Hemodiyaliz Hastasının Seans Süresince Yönetimi

Bahar Çetin
D.Med. Diyaliz Merkezi-Sorumlu Hemşire
Lüleburgaz/Kırklareli

İçerik Planı

- Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması
- Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi
- Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

- Su sistemi günlük takibi
- Hemodiyaliz makinesinin hazırlanması
- Kol yıkama (fistül/greft)
- Hastanın tartılması
- Hastanın yatağa alınması
- Vital bulguların alınması
- Hastanın genel değerlendirilmesi
- Fistül/Gretf/Kateterin değerlendirilmesi
- Heparinizasyon
- Hemodiyalizin başlatılması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Su sisteminin günlük takibi

Diyaliz tedavisi başlamadan önce üretilen saf su günlük olarak saflaştırılmış su etkinliğini ölçmek için:

- ✓Klor miktarı [karbon filtreden]
- ✓Sertlik [yumuşatıcı filtreden]
- ✓Tortu [kum veya multimetre]
- ✓Tuz tankının günlük seviyesi
- ✓Asitlik ve alkalilik (pH) derecesi [hanna]
- ✓Pre ve post basınçları
- ✓Kartuş filtreden giriş ve çıkış basınçları ve görsel kirlilik değerlendirilir.

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Su sisteminin günlük takibi

AYRICA (online sistem çalışan merkez için)

✓Revers Ozmoz (RO) sonrası iletkenlik

✓RO nun membran akışı [RO üretimi]

✓RO nun çıkışı [RO atık miktarı]

✓RO arıtma sistemine gelen su basıncı günlük olarak kaydedilir. Ardından normal değerlerin elde edilmesi durumunda sisteme su verilir ve diyaliz tedavisi başlatılır. Bunlara ek olarak su sistemi için:

✓Aylık hat dezenfeksiyonunun,

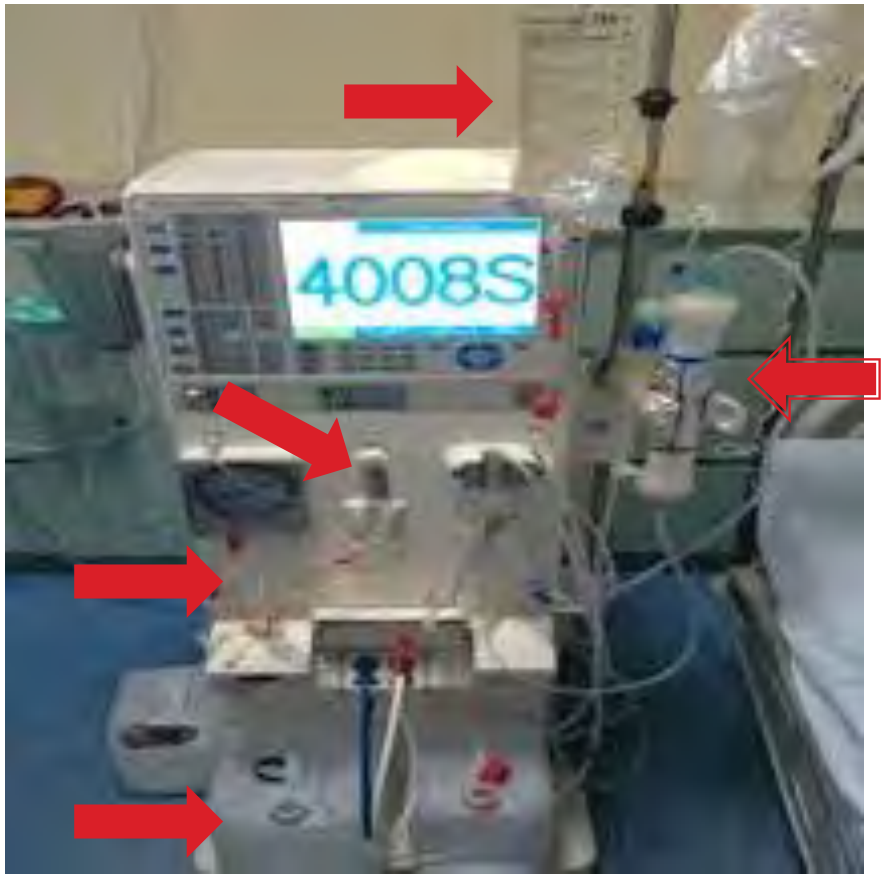
✓3 ayda bir biyokimya, mikrobiyolojik testlerinin,

✓6 ayda bir endotoksin ve kimyasal testlerinin yapılması zorunludur.

