

دستورالعمل (Instruction)

کد سند : INS-CC-7	عنوان دستورالعمل : آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از دیالیز		
شماره ویرایش : پنجم	تاریخ بازنگری : آبان ماه 1401	تاریخ ابلاغ : آذر ماه 1401	تاریخ تدوین : 95/8/10

گامهای دقیق انجام عملیات (حالت افعال به کار برده شده امری (دوم شخص جمع) باشد جملات ساده - کوتاه - مختصر) :

اقدامات قبل از انجام دیالیز

1. از دستور پزشک در خصوص درخواست دیالیز و مدت زمان آن اطمینان حاصل کنید.
2. مراحل شناسایی فعال بیمار را حداقل با دو شناسه انجام دهید.
3. مراحل پروسیجر را برای بیمار و مراقبین او توضیح بدهید .
4. از وجود برگه تکمیل شده رضایت آگاهانه اطمینان حاصل کنید.
5. حین تحویل بیمار به بخش دیالیز تمام اطلاعات لازم در خصوص بیمار سطح 4 و 5 را با روش SBAR از پرستار بخش دریافت نمایید.
6. قبل از انتقال بیمار به تخت، دستورات پزشک را در زمینه پارامترهای دیالیز چک نمایید.
7. دستگاه دیالیز مربوطه را چک نموده و عملیات آماده سازی دستگاه را انجام دهید (شستشو و پرایم).
8. خود را به بیمار معرفی کنید.
9. بیماران قابل توزین را در بدو ورود وزن نمایید و در پرونده بیمار وزن اولیه را ثبت نمایید.
10. آزمایشات بیمار را کنترل کنید و در صورت اولین مراجعه یا اتمام 6 ماه از انجام آخرین آزمایش HBSAG، مجدداً چک نمایید.
11. در صورت نیاز به ترانسفوزیون خون و فراورده‌های خونی، پرستار بخش دیالیز بعد از تحویل بیمار از بخش، فراورده مربوطه را از بانک خون تحویل گرفته و بعد از شناسایی فعال بیمار و مطابقت با برگه درخواست خون و فرم ترانسفوزیون در شیفت صبح به همراه سوپروایزر بالینی و در شیفت‌های عصر و شب با همکار پرستار بخش دیالیز مستندسازی کرده (چک و ثبت دو مهر) و اقدام به انفوزیون فرآورده کنید.
12. بیمار را با توجه به جواب HBSAG، به تخت خود راهنمایی کنید.
13. در بیماران فیستولی، ناحیه فیستول را با پنبه بتادین اسکراب نمایید.
14. فیستول بیمار را از نظر کارکرد صحیح کنترل کنید.
15. کاتتر بیماران را از نظر علایم عفونت (قرمزی- ترشح و بازشدن بخیه و...) کنترل کنید.
16. علائم حیاتی بیمار را کنترل کنید و در پرونده بیمار در برگ مشخصات همودیالیز ثبت کنید.
17. بیمار را از نظر وجود علایم ادم ریه (تنگی نفس- خس خس ،ساچوریشن) چک کنید.

18. محاسبه دقیق اولترافیلتراسیون و تنظیم دستگاه (از نظر حجم، هپارین لاک و...) را طبق دستور پزشک مربوطه و یا مشاوره داخلی و نفرولوژی انجام دهید.

19. پس از دسترسی به عروق بیماران (فیستولی-کاتتری) بیمار را به دستگاه وصل کنید.

20. در بیماران دارای کاتتر، جهت رعایت حریم خصوصی حتماً محل کاتتر را با شان پرفوره بپوشانید.

21. جهت حفظ ایمنی بیمار حتماً نرده‌های کنار تخت را بالا نگهدارید.

22. در صورت تشخیص قطعی یا مشکوک بودن بیماری‌های عفونی نوظهور برای مثال کووید 19، آنفلوآنزا و ... در بیماران به واحد دیالیز اطلاع دهید.

اقدامات و توجهات حین و بعد از اتمام دیالیز

1. وضعیت همودینامیک بیمار و پارامترهای دستگاه دیالیز را هر نیم ساعت بررسی نموده علائم حیاتی را کنترل نمایید.

2. در صورت شنیدن صدای آلارم دستگاه بر بالین بیمار حاضر شوید و به رفع آلارم اقدام کنید.

3. سوزن‌های فیستول - کاتتر شالدون را از نظر قرارگیری در عروق هر نیم ساعت چک کنید.

4. در صورت بروز عوارض شایع حین دیالیز (تهوع- کرامپ عضلانی- هیپوتانسیون) به پزشک معالج اطلاع دهید و دستورات پزشک را اجرا نمایید.

5. جهت جلوگیری از آمبولی و همولیز، هر نیم ساعت دستگاه دیالیز و کارکرد فیستول یا کاتتر را بررسی کنید.

