

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԵԱՆՍԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՀԱՄԱՐ
ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԱՐՔԻ ՆԱԽԱՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) ապահովել հեմոդիալիզի անցկացում

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) հեմոդիալիզի ապարատ
- 2) կոնցենտրատ` Acid, Bic
- 3) արյան հոսքային գծեր
- 4) ֆիլտր (արհեստական երիկամ) – ֆիլտրն ընտրվում է ըստ բժշկի նշանակման
- 5) ներարկիչներ` 20.0մլ, 10.0մլ, 5.0մլ, 2.0մլ
- 6) ձեռնոցներ
- 7) սեղմակներ

3. Անհրաժեշտ դեղեր

- 1) հեպարին
- 2) նատրիումի քլորիդի 0,9 %- 1000,0 մլ լուծույթ

4. Նախապատրաստումը

- 1) միացնել սարքը
- 2) Acid-ի Bic-ի խողովակները տեղադրել համապատասխան տարայի մեջ
- 3) միացնել ապարատի ֆունկցիաների ստուգման տեսուրը
- 4) ապարատի վրա հավաքել արյան հոսքային գծերը (սկսել զարկերակային

հատվածից)

- 5) ամրացնել սարքին NaCl 0,9%- 1000,0 մլ պարկը
- 6) հանել ձեռնոցները
- 7) տեղադրել ֆիլտրը
- 8) ֆիլտրին միացնել արյան հոսքային գծերը
- 9) սպասել մինչև ապարատի ֆունկցիաների ստուգման տեստի անցնելը
- 10) ֆիլտրին միացնել կոնցենտրատի խողովակները

5. Գործողություններ

- 1) լցնել արյունատար խողովակները 0,9% NaCl-ով մինչև 600,0-700,0 մլ՝ հեռացնելով օդը
- 2) տեղադրել հեպարինը՝ ապարատի համապատասխան վահանակում ֆիքսել հեպարինի չափաքանակը
- 3) ապարատի համապատասխան վահանակում ֆիքսել հեմոդիալիզի սեանսի տևողությունը (Ժամ)
- 4) ապարատի ուլտրաֆիլտրացիոն վահանակում ֆիքսել ուլտրաֆիլտրացիայի քանակը (մլ)

6. Զգուշացում

- 1) բացառել արյան հոսքային գծերի կամ սեղմակների դեֆեկտը
- 2) բացառել ֆիլտրի ամբողջականության խախտումը

7. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԱՐՔԻ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱԽՏԱՀԱՆՄԱՆ

ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ /Fresenius 4008 H, 4008 E/

1. Նպատակը

1) կանխարգելել վարակների տարածումը

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

1) հեմոդիալիզի ապարատ (Fresenius 4008 H, 4008 E)

2) անհրաժեշտ ախտահանիչ լուծույթ արտաքին ախտահանման համար (Կորսոլին, Սուրֆանիոզ, Քլորամին)

3) տարա՝ ախտահանիչ լուծույթը լցնելու համար

4) հեմոդիալիզի ապարատի արտաքին մշակման համար նախատեսված առանձին մոմլաթե կտոր

5) ձեռնոցներ

3. Նախապատրաստում

1) հեմոդիալիզի սեանսի ավարտից հետո դեն նետել հոսքային գծերը և տվյալ հիվանդին վերաբերվող բոլոր բժշկական պարագաները:

2) բազմակի օգտագործման բժշկական գործիքները (սեղմիչ, բռնիչ) յուրաքանչյուր օրվա վերջում ախտահանվում է համապատասխան լուծույթով (Կորսոլին, Սուրֆանիոզ, Քլորամին):

4. Գործողություններ

1) հանել կոնցենտրատների՝ Acid-ի և Bic-ի արտաձծիչ խողովակները, արտաքինից մշակել համապատասխան ախտահանիչ լուծույթով և

տեղադրել հեմոդիալիզի ապարատի վրա նախատեսված տեղը

- 2) Ֆիլտրի համար նախատեսված կոնցենտրատի խողովակները՝
ֆիլտրից հեռացնելուց հետո արտաքինից մշակել
համապատասխան ախտահանիչ լուծույթով և տեղադրել
հեմոդիալիզի ապարատի վրա նախատեսված տեղը
- 3) ամբողջ ապարատը մանրամասն մշակել ախտահանիչ լուծույթի մեջ
թրջված մոմլաթե կտորով :

5. Հատուկ զգուշացում

- 1) փոխել ախտահանիչ լուծույթը՝ յուրաքանչյուր հերթից հետո:
- 2) մոմլաթե կտորը փոխել շաբաթը մեկ անգամ:
- 3) առանձնացնել հեպատիտ B-ով, հեպատիտ C-ով հիվանդների
ապարատների արտաքին մշակման համար նախատեսված
տարաները և մոմլաթե կտորները:

6. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԱՐՔԻ ՆԵՐՔԻՆ ԱԽՏԱՀԱՆՄԱՆ

ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ /Fresenius 4008 H, 4008 E/

1. Նպատակը

- 1) կանխարգելել վարակների տարածումը

2. Անհրաժեշտ պարագաներ`

- 1) հեմոդիալիզի ապարատ (Fresenius 4008 H, 4008 E)
- 2) անհրաժեշտ ախտահանիչ լուծույթ ախտահանման համար`
(Պուրիեստերիլ-պլյուս, Ցիտրոստերիլ)
- 3) ձեռնոցներ

3. Նախապատրաստում

- 1) հեմոդիալիզի սեանսի ավարտից հետո դեն նետել հոսքային գծերը և տվյալ հիվանդին վերաբերվող բոլոր բժշկական պարագաները
- 2) հանել կոնցենտրատների` Acid-ի և Bic-ի արտաձծիչ խողովակները և տեղադրել հեմոդիալիզի ապարատի վրա նախատեսված տեղը
- 3) ֆիլտրի համար նախատեսված կոնցենտրատի խողովակները` ֆիլտրից հեռացնելուց հետո նույնպես տեղադրել հեմոդիալիզի ապարատի վրա նախատեսված տեղը