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hemodiyaliz makinesinin hazırlanması

- Yıkamasının tamamlanmış olması
- Testlerin tamamlanması
- Hekim orderine uygun malzemeler doğrultusunda hemodiyaliz makinesinin hazırlanması



Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Kol yıkama (fistül/greft olan kol)

- Hastaların fistül veya greft bölgeleri ile ellerini en az 15sn boyunca sabun ile yıkanmasının sağlanması
- Yıkama sonrası kıyafetlerin yıkanan bölgeye değmesinin önlenmesi

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hastanın tartılması ve hastanın yatağa/koltuğa alınması

- Hastanın kuru ağırlık kıyafetleriyle tartılması
- Tartılma işleminin bir personel tarafından kontrol ve kayıt edilmesi
- Hastanın yatağına/koltuğuna alınması (serolojik testlerine uygun HBV+/HCV+ /HCVRNA- /HIV gibi)
- Kuru ağrılık ve interdiyalitik kilo hesaplamasının yapılması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hastanın vital bulguların alınması ve genel durumunun değerlendirilmesi

- Hemşire/diyaliz teknikerinin el hijyeni talimatına uygun ellerini yıkaması ve dezenfekte etmesi
- KKE giymesi
- Hastanın genel durumu (kanama, diyare, kabızlık) ve şikayetlerinin sorgulanması
- Hastanın vital bulgularının alınması ve kaydedilmesi

- Kateteri olan hastalarda ateş kontrolünün yapılması
- Hastaya maske takılması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Fistül/Gretf/Kateterin değerlendirilmesi

•Damar yolunun değerlendirilmesi (görsel muayene-kızarıklık, şişlik, hematom)
(palpasyon-sertlik, thrill, hematom)
(oskültasyon-üfürüm)
•Kateter giriş bölgesinde kızarıklık, akıntı, koku, renk yönünden değerlendirilmesi ve derecelendirilerek kaydedilmesi

Kateter Çıkış Yerindeki Kızarıklık Sınıflandırması ve Bakımı

BASITLEŞTIRILMIŞ SINIFLANDIRMAYA GÖRE

ZJ. Twardowsky: Current approach to exit-site-infection in patients on peritoneal dialysis. Nephrol. Dial. Transplant. 1997(12):1284

SINIFLANDIRMA	DEĞERLENDİRME	BAKIMI
0	⊠ Normal çıkış yeri ⊠ Ciltte inflamasyon yok ⊠ Sağlam cilt	⊠ Steril antimikrobiyal spanç ve hassas falasterle pansuman yapılır (her tedavide pansuman yapılmalı) veya ⊠ Steril şeffaf opsite ile pansuman yapilir (7 günde bir pansuman yapılabilir) ⊠ Kataterde %70'lik alkol kullanılmamalı
1	⊠ Hafif kızarıklık (<0,5 cm çıkış yerinin etrafında) ⊠ Kuru kabuk olabilir, ⊠ Akıntı yoktur, ⊠ Eski pansumanı kuru	⊠ Steril antimikrobiyal spanç ve hassas falasterle pansuman yapılır(her tedavide pansuman yapılmalı) veya ⊠ Steril şeffaf opsite ile pansuman yapilir (7 günde bir pansuman yapılabilir) ⊠ Kataterde %70'lik alkol kullanılmamalı
2	⊠ Belirgin kızarıklık (çıkış cevresinde >0,5 cm), ⊠ Ağrı yok, ⊠ Açik/hafif sarımsı akıntı, ⊠ iltihap yok, ⊠ Eski pansumanda açık renkte akıntı bulunmaktadır	⊠ Klorheksidin, Poliheksanid yada Oktenidin'le çıkış yeri silinir. ⊠ Her tedavide steril antimikrobiyal spanç ve hassas falasterle pansuman yapılır. ⊠ Kataterde %70'lik alkol kullanılmamalı ⊠ Çıkış yerinin fotoğrafı çekilir. ⊠ Medikal order için, dezenfekte edilmeden önce çıkış yeri ve burundan sürüntü testi yapılır.
3	⊠ Önemli kızarıklık (>0,5 cm). ⊠ Çıkış yeri kabuklu açik akıntı ⊠ Eski pansumanda bol akıntı ⊠ iltihaplı	⊠ Bakımda 2'yi uygulayınız ⊠ Dezenfeksiyon ve antibiyotik öncesi sürüntü testi yapılır. ⊠ Kan kültürü alınabilir. ⊠ Gerekli göründüğünde tünelin ultrason/sonografi çekilebilir.
4	⊠ Ciddi kızarık, akıntılı inflamasyon ⊠ Yüksek tünel enfeksiyon riski	⊠ Bakımda 3'ü uygulayınız, ⊠ Kateterin çıkarılması gerekebilir.

