

АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА № 2 ПЕРИТОНЕАЛНА ДИАЛИЗА С АПАРАТ

Провежда се ежедневно при домашни условия (един ден е една процедура).
Ежемесечен контрол в диализната структура

КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Z49.2	Друг вид диализа Перитонеална диализа
--------------	---

КОДОВЕ НА ПРОЦЕДУРИ

Перитонеална диализа	
13100-08	Продължаваща перитонеална диализа, дългосрочна Продължаваща амбулаторна перитонеална диализа [CAPD] Продължаваща циклична перитонеална диализа [CCPD]

Изискване: Амбулаторната процедура се счита за завършена след провеждането ѝ, и извършване на ежемесечен преглед в диализната структура, отразен в досието на пациента. Амбулаторната процедура се отчита ежемесечно.

Пациенти на перитонеална диализа подлежат и на хемодиализа в следните случаи:

- при започване на лечението с перитонеална диализа до достигане на пълния обем на перитонеалния диализен разтвор;
- при болни на перитонеална диализа с тежък перитонит и временна загуба на ултрафилтрационната способност на перитонеалната мембрана;
- изразена хиперхидратация.

В тези случаи се отчитат и заплащат и двата вида процедури на един пациент.

I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.

Амбулаторната процедура включва дейности и услуги по диализно лечение в обхвата на медицинската специалност "Нефрология"/"Детска нефрология" съгласно медицински стандарт "Диализно лечение".

1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА ПЕРИТОНЕАЛНА ДИАЛИЗА С АПАРАТ.

Лечебното заведение, изпълнител на амбулаторна процедура перитонеална диализа с апарат може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура	
1.	Клиника/отделение по диализа I-во ниво на компетентност или Диализен център

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПРОЦЕДУРАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА ПЕРИТОНЕАЛНА ДИАЛИЗА С АППАРАТ.

Лечебното заведение, изпълнител на амбулаторна процедура перитонеална диализа с апарат може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази АПр и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клинична лаборатория
2. Микробиологична лаборатория
3. Рентгенов апарат за скопия и графия и ехографски апарат

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.

3.1. Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура за лица над 18 години:

- минимум двама лекари, от които поне един с призната специалност по нефрология или вътрешни болести

3.2. Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура за лица под 18 години:

- лекар с призната специалност детска нефрология/детски болести, работещ в областта на нефрологията и диализата при деца
или

минимум двама лекари, от които поне един с призната специалност по нефрология или вътрешни болести.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА ПРОЦЕДУРАТА.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА ПРОЦЕДУРАТА:

- Краен стадий на хронично бъбречно заболяване

2. АЛГОРИТЪМ НА ПОВЕДЕНИЕ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ В ПОСОЧЕНИТЕ ВАРИАЦИИ И ВЪЗМОЖНОСТИ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА:

Медицинските дейности по провеждането на амбулаторната процедура перитонеална диализа с апарат включват подготовката на апарата за перитонеална диализа с необходимите за манипулацията разтвори и медицински изделия, включването на пациента на диализа и изключването след края на манипулацията. Тези дейности се извършват от пациента или неговите близки, след обучение в диализната структура. Отбелязват се в протокол, който се предоставя от лечебното заведение.

Медикаментите (разтворите за перитонеална диализа) и медицинските изделия, необходими за провеждането на перитонеална диализа с апарат се дават на пациента при ежемесечната му визита в диализната структура, срещу подпис в досието на пациента.

В обхвата на амбулаторната процедура перитонеална диализа с апарат се включват и медикаменти за лечение на симптоматичната анемия при ХБН (епоедин и интравенозно желязо), както и за лечение на минералните костни нарушения при ХБН (активни метаболити на витамин Д, антипаратиреоидни и фосфорсвързващи препарати). Те се предоставят при ежемесечната визита в диализната структура на пациента за домашно лечение срещу подпис в досието на пациента.

Изследванията на пациентите на перитонеална диализа с апарат се извършват по определена схема:

Хематологични и биохимични изследвания – ежемесечно, а при стабилни болни – еднократно на два месеца

ПЕТ тест – на първи месец след началото на лечението с перитонеална диализа и по клинични индикации.