4. Գործողություններ

- 1) միացնել ապարատի ախտահանման ծրագիրը
- 2) ընտրել համապատասխան ռեժիմը և հաստատել

5. Հատուկ նշում

1) Համապատասխան ռեժիմի ընտրություն

ա. Ցիտրոստերիլով ավատահարում իրականացվում է յուրաքանչյուր հեմոդիալիզի սեանսից հետո, որը տևում է 35 րոպե:

Տաք ավատահանում (Hot disinfection)

բ. Յուրաքանչյուր ապարատի պարտադիր կանխարգելիչ ավատահանում իրականացվում է Պուրիեստերիլ – պլյուսով շաբաթը մեկ անգամ, որը տևում է 55 րոպե:

Տաք ավատահանում + տաք լվացում (Hot disinfection+hot rinse)

6. **Ուշադրություն-** Այն դեպքում, երբ հեմոդիալիզն իրականացվել է շտապ ցուցումներով նոր ընդունված հիվանդին և պարզ չեն հեպատիտ B, հեպատիտ C և HIV-ի լաբորատոր հետազոտության արդյունքները, պարտադիր ընտրվում է Պուրիստերիլ-պլյուս ռեժիմը (5-ի բ-ի) :

7. Իրականացման ոլորտ

տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԵԱՆՍԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ
ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) երիկամի ֆունկցիայի փոխարինում՝ ազոտային շլակների հեռացում, ջրա-աղային փոխանակության կարգավորում, թթվա-հիմային հավասարակշռության շտկում

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) հեմոդիալիզի սեանսի անցկացման համար պատրաստ ապարատ
- 2) հեմոդիալիզի վարման արձանագրության թերթիկ
- 3) մահճակալ կամ բազկաթոռ, անկողնային պարագաներ
- 4) տոնոմետր, ֆոնենդոսկոպ
- 5) կշեռք
- 6) թթվածնային դիմակ
- 7) ներարկիչներ (5,0 մլ-1 հատ, 10.0 մլ-1հատ, 20.0 մլ -1 հատ)
- 8) ներարկման համակարգ
- 9) թանգիվե ստերիլ գնդիկներ
- 10) ախտահանիչ լուծույթ (70 % սպիրտ, քլորհեքսիդին)
- 11) ձեռնոցներ, դիմակներ
- 12) կաշուն սպեղանի
- 13) լարան, սեղմակներ

3. Անհրաժեշտ լրացուցիչ դեղեր

- 1) գլյուկոզայի 40 % լուծույթ
- 2) կալցիումի քլորիդի 10 % լուծույթ
- 3) նատրիումի քլորիդի 20 % լուծույթ
- 4) կոֆեին - նատրիումի բենզոատի 10 կամ 20 % լուծույթ

4. Հիվանդի նախապատրաստումը

- 1) տեղեկանալ հիվանդի ինքնազգացողության և առողջական խնդիրների վերաբերյալ. որևէ խնդրի դեպքում տեղյակ պահել բժշկին
- 2) կշռել հիվանդին
- 3) որոշել հիվանդի ավելացրած քաշը՝ նախապես ֆիքսված իդեալական քաշից
- 4) պառկեցնել հիվանդին մահճակալին կամ բազկաթոռին
- 5) չափել զարկերակային ճնշումը

5. Գործողություններ

- 1) ձեռքերը մշակել
- 2) հագնել ձեռնոցները
- 3) սկսել հեմոդիալիզը՝ սկզբում արյունը վերցնել համեմատաբար ցածր արագությամբ
- 4) ֆիքսել արյան վերցման արագությունը սեանսի ընթացքում 250-350 մլ/ր
- 5) ֆիքսել ապարատի վահանակների համապատասխան ցուցանիշները և սահմանները

6. Գործողության վերահսկում

- 1) հետևել ժամվա ընթացքում հեպարինիզացիային
- 2) չափել զարկերակային ճնշումը՝ նվազագույնը ժամը մեկ անգամ
- 3) հետևել հիվանդի ինքնազգացողությանը
- 4) հետևել ապարատի վահանակների ազդանշանային ցուցիչներին՝

- ջերմային, ուլտրաֆիլտրացիոն, հեպարինի միսոց, կոնցենտրատ
- 5) պարբերաբար կատարել համապատասխան նշումներ հեմոդիալիզի վարման արձանագրության թերթիկի մեջ

7. Առանձնահատկություններ

- 1) ուլտրաֆիլտրացիայի քանակը չպետք է գերազանցի 1200 մլ/ժամ
- 2) հնարավոր բարդությունների դեպքում կատարել շտապ ցուցումներով դեղեր՝ ըստ բժշկի նշանակման

8. Բարդություններ

- 1) հիպոտոնիա
- 2) հիպերտոնիա
- 3) հիպոգլիկեմիա
- 4) ալերգիկ ռեակցիաներ
- 5) բակտերեմիկ շոկ

9. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ԱՌԱՋԻՆ ՍԵԱՆՍԻ ՎԱՐՄԱՆ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ
ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) երիկամի ֆունկցիայի փոխարինում ազոտային շլակների հեռացում, ջրա-աղային փոխանակության կարգավորում, թթվա-հիմային հավասարակշռության շտկում

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) հեմոդիալիզի սեանսի անցկացման համար պատրաստ ապարատ
- 2) հեմոդիալիզի վարման արձանագրության թերթիկ
- 3) մահճակալ կամ բազկաթոռ, անկողնային պարագաներ
- 4) տոնոմետր, ֆոնենդոսկոպ
- 5) կշեռք
- 6) թթվածնային դիմակ
- 7) ներարկիչներ (5,0 մլ -1 հատ, 10.0 մլ - 1 հատ, 20.0 մլ - 1 հատ)
- 8) ներարկման համակարգ
- 9) թանգիվե ստերիլ գնդիկներ
- 10) ախտահանիչ լուծույթ (70 % սպիրտ, քլորհեքսիդին)
- 11) ձեռնոցներ, դիմակներ
- 12) կաչուն սպեղանի
- 13) լարան
- 14) սեղմակներ