Diyaliz Ünitelerinde Uygulamada Hijyen Kılavuzunda Değişiklik, Uygulamada Hijyen Çalışma Grubu, DGAHD 2013

- ✓ Modern pansuman malzemeleri kateterin takılmasından itibaren kullanılmalı
- ✓ ilk pansuman kateter takılmasından 72 saat sonra yapılmalı
- ✓ Enfeksiyon göstergesinde, ağrıda, kanamada, tam yapışmamış veya tamamen çıkan bandajda hemen yeni pansuman yapılmalı
- ✓ Aseptik olarak pansuman yapılmalı
- ✓ Iplikler hala duruyorsa cilt için uyumlu antiseptikler kullanılmalı
- ✓ Sprey yerine swap ile dezenfekte edilmeli
- ✓ Kateter çıkış yerindeki kan, aseptik olarak serum fizyolojik ile silinebilir
- ✓ Yara kabuğu iyileşme sürecinin evresidir ve kaldırılmamalı
- ✓ Cilt tahrişinden kaçınılmalı, açık yaralara dikkat edilmeli
- ✓ Travmatik olarak çalışılmamalı

KATETER FİSTÜL TAKİP FORMU

Klinik:

Hastanın Adı Soyadı: **Dönem:...../20.....**

KATETERİ DİYALİZ MAKİNESİNE BAĞLARKEN	TARİH													
Maske takıldı														
El hijyeni uygulandı														
Temiz eldiven giyildi														
Kateter hubu silindi														
Hubdaki antiseptiğin kuruması beklendi														
Kateter aseptik olarak makineye bağlandı														
Eldiven çıkarıldı														
El hijyeni uygulandı														
KATETERİ DİYALİZ MAKİNESİNDEN AYIRMA														
Maske takıldı														
El hijyeni uygulandı														
Temiz eldiven giyildi														
Kateter aseptik olarak makineden ayrıldı														
Kateter hubu silindi														
Hubdaki antiseptiğin kuruması beklendi														
Kateter kapağı aseptik olarak takıldı														
Eldiven çıkarıldı														
El hijyeni uygulandı														
KATETER PANSUMANI														
Maske takıldı														
El hijyeni uygulandı														
Temiz eldiven giyildi														
Uygun şekilde cilt antiseptiği uygulandı														
Antiseptiğin kuruması beklendi														
Antisepsi sonrası katetere temas edilmedi														
Antibiyotikli pomad uygulandı														
Pansuman aseptik şekilde kapatıldı														
Eldiven çıkarıldı														
El hijyeni uygulandı														
FİSTÜL KANÜLASYONU														
Fistül yeri su sabunla yıkandı														
El hijyeni uygulandı														
Temiz eldiven giyildi														
Uygun şekilde cilt antiseptiği uygulandı														
Antiseptiğin kuruması beklendi														
Antisepsi sonrası fistül yerine temas etmedi														
Fistül aseptik şekilde kanüle edildi														
Fistül cihaza aseptik olarak bağlandı														
Eldiven çıkarıldı														
El hijyeni uygulandı														
FİSTÜL DEKANÜLASYONU														
El hijyeni uygulandı														
Temiz eldiven giyildi														
Cihazdan aseptik olarak ayrıldı														
İğneler aseptik olarak ayrıldı														
Fistül yerine baskı uygulamak için temiz eldiven giyildi														
Fistül yerine temiz gazlı bez yerleştirildi														
Eldiven çıkarıldı														
El hijyeni uygulandı														
Kateter/Fistül Yeri Gözlemi (Enfeksiyon Belirti ve Bulguları):														
FORMU DOLDURAN														

Doküman adı:
ENFEKSİYON TAKİP-KONTROL FORMU

healthcare

Klinik:

Hastanın Adı Soyadı: **Dönem:...../20.....**

HEMODİYALİZ ÜNİTESİNDE GÜVENLİ ENFEKSİYON İÇİN İLAÇ HAZIRLAMA	Tarih															
İlaç hazırlama alanın temiz olduğundan emin ol																
İlaç şişesini incele steriletesinden emin değilsen at																
El hijyeni uygula																
İlacı aseptik olarak hazırla																
Şişenin lastik kapağını alkol ile dezenfekte et																
Kullanılmamış iğne/enjektör ile ilacı çek																
İlaç tek kullanımlık ise şişeyi at değilse uygun koşullarda sakla																
HEMODİYALİZ ÜNİTESİNDE GÜVENLİ ENJEKSİYON UYGULAMA																
El hijyeni uygula																
Yeni temiz eldiven giy																
Enjeksiyonun yapılacağı kateter/port ucunu antiseptik ile sil																
İlacı aseptik şekilde uygula																
Enjektörü çıkar ve güvenli bir şekilde delici kesici alet atık kutusuna iğne ucunu at																
Eldiveni çıkar																
El hijyeni uygula																
DİYALİZ İSTASYONU RUTİN DEZENFEKSİYONU																
Eğer yüzeylerde kan veya gözle görünür kirlilik varsa listedekiler uygulamadan önce mutlaka ön temizlik işlemi yapılmalıdır																
RUTİN DEZENFEKSİYON İŞLEMŞNE BAŞLAMADAN ÖNCE																
Kullanılan kan setlerini ve diyalizeri makineden çıkar ve parçaları ayır																
Diyalizer ve setleri sızdırmaz bir konteynıra koy																
Yüzeylerde kan veya gözle görünür kir var mı kontrol et																
Hastanın diyaliz istasyonundan uzaklaştığına emin ol																
Tek kullanımlık tüm aletleri at																
Tekrar kullanılabilen aletleri tekrar kullanım öncesi temizlenip dezenfekte edilecekleri yere taşı																
Eldivenleri çıkar ve el hijyeni uygula																
HASTA AYRILDIKTAN SONRA DİYALİZ İSTASYONUN RUTİN DEZENFEKSİYONU İÇİN																
Temiz eldiven giy																
Tüm yüzeylere dezenfektan uygula ve sil																
Önce tüm yüzeylerin dezenfektan ile ıslandığından emin ol ve sonra kurumasını bekle																
Boşaltılmış olan hazırlama kovasının tüm yüzeylerini dezenfekte et ve kullanmadan kurumasını bekle																
Kullanılmış veya kontamine olmuş tüm nesneleri dezenfekte edilen yüzeyden uzaklaştır																
Eldivenleri çıkar ve el hijyeni uygula																

TÜM BASAMAKLAR TAMAMLANMADAN YENİ HASTAYA AİT TEMİZ ALETLER DİYALİZ İSTASYONUNA KABUL EDİLMEMELİDİR.

DİYALİZ SET VE MEMBRANLARI MUTLAKA SEANSIN HEMEN ÖNCESİNDE CİHAZA YERLEŞTİRİLMELİDİR

Not: Bu form Sağlık Bakanlığı 2017/07 sayılı genelgesi gereği düzenlenmiştir.

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Heparinizasyon

- Hekim tarafından order edilen standart heparin solüsyonunun 20cc'lik enjektöre hazırlanması
- DMAH hazır bulundurulması (bolus uygulanacağı için)
- Heparinsiz HD tedavisinde setlerin ve diyalizörün 5000Ü standart heparin (AVFli hasta), 10000Ü standart heparin (kateterli hasta) ile yıkanması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hemodiyalizin başlatılması

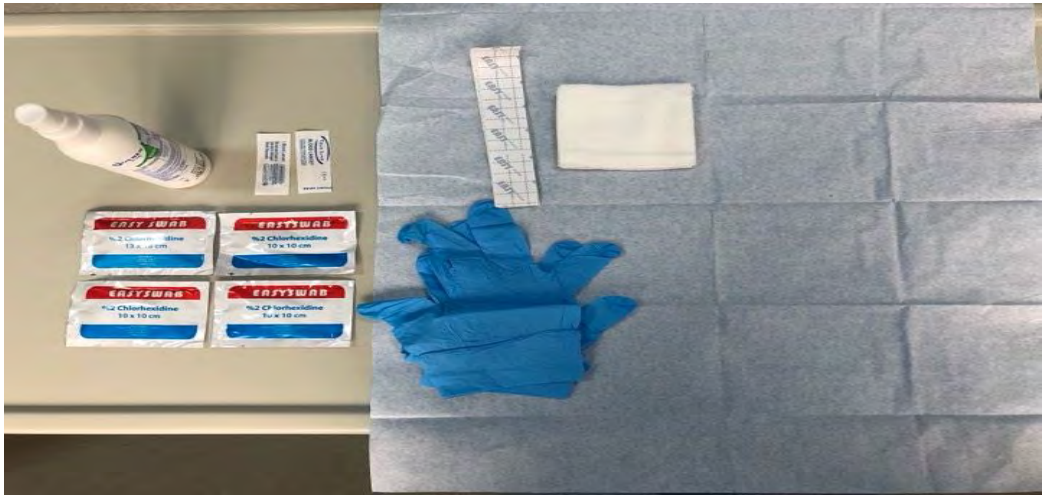
Doğal Damaryolu

- Fistül

•Giriş kitinin (2 adet %70lik alkollü swap, eldiven, spanç ve sabitleme bantları) açılması
•Alkollü swapların fistül kanülasyon bölgesinin üzerine (arter ve ven) 30sn temasının sağlanması
•Arter ve ven iğnelerinin kanülasyonunun gerçekleştirilmesi (en az 5cm aralık bırakılması)
•Fistül arter girişinin, anastamoz bölgesinden 2.5cm uzaklıkta olmasına dikkat edilmesi
•İğne tespitlerinin bantlarla (kelebek yaparak) yapılması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