Хепатитни маркери и HIV – на всеки дванадесет месеца.

Изследване за носителство на стафилококи – на всеки дванадесет месеца.

Резултатите от всичките изследвания се съхраняват в медицинското досие на пациента.

В обхвата на амбулаторната процедура перитонеална диализа с апарат се включва и осигуряване на подходящ транспорт на пациентите до структурата, извършваща амбулаторната процедура, и обратно, в зависимост от състоянието им.

Здравни грижи, съгласно Наредба № 1 от 8.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.

ПРИ ПРОВЕЖДАНЕТО НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ЗАВЪРШВАНЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на процедурата въз основа на:

Медицински критерии за завършена амбулаторна процедура:

Процедурата перитонеална диализа с апарат е завършена при осъществяване на предписаната за деня схема на лечение и след провеждането на месечния преглед в диализната структура и отразяване в Протокол 1.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.

1. ОСНОВЕН ДОКУМЕНТ за диализната дейност е: протокол за ежемесечния контролен преглед на болен на лечение с перитонеална диализа (протокол № 1). Съхранява в досието на пациента.

2. ПРОВЕЖДАНЕТО НА ПРОЦЕДУРАТА се документира в *протокол № 1*, където се отбелязват схемата на лечение, отпуснатите на пациента разтвори за перитонеална диализа и медицински консумативи по вид и количество, както и предоставени медикаменти за домашно лечение на пациента, осигурени по задължение от лечебното заведение и касаещи лечението на симптоматичната анемия при ХБН (епоедин и интравенозно желязо) и минералните костни нарушения при ХБН.

3. Амбулаторната процедура за осъществяване на перитонеална диализа с апарат се отбелязва в бл.МЗ-НЗОК № 8.

Отчитането на проведените амбулаторни процедури се извършва с „Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 8) и електронен отчет по образец на НЗОК.

4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ – подписва се от пациента (родителя/настойника) при започването на перитонеална диализа с апарат и е неразделна част от Досието на пациента, което се съхранява в клиника/отделение по хемодиализа.

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

ПЕРИТОНЕАЛНА ДИАЛИЗА С АПАРАТ

При силно намалена бъбречна функция (краен стадий на хронично бъбречно заболяване) Вашите бъбреци не са в състояние да очистят организма Ви от отпадните продукти на обмяната на веществата (урея, креатинин, електролити, а също и вода). В този стадий на Вашето заболяване е необходимо да започнете диализно лечение. Една от формите на това лечение е перитонеалната диализа с апарат. Тя се провежда в домашни условия, след обучение в диализна клиника/отделение на болница или в диализен център. Лечението с перитонеална диализа с апарат провежда ежедневно, най-често през нощта, по време на сън и трае няколко часа. Според Вашето състояние лекуващият Ви екип ще препоръча как трябва да бъде настроен Вашият апарат за перитонеална диализа а също така и количеството и вида диализни разтвори и продължителност на процедурата. Лекуващият екип ще прецени и това, необходимо ли е допълнително количество перитонеален диализен разтвор през деня.

Перитонеалната диализа с апарат работи по следния принцип:

Като полупропусклива мембрана се използва перитонеалната мембрана, която покрива коремните органи и коремната кухина. Натрупаните в организма Ви продукти на обмяната на веществата преминават от кръвта през перитонеалната мембрана в перитонеалния диализен разтвор и по този начин организъмът се очиства от тях. Перитонеалния диализен разтвор съдържа осмотично активни вещества, като глюкоза с различна концентрация или глюкозен полимер, с помощта на които става отделянето на излишните течности, които се задържат, когато бъбреците не функционират добре. По този начин се контролира Вашето кръвно налягане.

За осъществяването на лечението с перитонеална диализа с апарат е необходимо да бъде имплантиран катетър за перитонеална диализа в коремната кухина. Тази операция се осъществява в лечебно заведение за болнична помощ, от коремен хирург. След това, екип на диализната структура ще започне лечението с перитонеална диализа. По-късно същият екип ще Ви обучи да работите с апарата за перитонеална диализа, след което Вашето лечение може да продължи в домашна обстановка, при ежемесечен контрол в диализната структура.