3. Անհրաժեշտ լրացուցիչ դեղորայք

- 1) գլյուկոզայի 40 % լուծույթ
- 2) կալցիումի քլորիդի 10 % լուծույթ
- 3) նատրիումի քլորիդի 20 % լուծույթ
- 4) կոֆեին - նատրիումի բենզոատի 10 կամ 20 % լուծույթ
- 5) դիազեպամի լուծույթ -2,0 մլ
- 6) մանիտոլի լուծույթ

4. Հիվանդի նախապատրաստում

- 1) հիվանդի հոգեբանական նախապատրաստում (կատարում է հոգեբանը, բացակայության դեպքում՝ բժիշկը կամ բուժքույրը)
- 2) կշռել հիվանդին
- 3) պառկեցնել հիվանդին մահճակալին կամ բազկաթոռին
- 4) չափել զարկերակային ճնշումը
- 5) հիվանդին տալ շնչելու թթվածին

5. Գործողություններ

- 1) հազնել դիմակը (հիվանդ, բուժքույր)
- 2) մշակել ձեռքերը
- 3) հազնել ձեռնոցները
- 4) սկսել հեմոդիալիզը՝ նախապես տեղադրված երակային մուտքով (ֆիստուլա, կենտրոնական կաթետեր)
- 5) սեանսը սկսել 30-50 մլ/ր արագությամբ
- 6) ֆիքսել արյան վերցման արագությունը սեանսի ընթացքում 120-150 մլ/ր

6. Գործողության վերահսկում

- 1) հետևել ժամական հեպարինիզացիային
- 2) չափել զարկերակային ճնշումը 15 րոպեն մեկ անգամ

- 3) հետևել հիվանդի ինքնազգացողությանը
- 4) հետևել ապարատի վահանակների ազդանշանային ցուցիչներին՝ երակային, զարկերակային, ջերմային, ուլտրաֆիլտրացիոն, հեպարինի մխոց, կոնցենտրատ
- 5) պարբերաբար կատարել համապատասխան նշումներ հեմոդիալիզի վարման արձանագրության թերթիկի մեջ

7. Առանձնահատկություններ

- 1) կատարվում է 2 ժամ տևողությամբ
- 2) ուլտրաֆիլտրացիայի քանակը որոշում է բժիշկը, որը չպետք է գերազանցի 1200 մլ/ժամ
- 3) հեպարինիզացիան կատարվում է ըստ բժշկի նշանակման
- 4) հետևել՝ հնարավորին չափ, շուտ հայտնաբերել բարդությունները և անմիջապես կատարել բժշկի կողմից նշանակված դեղերը
- 5) կենտրոնական կաթետերը փակվում է նոսրացված հեպարինով

8. Բարդություններ

- 1) ցնցումներ
- 2) հիպոտոնիա
- 3) հիպերտոնիա
- 4) հիպոգլիկեմիա
- 5) ավերգիկ ռեակցիաներ

9. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈԴԻԱԼԻԶԻ ՍԵԱՆՍԻ ՍԿԻԶԲԸ ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ ԿԱԹԵՏԵՐՈՎ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) հեմոդիալիզի սեանսի կատարում

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) հեմոդիալիզի սեանսի անցկացման համար պատրաստ ապարատ
- 2) ներարկիչներ
 - 20,0 մլ - 2 հատ
 - 10,0 մլ - 4 հատ
 - 5,0 մլ - 2 հատ
 - 2,0 մլ - 4 հատ
- 3) թանգիվե ստերիլ գնդիկներ
- 4) ախտահանիչ լուծույթ (70 % սպիրտ, քլորհեքսիդին)
- 5) դիմակ- 2 հատ
- 6) ձեռնոցներ

3. Անհրաժեշտ լրացուցիչ դեղեր

- 1) հեպարին

4. Հիվանդի նախապատրաստումը

- 1) չափել զարկերակային ճնշումը
- 2) կենտրոնական կաթետերի մուտքին դրված վիրակապի զննում

5. Գործողություններ

- 1) հազնել դիմակը (հիվանդ, բուժքույր)
- 2) մշակել ձեռքերը
- 3) հազնել ձեռնոցները
- 4) սպիրտով թրջել թանգիվե գնդիկները՝ 2-ը տեղադրել կաթետերի զարկերակային և երակային ծայրերի տակ
- 5) հեռացնել զարկերակային ճյուղի փակիչները՝ այն մշակել ախտահանիչ լուծույթով թրջված գնդիկով
- 6) 2,0 մլ ներարկիչով 1-1.8 մլ ետ քաշել հեպարինը, քաշել սեղմակը, նույնը կրկնել երակային ճյուղի համար
- 7) գծի զարկերակային հատվածը միացնել կաթետերի զարկերակային ճյուղին
- 8) 120 մլ/ր արագությամբ սկսել հեմոդիալիզի սեանսը
- 9) արյունը երակային հատված հասնելուն պես միացնել կաթետերի երակային ճյուղին՝ խուսափելով օդային էմբոլիայից
- 10) 130-150 մլ/ր արագությամբ շարունակել հեմոդիալիզի սեանսը՝ բարձրացնելով արյան վերցման արագությունը 250-300 մլ/ր
- 11) Ֆիքսել ապարատի համապատասխան վահանակների զարկերակային և երակային ներանոթային ճնշման սահմանները
- 12) կաթետերի յուրաքանչյուր ծայրը՝ արյան հոսքային գծերին միացման տեղում, փաթաթել ախտահանիչ լուծույթով թրջված ստերիլ գնդիկներով:
- 13) տալ bolus հեպարին՝ եթե այն նշանակված է
- 14) օգտագործված ողջ բժշկական պարագաները նետել պոլիէթիլենային պարկով դույլի մեջ