AVF-AVG Giriş Kit İçeriği



Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Güvenilir Bantlama Şekli

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hemodiyalizin başlatılması

Yapay Damaryolu

- Greft

- Greft akımının kuvvetli olduğu tarafın arter girişi olarak kabul edilmesi ve kanülasyonun sağlanması (hekimin çizilmiş harita orderine uygun olarak)
- Fistül kanülasyon aşamalarının izlenmesi

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hemodiyalizin başlatılması

Yapay Damaryolu

- Tünelli kateter
- Tünelsiz kateter

- CVC – SVK- santral venöz kateter kitinin (%2lik klorheksidin, eldiven, spanç, kateter örtüsü) açılması
- 2 maske, böbrek küveti, 6 adet %2lik klorheksidinli swap, 2 adet enjektör (5cclik), steril olmayan eldivenin hazırlanması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

CVC
Kit
İçeriği

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

HD tedavisi için KKE'nın kullanılması

Hemodiyaliz tedavisinin başlatılması

Hemodiyalizin başlatılması

- HD makinesinde yer alan UF volümü, Na, HCO3, ısı değeri, kan akım hızının ve diyaliz süresinin ayarlanması
- Heparin bolus ve idame dozunun ayarlanması
- HD tedavisinin başlatılması

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

- Hastanın genel durumunun değerlendirilmesi
- Vital bulguların alınması
- İlaç tedavisinin uygulanması
- Kan transfüzyonu
- Hemodiyaliz makinesi değerlerinin takibi
- Hasta laboratuvar bulgularının takibi
- Komplikasyon takibi

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

Hastanın genel durumunun değerlendirilmesi ve vital bulguların alınması

- Hastanın diyaliz süresince saatlik vital bulgu takibinin yapılması
- HD makinesi parametrelerinin takip edilmesi (arter, ven, TMP, UF volümü)
- Sabah seansı hastalarında AKŞ takibinin yapılması (DM'li hastalarda)

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

İlaç tedavisinin uygulanması

- Hekim tarafından order edilen ilaç tedavisinin (ağrı kesici-antipiretik-antibiyotik-antihistaminik-antiemetik vs) uygulanması
- İlaç uygulama sırasında (venöz hazneden) pompa hızının max 130/dk ya indirilmesi
- İlaç komplikasyonları açısından hastanın gözlenmesi (bulantı, kusma, kaşıntı, kızarıklık, nefes darlığı vs)

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

Kan tranfüzyonu

Üremiye bağlı aneminin tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir.

Aralıklı kan transfüzyonu ile hastaların anemisi düzeltilebilir. Ancak kan transfüzyonunun alerjik reaksiyonlar, mevcut eritropoezi azaltmak, demir birikimi ve hastalık bulaştırma [hepatit B, hepatit C, AIDS, sifiliz, sıtma] gibi olumsuz etkileri vardır.

KBY de **olumsuz etkisi** renal transplantasyon adayı olan hastalarda immün sistemini etkileyerek böbrek nakli ameliyatını olumsuz etkilemektedir

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

Kan transfüzyonu işlem basamakları

- Hekim orderinin alınması ve kontrol edilmesi
- Gelen kan ürününün cross-match değerlendirmesinin yapılması
- İşlem öncesi ANT-Ta takibinin yapılması
- Arter seti üzerindeki giriş portunun alkollü spanç ile silinmesi
- Kan seti kullanılarak kan ürününün arter setine bağlanması
- Pompa hızının ve veriliş süresinin hekim istemine göre ayarlanması
- UF miktarına kan ürününün miktarının eklenmesi
- ANT-Ta takibinin transfüzyon süresince yapılması
- Tüm yapılan girişimlerin hasta takip dosyasına kayıt edilmesi

*** Transfüzyon işlemi HD tedavisi sırasında yada HD dışı zamanda yapılabilmektedir.**

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

Hemodiyaliz makinesi değerlerinin takibi

- HD makinesindeki ani arter, ven ve TMP değer değişikliklerinin kontrol edilmesi
- Saatlik kayıtların yapılması

Ad-Soyad:	TARİH ____/____/20	Haftalık tedavi sayısı: ____/Hafta	Makina No:	Haftanın kaçıncı seansı:	HbsAg ( ) Anti HCV ( ) Anti HIV ( )	DM : ( )	Allerjiler:	Diğer :

Damar giriş yolu

Damar giriş yolu Lokasyonu	AVF ☐	AVG ☐	Fistül İğnesi No:	Buttonhole ☐	Tünelsiz CVC ☐	Tünelli CVC ☐	Juguler ☐	Subclavian ☐	Femoral ☐

