemire Gözlem ve Bilgi Formu
- Hemodiyaliz Bölümü Hemire Gözlem ve Bilgi Formu
- Hemodiyaliz Ünitesi Hasta İzleme Formu

HAZIRLAYAN SAĞLIK HİZMETLERİ MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİMİ D. REKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞHEKİM
-------------------------------------------	--------------------------------------------	-----------------------