6. Գործողության վերահսկում

- 1) ապարատի վրա հետևել և անհրաժեշտության դեպքում շտկել զարկերակային և երակային ներանոթային ճնշման սահմանները

7. Բարդություններ

- 1) արյունահոսություն կաթետերի մուտքից
- 2) կաթետերի լուսանցքի թրոմբոզ
- 3) կաթետերի ճաք
- 4) կաթետերի մուտքի ինֆեկցիա
- 5) բարդությունների դեպքում անհապաղ տեղեկացնել բժշկին

8. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԵԱՆՍԻ ԱՎԱՐՏԸ ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ ԿԱԹԵՏՐՈՎ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) ավարտել հեմոդիալիզի սեանսը

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) դիմակ 2 հատ
- 2) ձեռնոցներ
- 3) թանգիվե ստերիլ գնդիկներ
- 4) ախտահանիչ լուծույթ (70% սպիրտ, քլորհեքսիդին)

5) ներարկիչներ

10,0 մլ-2 հատ (լցված 0,9% NaCl-ով)

2,0 մլ-2 հատ (լցված մաքուր հեպարինով կամ նոսրացված 0,9% NaCl-ով)

6) ստերիլ անձեռոցիկ

7) կաշուն սպեղանի

3. Գործողություններ

- 1) հագնել դիմակը (հիվանդ, բուժքույր)
- 2) մշակել ձեռքերը
- 3) հագնել ձեռնոցները
- 4) թրջել գնդիկներն ախտահանիչ լուծույթով
- 5) դրանք տեղադրել յուրաքանչյուր ճյուղի տակ
- 6) դանդաղ իջեցնել արյան վերցման արագությունը, կանգնեցնել պոմպը
- 7) փակել զարկերակային սեղմակները (կաթետերի և հոսքային գծի)
- 8) արյան հոսքային գծի զարկերակային հատվածը միացնել 0,9%

NaCl-ի պարկին

- 9) 10,0 մլ ներարկիչը 0,9% NaCl-ով տեղադրել զարկերակային ճյուղին
- 10) բացել հոսքային գծի զարկերակային սեղմակը, 150 մլ/ժ արագությամբ վերադարձնել արյունը հիվանդին
- 11) այդ ընթացքում փակել կաթետերի զարկերակային ճյուղը՝ ներարկել 10,0 մլ 0,9% NaCl-ը, որից հետո ներարկել հեպարինը (ծավալը տրվում է ըստ կաթետերի երկարության), ճյուղը փակել ստերիլ փակիչով
- 12) արյունը հիվանդին ամբողջությամբ վերադարձնելուց հետո՝ նույնը կրկնել երակային ճյուղի հետ:
- 13) թանգիվե ստերիլ անձեռոցիկով փաթաթել ճյուղերը, ամրացնել կաչուն սպեղանիով
- 14) չափել զարկերակային ճնշումը
- 15) կշռել հիվանդին
- 16) կատարել վերջնական նշումներ հեմոդիալիզի վարման արձանագրության թերթիկում
- 17) օգտագործված ողջ բժշկական պարագաները նետել հատուկ պոլիէթիլենային պարկով դույլի մեջ

4. Գործողության վերահսկում

- 1) գործողության ընթացքում զգուշանալ օդային էմբոլիայից
- 2) գործողության ավարտին ստուգել կաթետերի փակիչները և սեղմակները

5. Բարդություններ

- 1) օդային էմբոլիա

6. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԵԱՆՍԻ ՍԿԻԶԲԸ ԱՐՏԵՐԻՈՎԵՆՈՋ ՖԻՍՏՈՒԼԱՅՈՎ
ԲՈՒԺՔՐՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) հեմոդիալիզի սեանսի կատարում

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) հեմոդիալիզի սեանսի անցկացման համար պատրաստ ապարատ
- 2) արտերիո-վենոզ (A-V) ֆիստուլայի ասեղներ (15G կամ 16G կամ 17G)
- 3) ներարկիչներ (5.0 մլ - 1 հատ, 10.0 մլ - 1 հատ, 20.0 մլ - 1 հատ)
- 4) ասեղներ 0.8 մմ - 2 հատ
- 5) դիմակ
- 6) թանզիվե ստերիլ գնդիկներ
- 7) ախտահանիչ լուծույթ (70 % սպիրտ, քլորհեքսիդին)
- 8) ձեռնոցներ
- 9) կաչուն սպեղանի
- 10) լարան

3. Անհրաժեշտ լրացուցիչ դեղեր

- 1) հեպարին

4. Հիվանդի նախապատրաստում

- 1) չափել զարկերակային ճնշումը

- 2) զննել արտերիո-վենոզ ֆիստուլային հարակից մաշկը, երակային մուտքը
- 3) ֆոնենդոսկոպով լսել A-V ֆիստուլան

5. Գործողություններ

- 1) հազնել դիմակը (բուժքույր)
- 2) մշակել ձեռքերը
- 3) հազնել ձեռնոցները
- 4) ախտահանիչ լուծույթով թրջված թանգիվե գնդիկով մշակել ֆիստուլայի ձեռքը՝ կենտրոնից ծայրամաս
- 5) 0,8 մմ ասեղով հեռացնել ասեղների տեղում գոյացած կեղևները
- 6) տեղադրել լարանը
- 7) շոշափել երակը
- 8) ախտահանիչ լուծույթով թրջված թանգիվե գնդիկով կրկին մշակել ֆիստուլան
- 9) զարկերակային ասեղով ծակել զարկերակը, երակային ասեղով ծակել երակը
- 10) ասեղը ֆիքսել կաշուն սպեղանիով
- 11) ստուգել ֆիստուլայի գործունեությունը ֆիզ. լուծույթով լցված ներարկիչով, փակել ասեղների սեղմակները
- 12) ասեղի մուտքը փակել թանգիվե չոր գնդիկով, ֆիքսել կաշուն սպեղանիով
- 13) գծերի զարկերակային հատվածը միացնել զարկերակային ասեղին՝ արյան հոսքի արագությունը չգերազանցելով 120 մլ/ր
- 14) արյունը երակային հատված հասնելուն պես միացնել երակային ասեղին՝ խուսափելով օդային էմբոլիայից
- 15) 130-150 մլ/ր արագությամբ շարունակել հեմոդիալիզի սեանսը 3-5 րոպե, այնուհետև բարձրացնել արյան վերցման արագությունը 250-350 մլ/ր