Kan Alındı Giriş ☐ Çıkış ☐		İnterdiyalitik Kilo :		Diyalizör :	Diyalizat Akım Hızı :	Heparinizasyon: Heparinsiz ☐
Seans Giriş Kilosu :		Hedef UF :		Na Profili :	Diyalizat Isısı :	Standart Heparin.....IU
Kuru Ağırlık :		Ek UF :		UF Profili :	Na:	Bolus.....IU
Çıkış Kilosu :		Gerçekleşen UF :		Diyalizat İçeriği: Asidik Kons.	K: Ca: HCO3:	İdame.....IU/Saat
				Bazik Kons.	Bibag ☐ HCO3 ☐	DMAH.....IU

Hasta Sorgulaması

Bilinç Açık ☐ Kapalı ☐ Kusma ☐ Diare ☐ Kaşıntı ☐

Kanama Hematemez ☐ Burun Kanaması ☐ Melena ☐ Cilt altı ☐ Ödem ☐ Dispne ☐

İdrar Miktarı...

Diğer .....

Takip / Tedavi

	Kan Basıncı	Nabız	Ateş	Eff.KAH	ArterBas.	Ven Bas.	TMP	UF/Saat	Hemşire	TEDAVİ
Giriş KB / Saat										EPO
Saat										
										.....mg Demir
										.....mcg D vitamini
										.....gr Carnitene
Çıkış KB				Kanama Zamanı	10>	10<				Diğer

Eff. Diyaliz Süresi:	İğne /SVC Girişi :	Hemşire Gözlem
Difüzyonsuz Zaman:		
Toplam Kan Hacmi:	Diyalize Alan Hemşire:	İlave günlük tedavi talimatı
Pıhtılaşma Oranları	Diyalizden Çıkaran Hemşire:	Doktor Gözlem
Boşaltma TMP basıncı: mmHg		
Arter Seti : %		
Ven Seti : %		
Diyalizör : %		

1-Önerilerde bulunuldu
2-Reçete düzenlendi
3-Konsültasyon
4-Hastaneye sevk
5-Diğer

Kaşe / İmza

Ayrılış Durumu Yürüyerek ☐ Refakatli ☐ Tek. Sandalye ☐ edye ile ☐ **Sonuç** 1- Stabil 2- Stabil değil 3- Konsültasyon 4-Hastaneye Sevk 5- Öneriler

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

Hasta laboratuvar bulgularının takibi

Her hastaya

AYLIK
hemogram ve biyokimya tetkikleri

3 AYDA BİR
PTH,Ferritin,Hepatit Markerları

6 AYDA BİR
EKG,Akciğer Grafisi,HBA1c,HIV, Anti HCV pozitif hastalarda HCV RNA testleri yapılır.

Hemodiyaliz tedavisinin sürdürülmesi

Komplikasyon takibi

- Hastanın HD tedavisi süresince gelişmesi olası akut komplikasyonlar yönünden takip edilmesi
  - Hipotansiyon
  - Kas krampı
  - Hava embolisi
  - Alerjik/anafilaktik reaksiyon
  - Hemoliz
  - Hipoglisemi
  - Kanama
  - Yüksek ateş
  - Bulantı/kusma
  - DES (disequlibrium sendromu)

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

- Diyaliz sonu ilaçlarının uygulanması
- Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması
- Ekran değerlerinin kaydedilmesi
- Kanama kontrolünün sağlanması
- Hastanın son durum takibinin yapılması
- Hastanın tartılması