Освен отделянето на токсичните продукти на обмяната, бъбреците имат и други много важни функции. Те произвеждат хормон, наречен еритропоетин, който стимулира образуването на червените кръвни клетки – еритроцитите. Намаленото производство на еритропоетин при тежко бъбречно увреждане е причина за появата на анемия. Освен това, в бъбреците става превръщането на витамин Д в активния му метаболит калцитриол, който регулира минералната обмяна в костите. Липсата на тази активна форма на витамин Д при тежко бъбречно увреждане е причината за костни болки и чупливост на костите.

Нарушението на тези ендокринни функции на бъбреците не се подобрява от диализното лечение. Поради това, наред с лечението с перитонеална диализа с апарат, Вие ще получавате и медикаментозно лечение за симптоматичната анемия и за нарушенията на минералната костна обмяна при хронична бъбречна недостатъчност.

Важна част от Вашето лечение ще бъде и диетичният режим, който ще Ви бъде предписан от екипа на диализната структура.

Апаратна перитонеална диализа – Таблица за пациента

Диализна структура							Пациент			
Дата	Тегло	Час	Диализен разтвор				Дренаж	Баланс	Лекарства	Бележки
			Глюкоза – ниска (л)	Глюкоза – средна (л)	Глюкоза – висока (л)	Друг/ литра				
		Начало								
		Край								
		За деня								
Дата	Тегло	Час	Диализен разтвор				Дренаж	Баланс	Лекарства	Бележки
			Глюкоза – ниска (л)	Глюкоза – средна (л)	Глюкоза – висока (л)	Друг/ литра				
		Начало								
		Край								
		За деня								
Дата	Тегло	Час	Диализен разтвор				Дренаж	Баланс	Лекарства	Бележки
			Глюкоза – ниска (л)	Глюкоза – средна (л)	Глюкоза – висока (л)	Друг/ литра				
		Начало								
		Край								
		За деня								
Дата	Тегло	Час	Диализен разтвор				Дренаж	Баланс	Лекарства	Бележки
			Глюкоза – ниска (л)	Глюкоза – средна (л)	Глюкоза – висока (л)	Друг/ литра				
		Начало								
		Край								
		За деня								

ПРОТОКОЛ № 1 ФИШ ЗА ПЕРИОДИЧЕН КОНТРОЛ НА КЛИНИЧНОТО СЪСТОЯНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИЕ С ПЕРИТОНЕАЛНА ДИАЛИЗА
– ПРОЦЕДУРА НА БОЛНИ С ХБН

Диализна структура.....

Дата..... Име на пациента:.....

Кратност на КАПД смени дневно:..... Литра дневно:.....

АПД: Литра дневно:....., Допълнителен разтвор през деня – не/да.....

Глюкозни р-ри: ниска концентрация....., средна концентрация....., висока концентрация.....

Глюкозен полимер....., Други.....

Препоръки.....

Оптимално..... Актуално..... тегло/кг

Препоръки.....

Оточност.....суха кожа.....кръвоизливи.....

Оценка на хранителния статус (на 6 мес.).....

Препоръки.....

1. Белодробен статус.....

2. Сърдечен статус.....

АН.....

Препоръки.....

3. Вид и състояние на перитонеалния достъп и катетър: наличие на секрция или инфекция на тунела.....

.....

Препоръки и лечение.....

4. Състояние на адаптера и трансфер сета:... поставен.....сменен.....

5. Време за източване.....време за вливане.....

Препоръки и лечение.....

6. Кореман статус.....

7. Остатъчна диуреза.....

8. Отоци от изливи на перитонеален р-р в рехави тъкани.....

9. Крайници.....

10. Лечение: Епоетин (препарат, доза).....Е/седм. (мкг/мес.), Венозно желязо (доза).....,

Активен метаболит на вит. D (доза)....., Цинакалцет (доза)....., Севеламер (доза)....., Парикалцитол (доза).....

11. Ваксинации.....

12. Препоръки.....

.....