AMAÇ: Hemodiyalize alınmasına karar verilen hastaların zamanında ve uygun şartlarda hemodiyaliz uygulamalarını yapmak.

KAPSAM: Hemodiyalize alınmasına karar verilen hastalıkları kapsar.

SORUMLULAR: Doktor, Hemşire

UYGULAMA:

- Hemodiyalize ilk girecek hasta ile iletişime geçilerek hasta ile ilgili bilgiler alınır. Hastaya ve varsa yakınlarına diyaliz işleminin gerekliliği ve komplikasyonları anlatılır ve psikolojik destek sağlanır.
- Protokol defterine ve bilgisayara kaydedilir. Hastaya ait yeni bir dosya açılır

VASKÜLER GİRİŞ:

- Hastanın hemodiyalize girmesi için bir vasküler girişim yolu (A.V Fistül, Greft, Hemodiyaliz kateteri) bulunması gerekmektedir. İlk hemodiyalize alınacak hastaya eğer vasküler girişim yolu yoksa geçici venöz katater, gerekli ise ve uygunsa kalıcı venöz katater takılır.
- Bunun için işlem hastaya anlatılır. Katater ameliyathane şartları altında anestezi uzman hekimler tarafından takılır.
- Katater takılma işlemi sonrası hasta kanama gibi komplikasyonlar açısından yakın takip edilir.
- Hastaya her hemodiyaliz öncesi ve sonrası katater bakımı ve pansumanı yapılır.
- Hastaların her ay düzenli kanları alınır ve rutin sonuçları dosyalarına kaydedilerek nefroloji uzmanı tarafından aylık tedavileri planlanır.
- A.V Fistülden hemodiyaliz yapılacak hastalar fistüllü kollarını sabunlu su ile iyice yıkayıp kuruladıktan sonra diyaliz salonuna alınır.
- Hasta tartılır yatağa alınır, kan basıncı ölçülür.
- Cihaz çalıştırılıp su vanası açılır.
- Hemodiyaliz set ve membran açılarak cihaz setlenir.
- Cihaz pompası çalıştırılıp, setler 1000 ml izotonik serum ile yıkanır.
- Cihazdaki pipetler diyalizat solüsyonlarının (asitik ve bazik solüsyonların) içine atılır.
- A.V Fistülden hemodiyaliz yapılacak hastalar kolları turnike ile bağlanır ve fistüllü kolu batticon ile silinir.
- Fistül iğneleri açılır. Arter iğnesi fistüle doğru, Ven iğnesi kalp yönüne doğru damara girilir setin arter bağlantısı hastanın arter iğnesi ile birleştirilir. Katater yolu ile hemodiyaliz uygulanacak hastalarda da setin arter ucu kataterin arter ucu ile birleştirilir.
- Kan pompası 100-150 ml/dk kan akım hızında çalıştırılır kan setlere alınmaya başlar. Kan diyalizöre gelince eğer hastaya heparin kullanımı sakıncalı değilse heparin yapılır. Kan ven lümenine gelip doldurunca pompa kapatılır ve ven seti ile fistüllü hastada hastanın ven iğnesi, kataterli hastada kataterin ven ucu arasında ki bağlantı kurulur. Kan pompa hızı 250-300 ml/dk kan akımı seviyesine çıkarılır.
- Hastanın sıvı fazlalığı hesaplanarak ultra filtrasyon miktarı hesaplanarak cihaza yazılır.

Hava dedektörü aktif hale getirilerek hastaya hava gitmesi önlenir.

- Kondaktiviteler ve makine değerleri hekim tarafından verilen order verilerek kontrol edilir ve diyaliz başlamış olur.
- Tekrardan hastanın kan basıncı ve nabzı ölçülür, kaydedilir.

- Diyaliz seansı devam ederken saat başı bütün hastaların vital bulguları kontrol edilir (hastanın daha sık vital bulgularının takibi gerekirse gereken sıklıkla takibi yapılır.)
- Seans süresince hasta yaşanabilecek komplikasyonlar açısından yakın takip edilir.
- Seans bitimine doğru hastanın kullanması gereken subcutan ve intravenöz ilaçlar var ise yapılır.
- İlk kez hemodiyalize alınan hastaların hemodiyaliz süresi 90-120 dk olarak planlanır ve aynı hasta ertesi gün ikinci diyaliz 180 dk süresince hemodiyalize alınır. Üçüncü kez hemodiyaliz yapılan hastaların hemodiyaliz süresi 4 saat olarak uygulanır. Hasta seans süresi 4 saat olarak tamamlandıktan sonra hasta çıkış işlemine başlanır.
- Önce pompa kapatılır. Hastanın arter iğnesi çıkarılır ve iğne giriş yerine steril gazlı bez ile baskı yapılır. Kataterli hastada arter ucu ayrılır. 25-50 ml/dk pompa hızında setteki kan hastaya verilerek ven iğnesi çıkarılarak iğne çıkış yerine steril gazlı bez ile hafif baskı yapılır. Kataterli hastada ven ucu ayrılır. Kataterin her iki lümenine lümeni dolduracak kadar heparin verilerek katater uçları kapatılır.
- Cihazdaki setler sökülerek kesici delici tıbbi atık kovasına, membran ve setler tıbbi atık poşetine atılarak bertaraf edilir.
- Yeni seans için hemodiyaliz cihazı dezenfeksiyon işlemine alınır ve yeni hasta alınabilecek şekilde hazır hale gelene kadar işlem sürdürülür.
- Hastanın kol kanaması durduktan sonra tekrar pansuman yapılarak bantlanır.
- Hasta üniteden ayrılmadan önce yeniden tansiyonu ve ağırlığı ölçülerek kaydedilir.