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

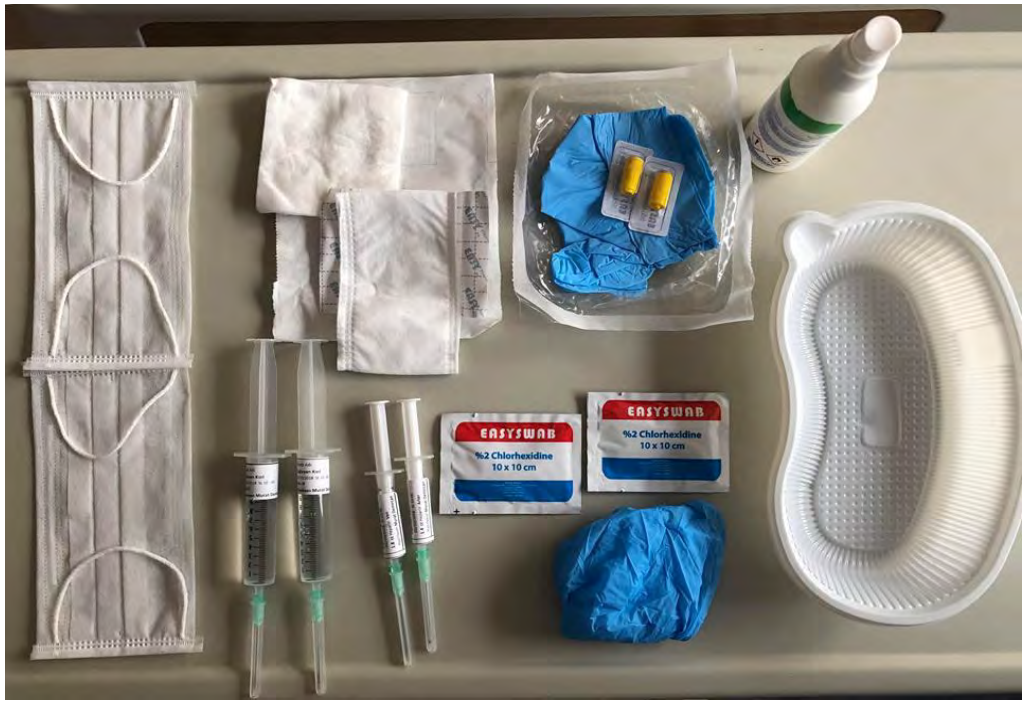
Diyaliz sonu ilaçlarının uygulanması

- Hekim tarafından order edilen ilaç tedavisinin uygulanması
- İlaç uygulama sırasında pompa hızının max 130/dk ya indirilmesi
- İlaç komplikasyonları açısından hastanın gözlenmesi (bulantı, kusma, kaşıntı, kızarıklık, nefes darlığı vs)
- Demir tedavisinin son 45/dk içerisinde infüzyon pompası yardımıyla uygulanması

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

AVF-AVG
Çıkış Kit
İçeriği

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması



CVC
Çıkış Kit
İçeriği

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması ve Ekran değerlerinin kaydedilmesi

- Enfeksiyon kontrol prosedüslerinin takip edilmesi (el yıkama, KKE giyilmesi vs)
- Çıkış kitlerinin (eldiven, spanç, hasta eldiveni, 2 adet kapama bandı) açılması
- HD tedavisine ilişkin verilerin kayıt edilmesi (arter/ven basıncı, efektif kan volümü, difüzyonsuz zaman vs)
- Çıkış prosedürünün gerçekleştirilmesi
- Arter/ven iğnelerinin çekilmesi (20^0lik açı ile) / Kateter uçların heparinli solüsyonlar kapatılması ve stoper takılması
- İğnelerin kesici atık kutusuna atılması
- Ekstrakorporeal sıvının sisteme aktarılarak set içinin boşaltılması ve setlerin atık kovasına atılması
- HD makinesinin dezenfeksiyona alınması (iki seans arası ise sıcak yıkama, haftada bir yada iki seans sonu ise sodyum hipoklorid ile uzun yıkama yapılması)

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

Set içinin boşaltılması

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

Kanama kontrolünün sağlanması

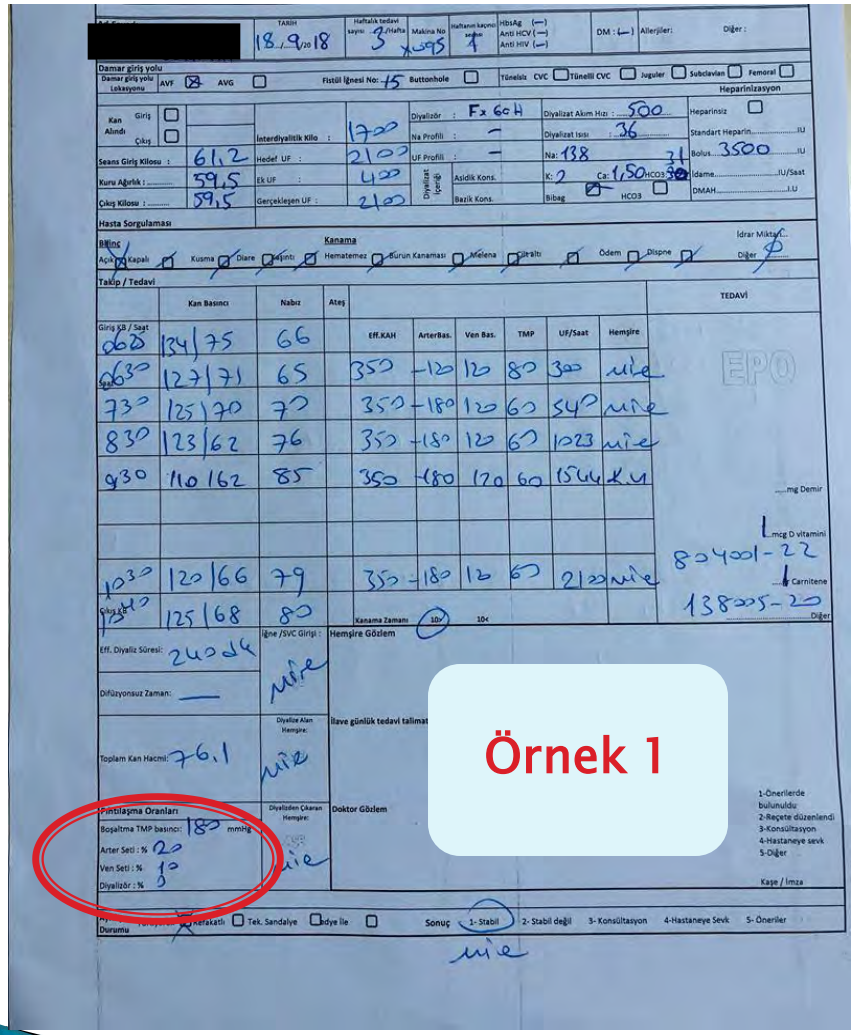
- Hastanın AVF/AVG kanama süresinin kontrol altına alınması
- 10dk üzerinde olması durumunda hekime haber verilmesi
- Hastanın damar yolu girişinin bandajlanması ve kanama yönünden takip edilmesi
- Hastanın kateter pansumanının yapılması ve kateter çıkış bölgesinin kanama yönünden takip edilmesi