6. در شروع دیالیز در صورت حساسیت بیمار به صافی و... (از نظر قرمزی - تنگی نفس- سرفه) بیمار را چک کنید در صورت لزوم دیالیز را قطع کنید

برای بیمار رگ مناسب محیطی بگیرید. سرم N/S تزریق کنید به پزشک معالج اطلاع دهید.

7. به بیمار در مورد (مراقبت از فیستول- کاتتر - محدودیت مصرف مایعات و رژیم غذایی و...) آموزش دهید.

8. پس از اتمام دیالیز، بیمارانیکه دستور تزریق ونوفر دارند به صورت آهسته تزریق کنید. درمورد بیمارانی که رگ محیطی ندارند طبق دستور پزشک

قبل از پایان دیالیز از طریق دستگاه دیالیز به صورت آهسته تزریق کنید.

9. 10 دقیقه قبل از پایان دیالیز وسایل لازم را با توجه به نوع دسترسی به عروق بیمار(هپارین،سرنگ،بتادین،پدگاز استریل شده و چسب) جهت جدا

کردن بیمار از دستگاه آماده کنید.

10. پس از اتمام زمان دیالیز گان، دستکش و عینک را پوشیده و بیمار را از دستگاه دیالیز جدا کنید و راههای عروقی را از نظر خونریزی کنترل نمایید و

سپس پانسمان کنید.

11. هر لاین شریان - ورید را یکبار با 10 تا 20 سی سی سرم N/ S با فشار شستشو دهید سپس به اندازه حجم داخلی هر لاین هپارین داخل لاینها

تزریق کنید تا از لخته شدن لاین ها و گرفتگی لاین ها جلوگیری بعمل آید.

12. در صورت نیاز تاحیه کاتتر را با سرم N/S شستشو دهید و پانسمان کنید.

13. بعد از اتمام دیالیز علائم حیاتی بیمار را کنترل و ثبت کنید.

1. در صورت اجازه وضعیت همودینامیک بیمار و نداشتن کنتراستیکاسیون، بعد از اتمام دیالیز بیمار را اول به مدت 15 دقیقه روی تخت بنشانید و راههای عروقی را از نظر خونریزی کنترل کنید سپس به مدت 5 دقیقه پاهای بیمار را از تخت پائین آورید. (بر اساس شرایط بالینی بیمار)
2. بیمار را بعد از دیالیز توزین و وزن او را ثبت کنید.
3. در بیماران مزمن از نظر کاهش وزن و رسیدن بیمار به وزن خشک بیمار را بررسی کنید.
4. بیمار را از نظر بهبود و رفع علائم ادم ریه و اندام و تنگی نفس بررسی کنید
5. راههای عروقی – کاتتر بیمار را در پایان دیالیز از نظر کیفیت کارکرد و فیکس بودن کاتتر بررسی کنید. در صورت عدم کارکرد مناسب بیمار را به پزشک مربوطه معرفی نمایید.
6. به بیماران فیستولی درمورد احتمال خونریزی ناحیه سوزن فیستول پس از ترخیص و کنترل آن آموزش دهید.
7. به بیمار در مورد نگهداری کاتتر و پانسمان آن آموزش دهید.
8. جلسه بعدی دیالیز را به بیمار و مراقبین او یادآوری کنید.
9. کلیه اقدامات و توجهات پرستاری را در گزارش پرستاری دقیقاً ثبت نمایید.
10. پس از اتمام اقدامات، با ارایه آموزشهای لازم بیمار را تحویل بخش مقصد دهید.

منابع: پرستار و دیالیز: گروه نویسندگان دانشگاه شهید بهشتی - استانداردهای پرستاری-تجربیات بیمارستانی

امکانات مرتبط: دستگاه همودیالیز، برانکارد دارای بدساید، دستگاه مانیتورینگ، دستگاه الکتروشوک، کپسول اکسیژن، BVM، ونتیلاتور

کارکنان مرتبط: پزشک، پرستار، پرسنل اتاق عمل، کارشناس بیهوشی، بیمار بر

نام و نام خانوادگی و سمت تهیه کننده/تهیه کنندگان:				
نام و نام خانوادگی و سمت تصویب کننده:	نام و نام خانوادگی و سمت تأیید کننده:			
دکتر امیر احمد عرب زاده رئیس مرکز	دکتر بهمن بشردوست رئیس بخش دیالیز	دکتر بهمن بشردوست رئیس بخش دیالیز	پریسا رشید پرستار دیالیز	نرگس سلطانبخش سرپرستار
		دکتر احمد سبزواری فوق تخصص نفرولوژی	دکتر سوسن محمدی کبار فوق تخصص نفرولوژی	سحراوت حجابی پرستار دیالیز