- 16) ֆիքսել ապարատի համապատասխան վահանակների զարկերակային և երակային ներանոթային ճնշման սահմանները
- 17) տալ bolus հեպարին՝ եթե այն նշանակված է
- 18) օգտագործված ողջ բժշկական պարագաները նետել նախատեսված պոլիէթիլենային պարկով դույլի մեջ

6. Գործողության վերահսկում

- 2) ապարատի վրա հետևել և անհրաժեշտության դեպքում շտկել զարկերակային և երակային ներանոթային ճնշման սահմանները

7. Բարդություններ

- 1) A-V ֆիստուլայի հեմատոմա
- 2) բարդությունների դեպքում անհապաղ տեղեկացնել բժշկին

8. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԵԱՆՍԻ ԱՎԱՐՏԸ A-V ՖԻՍՏՈՒԼԱՅՈՎ

ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը
 - 1) ավարտել հեմոդիալիզի սեանսը
2. Անհրաժեշտ պարագաներ
 - 1) դիմակ
 - 2) ձեռնոցներ
 - 3) թանգիվե ստերիլ գնդիկներ
 - 4) ախտահանիչ լուծույթ (70% սպիրտ, քլորհեքսիդին)
 - 5) ներարկիչներ
 - 6) 5,0 մլ-1 հատ (լցված 0,9 % NaCl-ով)
 - 7) կաշուն սպեղանի
3. Գործողություններ
 - 1) հագնել դիմակը (բուժքույր)
 - 2) մշակել ձեռքերը
 - 3) հագնել ձեռնոցները
 - 4) դանդաղ իջեցնել արյան վերցման արագությունը, կանգնեցնել պոմպը
 - 5) փակել զարկերակային սեղմակները (ասեղի և հոսքային գծի)
 - 6) ասեղի ճյուղին տեղադրել 5,0 մլ ներարկիչը՝ լցված 0,9 % NaCl-ով և ետ տալ ասեղում եղած արյունը հիվանդին
 - 7) արյան հոսքային գծի զարկերակային հատվածը միացնել 0,9% NaCl-ի պարկին
 - 8) բացել հոսքային գծի զարկերակային սեղմակը, 150 մլ/ժ արագությամբ վերադարձնել արյունը հիվանդին

- 9) արյունը հիվանդին վերադարձնելուց հետո փակել երակային սեղմակները (ասեղի և հոսքային գծի), անջատել հոսքային գծի երակային հատվածը ասեղից
- 10) երակային ասեղին տեղադրել փակիչ
- 11) հեռացնել կաշուն սպեղանին ասեղներից
- 12) ֆիստուլայի վրա՝ ասեղների մուտքին, տեղադրել 3-4 հատ ստերիլ գնդիկ
- 13) զգուշորեն հանել ասեղները
- 14) անցքերը թանգիվե գնդիկներով պահել 5-10 րոպե. մակարդվելու դեպքում ասեղների մուտքը փակել կաշուն սպեղանիով
- 15) չափել զարկերակային ճնշումը
- 16) կշռել հիվանդին
- 17) կատարել վերջնական նշումներ հեմոդիալիզի վարման արձանագրության թերթիկում
- 18) օգտագործված ողջ բժշկական պարագաները նետել հատուկ պոլիէթիլենային պարկով դույլի մեջ:

4. Գործողության վերահսկում

- 1) հանել ասեղները զգուշորեն՝ չվնասելով ֆիստուլայի պատը
- 2) անցքերը խճուժով պահելու ընթացքում հետևել խճուժների վրա արյան քանակի շատացմանը
- 3) ասեղի մուտքի անցքերը մակարդվելուց հետո փակցված կաշուն սպեղանին կրկին ստուգել՝ արյունահոսության կապակցությամբ:

5. Բարդություններ՝ ասեղները հանելուց հետո

- 1) հեմատոմա
- 2) ասեղի մուտքի անցքից արյունահոսություն

6. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԻՊԵՐԿԱԼԵՄԻԱՅԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ԱՌԱՋԻՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ՝

ՄԻՆՉԵՎ ՀԵՄՈՂԻԱԼԻՉԻ ՍԿԻՉԲԸ

ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) արյան նորմայից բարձր կալիումի իջեցում

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 2) կաեքսալատ (Kaexalat)
- 3) բաժակ, ջուր
- 4) ներարկիչներ՝ 20,0 մլ- 3 հատ
- 5) թիթեռնիկ կամ ասեղ 0.8 մմ
- 6) թանզիվե ստերիլ գնդիկներ
- 7) ախտահանիչ լուծույթ (70 % սպիրտ, քլորհեքսիդին)
- 8) տարա թափոնների համար

3. Անհրաժեշտ դեղեր

- 1) գլյուկոզայի 40% լուծույթ
- 2) կալցիում քլորիդի (CaCl₂) 10%- լուծույթ, NaCl 0,9% լուծույթ

4. Հիվանդի նախապատրաստումը

- 1) որպես 1-ին օգնություն տալ Kaexalat ՝ 1 ճ գդալ (30 գ) լուծված կես բաժակ ջրի մեջ

5 Գործողություններ

- 1) ձեռքերը մշակել
- 2) պատրաստել դեղերը
- 3) տեղադրել լարանը այն ձեռքին, որտեղ տեղադրված չէ արտերիովենոզ ֆիստուլա