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması

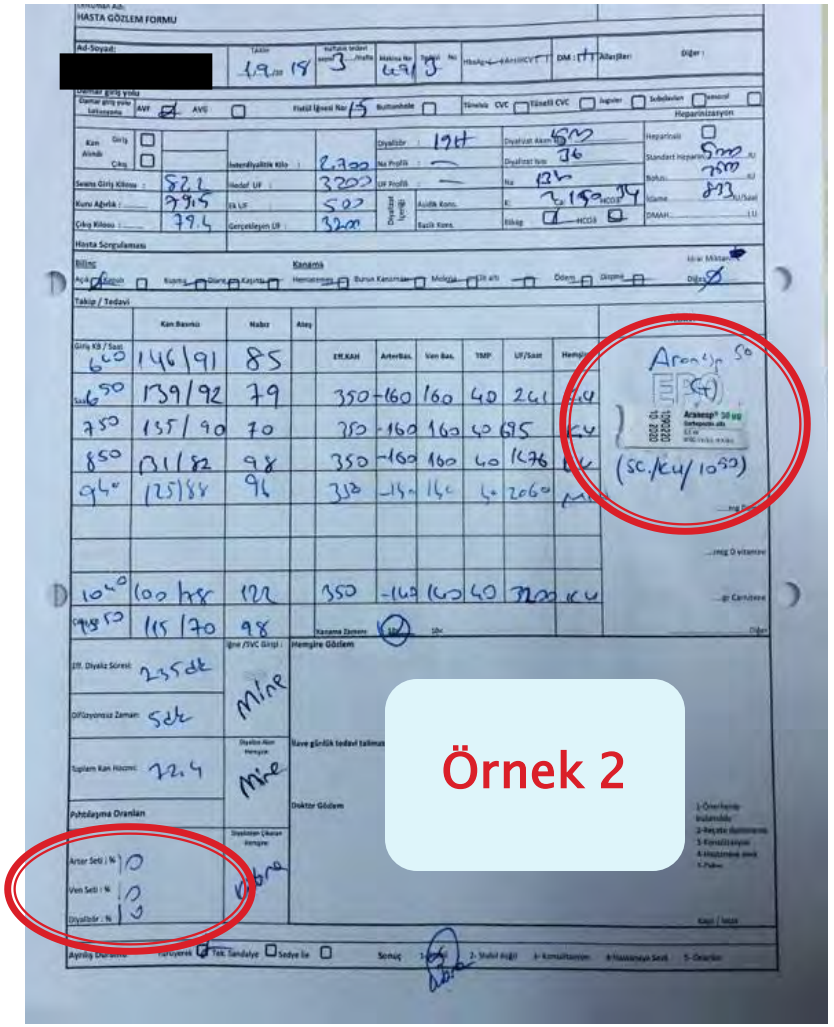
Hastanın son durum takibinin yapılması ve hastanın tartılması

- Hastanın vital bulgularının alınması
- Hastanın tartılması ve sonuçların kayıt edilmesi
- Hastanın kuru ağırlığına ulaşamaması durumunda hastanın sıvı/tuz alımı konusunda uyarılması

Hemodiyaliz tedavisinin sonlandırılması



Örnek 1



Örnek 2

TEŞEKKÜRLER