- 4) շոշափել երակը
- 5) տարածքը մշակել ախտահանիչ լուծույթով
- 6) ծակել թիթեռնիկով կամ 0,8 ասեղով, թիթեռնիկը ֆիքսել կաշուն սպեղանիով
- 7) ստուգել երակային մուտքը 0,9% NaCl-ով լցված ներարկիչով
- 8) ներարկել 20-40 մլ 40% գլյուկոզայի լուծույթ
- 9) 5,0-10,0 մլ 10% CaCl₂-ի լուծույթ (լուծել 10,0 մլ 0,9% NaCl-ով)
- 10) սկսել հեմոդիալիզը որքան հնարավոր է շուտ
- 11) հիվանդի վիճակի կայունանալուց հետո հանել թիթեռնիկը
- 12) օգտագործված ողջ բժշկական պարագաները նետել պոլիէթիլենային պարկով դույլի մեջ

7 Բարդություններ

- 1) հիվանդի ինքնազգացողության վատացում
- 2) սրտի կանգ

8. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ԵՐԿԱԹ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ ՊՐԵՊԱՐԱՐԱՏԻ Ն/Ե ՆԵՐԱՐԿՈՒՄ
ՀԵՄՈԴԻԱԼԻԶԻ ՍԵԱՆՍԻ ՎԵՐՋՈՒՄ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) երկաթ դեֆիցիտային անեմիայի բուժում

2. Անհրաժեշտ դեղեր

- 1) ն/ե եռավալենտ երկաթի հիդրօքսիդի սախարոզայի կոմպլեքս

3. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) ներարկիչ՝ 20,0 մլ
- 2) ասեղ (0,8 մմ)
- 3) NaCl-ի 0,9% լուծույթ՝ 20,0-100,0 մլ
- 4) ներարկման համակարգ առաջին ներարկման դեպքում

4. Հիվանդի նախապատրաստում

- 5) նախազգուշացնել հիվանդին՝ անմիջապես տեղյակ պահել ներարկման ընթացքում ինքնազգացողության հնարավոր փոփոխությունների վերաբերյալ

5. Գործողություններ

- 1) մշակել ձեռքերը
- 2) հազնել ձեռնոցները
- 3) դեղերը լուծել NaCl-ի 0,9 % 20.0 մլ լուծույթի մեջ
- 4) պատրաստված լուծույթը կոտորակային ներարկել հեմոդիալիզի սեանսի վերջին 30 րոպեի ընթացքում
- 5) օգտագործված ողջ բժշկական պարագաները նետել պոլիէթիլենային պարկով դոյլի մեջ

6. Առանձնահատկություններ

- 1) ներարկումը կատարվում է հեմոդիալիզի սեանսի վերջում
- 2) ն/ե երկաթի դեղաչափը և ներարկման հաճախականությունը որոշում է բժիշկը

7. Բարդություններ

- 1) ալերգիա
- 2) անաֆիլակտիկ շոկ

8. Հատուկ նշումներ

- 1) առաջին անգամ ն/ե երկաթի պրեպարատը անհրաժեշտ է լուծել 100,0 մլ 0,9% NaCl-ի լուծույթի մեջ և ներարկել 30 րոպեի ընթացքում
- 2) վերահսկել հիվանդի վիճակը
- 3) եթե առաջին ներարկումն անցել է առանց բարդությունների, հետագա ներարկումներն իրականացնել ուղեցույցում նշված ձևով

9. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ ԿԱԹԵՏԵՐԻ ԼՎԱՑՈՒՄ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) ապահովել կաթետերի լիարժեք աշխատանքը (կաթետերի թրոմբոզի կանխարգելում)

2. Անհրաժեշտ պարագաներ

- 1) դիմակ 2 հատ՝ հիվանդի և բուժքրոջ համար
- 2) ձեռնոցներ
- 3) ստերիլ խճուճներ
- 4) ստերիլ փականներ
- 5) մանրէազերծող նյութ (սպիրտ, քլորհեքսիդին)
- 6) անձեռոցիկ (կաթետերի տակդիր)
- 7) ներարկիչներ
 - 2,0 մլ N2 - կաթետերում եղած հեպարինը ետ քաշելու համար
 - 10,0 մլ N2 - 0,9 % NaCl-ի լուծույթ
 - 2,0 մլ N2 - հեպարինով (քանակը ըստ կաթետերի չափի և բժշկի ցուցմամբ)
- 8) կաշուն սպեղանի
- 9) ստերիլ մեծ անձեռոցիկ (կաթետերի ճյուղերը փաթաթելու համար)
- 10) տարա աղբի համար

3. Հիվանդի նախապատրաստումը

- 1) հոգեբանական նախապատրաստում
- 2) հիվանդի դիրքը՝ հորիզոնական

4. Գործողություններ

- 1) դիմակի տեղադրում
- 2) ձեռքերի մշակում
- 3) հագնել ձեռնոցները
- 4) տեղադրել կաթետերի տակդիրը
- 5) հեռացնել հին անձեռոցիկը (ճյուղերի վրայից)
- 6) թրջել ստերիլ խճուճները մանրէազերծող նյութով
- 7) հեռացնել փականները ճյուղերի վրայից, մշակել մանրէազերծող նյութով
- 8) տեղադրել ճյուղերի վրա ներարկիչները (2,0 մլ)
- 9) բացել կաթետերի սեղմակը
- 10) ետ քաշել կաթետերի հեպարինը (1,5 մլ), փակել սեղմակը
- 11) տեղադրել 10,0 մլ ներարկիչը, (0,9 % NaCl-ի լուծույթ), մի փոքր ետ քաշել (օդի էմբոլիայի պրոֆիլակտիկայի համար) և ներարկել շիթով ճյուղերի մեջ (փակել սեղմակները)
- 12) տեղադրել 2,0 մլ ներարկիչները հեպարինով, նույնպես մի փոքր ետ քաշել՝ օդը հանելու նպատակով, փակել սեղմակները
- 13) մշակել կաթետերի ճյուղերի ծայրերը ստերիլ խճուճով թրջված մանրէազերծող նյութով
- 14) տեղադրել ստերիլ փականները
- 15) փաթաթել ճյուղերը ստերիլ մեծ անձեռոցիկով
- 16) ամրացնել ճյուղերը կաշուն սպեղանիով
- 17) աղբի հեռացում և օգտագործված պարագաների դեզ. մշակում

5. Գործողության վերահսկում

- 1) զննել կաթետերի ճյուղերը՝ ամբողջականությունը, ծավալածքի

առկայությունը, սեղմակների գործունեությունը

2) խստիվ արգելվում է օգտագործել կաթետերը, եթե.

ա. խախտված է ամբողջականությունը

բ. սեղմակները բավարար չեն փակվում

գ. խանգարված է արյան ետ հոսքը կաթետերից. այս դեպքում արգելվում է նաև այդ ճյուղով ներս ներարկումը

դ. եթե առկա է արյան արտահոսք կաթետերի տեղադրման անցքից

6. Առանձնահատկությունները

1) հեմոդիալիզի համար տեղադրված կենտրոնական կաթետերը պետք է օգտագործել միայն հեմոդիալիզի իրականացման համար

2) այն դեպքում, երբ կաթետերը երկարատև չի օգտագործվում հեմոդիալիզի իրականացման համար, անհրաժեշտ է այն լվանալ հեպարինով երկու օրը մեկ անգամ և ենթարկել մշակման:

7. Բարդություններ`

1) թրոմբոէմբոլիա

2) օդային էմբոլիա

3) կաթետերի ինֆեկցիա

8. Տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի, ինտենսիվ թերապիայի և վերակենդանացման բաժանմունքի համար:

ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ ԿԱԹԵՏԵՐԻ ՄՇԱԿՈՒՄ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը
 - 1) ինֆեկցիայի կանխարգելում
2. Անհրաժեշտ պարագաներ
 - 2) դիմակ 2 հատ՝ հիվանդի և բուժքրոջ համար
 - 3) ձեռնոցներ
 - 4) ստերիլ պարագաներ (անձեռոցիկ, խճուձ)
 - 5) ստերիլ գործիքներ (մկրատ, պինցետ, սեղմակ) կամ կարելի է օգտագործել ստերիլ սեղան, եթե այն բաժնում առկա է
 - 6) մանրէազերծող նյութ (բետադին, սպիրտ, քլորհեքսիդին)
 - 7) կաչուն սպեղանի (Tegaderm)
 - 8) տարա աղբի համար
3. Հիվանդին նախապատրաստումը
 - 1) հիվանդի հոգեբանական նախապատրաստում
 - 2) միջամտության նկարագրում
 - 3) դիմակի տեղադրում
4. Գործողություններ
 - 1) մշակել ձեռքերը
 - 2) տեղադրել դիմակը
 - 3) հեռացնել հին վիրակապը

- 4) վերահսկել գործողությունը (նայել 6-րդ կետը)
- 5) ձեռքերը մշակել ևս մեկ անգամ ախտահանող հեղուկով
- 6) հագնել ձեռնոցները
- 7) մշակել կաթետերի բնիկը բետադինով թրջված խծուծով՝ բնիկից դեպի դուրս ուղղությամբ, առանց հետադարձի, 3 անգամ:
- 8) չորացնել մշակված դաշտը
- 9) տեղադրել քսուկը
- 10) տեղադրել ստերիլ անձեռոցիկը
- 11) տեղադրել կաշուն սպեղանին (Tegaderm)
- 12) նետել աղբը և մշակել օգտագործված պարագաները դեզլուծույթով

5. Գործողության վերահսկում ***

- 1) կաթետերի զննում (ամբողջականությունը, մուտքի շրջանում արտադրության առկայությունը)
- 2) կաթետերի շրջակա մաշկի զննում (արտադրության և հիպերեմիայի առկայություն)
- 3) կարերի առկայության և վիճակի ստուգում

*** Որոշակի շեղումներ հայտնաբերելիս՝ տեղյակ պահել բժշկին

6. Առանձնահատկություններ

- 1) կատարվում է յուրաքանչյուր երկրորդ օրը
- 2) հեմոդիալիզի բաժանմունքում սեանսի ընթացքում, շաբաթը 3-4 անգամ:
- 3) հիվանդի տեղափոխման դեպքում (այլ բաժանմունք կամ հիվանդանոց) գործողությունը վերջացնելուց հետո սպեղանու վրա նշվում է ամսաթիվը:

7. Տվյալ ուղեցույցը օգտագործվում է այն բաժիններում, որտեղ կան կենտրոնական կատետերով հիվանդներ՝ հեմոդիալիզ, ինտենսիվ թերապիա, վերակենդանացում:

ԷՐԻԹՐՈՊՈՒԷՏԻՆԻ ԵՆԹԱՄԱՇԿԱՅԻՆ ՆԵՐԱՐԿՄԱՆ
ԲՈՒԺՔՐՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ

1. Նպատակը

- 1) երիկամային ծագման երկրորդային անեմիայի բուժում

2. Անհարժեշտ պարագաներ

- 2) Էրիթրոպոետինով ներարկիչ՝ նախապես հանվում է սառնարանից ներարկումից 1-2 ժամ առաջ
- 3) ձեռնոցներ
- 4) թանգիվե ստերիլ գնդիկներ
- 5) ավստահանիչ լուծույթ (70 % սպիրտ, քլորիտքսիդին)

3. Հիվանդի նախապատրաստում

- 1) հոգեբանական նախապատրաստում
- 2) դեղերի շարունակական ընդունման անհրաժեշտության բացատրություն
- 3) ներարկումը կատարվում է ենթամաշկային՝ բազկի վերին դրսային 2/3-ում:

4. Գործողություններ

- 1) հիվանդի բազկին տալ համապատասխան դիրք
- 2) մշակել ձեռքերը
- 3) հագնել ձեռնոցները
- 4) ստերիլ գնդիկը թրջել ավստահանիչ լուծույթով

- 5) ներարկման տարածքը մշակել թրջված ստերիլ գնդիկով
- 6) ներարկել դեղը
- 7) Օգտագործված գնդիկները և ներարկիչը՝ ասեղը կափարիչով փակելուց հետո, նետել նախատեսված պոլիէթիլենային պարկով դույլի մեջ

5. Առանձնահատկություններ

- 1) ներարկումը կատարվում է հեմոդիալիզից հետո՝ շաբաթական 2 կամ 3 անգամ
- 2) ներարկման համար չի օգտագործվում է այն կողմի բազուկը, որտեղ տեղադրված է արտերիո-վենոզ ֆիստուլան
- 3) էրիթրոպոետինի դեղաչափը որոշում է բժիշկը

6. Իրականացման ոլորտ

- 1) տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԱՐՔԻ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱԽՏԱՀԱՆՄԱՆ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ /NIPRO, B/BRAUN/

2. Նպատակը՝

2) Կանխարգելել վարակների տարածումը

2. Անհրաժեշտ պարագաներ՝

6) Հեմոդիալիզի ապարատ (NIPRO, B/BRAUN)

7) Արտաքին ախտահանման համար անհրաժեշտ ախտահանիչ լուծույթ՝ Սուրֆանիոլ, Հեքսաքարտ ֆորտե:

8) Տարա՝ ախտահանիչ լուծույթը լցնելու համար:

9) Հեմոդիալիզի ապարատի արտաքին մշակման համար նախատեսված առանձին մոնլաթե կտոր:

10) Ձեռնոցներ:

3. Նախապատրաստում՝

3) Հեմոդիալիզի սեանսի ավարտից հետո դեն նետել հոսքային գծերը և տվյալ հիվանդին վերաբերվող բոլոր բժշկական պարագաները:

4) Բազմակի օգտագործման բժշկական գործիքները՝ սեղմիչ, բռնիչ, յուրաքանչյուր օրվա վերջում ախտահանվում է կենտրոնական մանրէազերծման բաժանմունքում:

4. Գործողություններ՝

4) Կոնցենտրատների տեղադրման հատվածները արտաքինից մշակել համապատասխան ախտահանիչ լուծույթով և տեղադրել հեմոդիալիզի ապարատի վրա նախատեսված տեղը:

5) Ֆիլտրի համար նախատեսված կոնցենտրատի խողովակները՝

Ֆիլտրից հեռացնելուց հետո արտաքինից մշակել համապատասխան ախտահանիչ լուծույթով և տեղադրել հեմոդիալիզի ապարատի վրա նախատեսված տեղը:

- 6) Ամբողջ ապարատը մանրակրկիտ մշակել ախտահանիչ լուծույթի մեջ թրջված մոմլաթե կտորով :

7. Հատուկ զգուշացում՝

- 4) Փոխել ախտահանիչ լուծույթը՝ յուրաքանչյուր հերթից հետո:
- 5) Մոմլաթե կտորը փոխել շաբաթը մեկ անգամ, իսկ եթե արյունոտ է՝ անմիջապես:
- 6) Առանձնացնել հեպատիտ B-ով և C-ով հիվանդների ապարատների արտաքին մշակման համար նախատեսված տարաները և մոմլաթե կտորները:

8. Իրականացման ոլորտ՝

- 2) Տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար:

ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ՍԱՐՔԻ ՆԵՐՔԻՆ ԱԽՏԱՀԱՆՄԱՆ
ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ /NIPRO, B/BRAUN/

3. Նպատակը՝

2) Կանխարգելել վարակների տարածումը:

4. Անհրաժեշտ պարագաներ՝

4) Հեմոդիալիզի ապարատ (NIPRO, B/BRAUN);

5) Անհրաժեշտ ախտահանիչ լուծույթ ախտահանման համար՝
Ֆիտրոստերիլ (Կիտրոնաթթվի խտանյութ 50%):

6) Ձեռնոցներ:

8. Նախապատրաստում՝

4) Հեմոդիալիզի սեանսի ավարտից հետո դեն նետել հոսքային գծերը և
տվյալ հիվանդին վերաբերվող բոլոր բժշկական պարագաները:

5) Հանել կոնցենտրատները՝ Acid-ը և Bic-ը և տեղադրել հեմոդիալիզի
ապարատի վրա նախատեսված տեղը:

6) Ֆիլտրի համար նախատեսված կոնցենտրատի խողովակները՝
ֆիլտրից հեռացնելուց հետո նույնպես տեղադրել հեմոդիալիզի
ապարատի վրա:

9. Գործողություններ՝

3) Միացնել ապարատի ախտահանման ծրագիրը:

4) Ընտրել համապատասխան ռեժիմը և հաստատել:

10. **Հատուկ նշում՝**

2) Համապատասխան ռեժիմի ընտրություն՝

ա. Յիտրոստերիլով ախտահանումը իրականացվում է յուրաքանչյուր հեմոդիալիզի սեանսից հետո, որը տևում է 25 րոպե:

բ. Յուրաքանչյուր ապարատի պարտադիր կանխարգելիչ քիմիական ախտահանումը իրականացվում է օրվա վերջում՝ Կիտրոնաթթվի 50% - ոց խտանյութով 35 րոպե, ինչպես նաև շաբաթը մեկ անգամ կատարվում է ջերմային ախտահարում, որը տևում է 45 րոպե:

Տաք ախտահանում (Hot disinfection)

Տաք ախտահանում + տաք լվացում (Hot disinfection+hot rinse)

11. **Ուշադրություն.**

Այն դեպքում, երբ հեմոդիալիզն իրականացվել է շտապ ցուցումներով՝ նոր ընդունված հիվանդին, և պարզ չեն հեպատիտ B-ի, C-ի և HIV-ի լաբորատոր հետազոտության արդյունքները, պարտադիր ընտրվում է 5-ի բ. կետը :

12. **Իրականացման ոլորտ՝**

1) Տվյալ ուղեցույցը նախատեսված է հեմոդիալիզի բաժանմունքի համար: