

ПРИКАЗ

« 09 » 04 2024г.

№ 600

г. Элиста

«Об организации заместительной почечной терапии методом гемодиализа пациентам с хронической почечной недостаточностью в БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева»

В соответствии с приказом Минздрава Республики Калмыкия от 29.03.2024г. №302пр «Об организации заместительной почечной терапии методом гемодиализа взрослому населению с хронической почечной недостаточностью на территории Республики Калмыкия»,

Приказываю

1. Принять к исполнению приказ Минздрава Республики Калмыкия от 29.03.2024г. №302пр «Об организации заместительной почечной терапии методом гемодиализа взрослому населению с хронической почечной недостаточностью на территории Республики Калмыкия».
2. Утвердить:
 - 2.1 Порядок оказания диализной помощи пациентам с хронической болезнью почек 5 стадии в БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева» (Приложение №1).
 - 2.2 Регламент организации направления пациентов на операции по формированию сосудистого доступа (Приложение №2)
3. Заведующему отделением диализа обеспечить:
 - 3.1 оказание заместительной почечной терапии;
 - 3.2 предоставление сведений о работе диализного отделения в адрес главного внештатного специалиста нефролога МЗ РК не позднее 5 числа, следующего за отчетным кварталом по форме (Приложение №3).
4. Начальнику отдела кадров ознакомить с приказом.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по параклинике.

Главный врач



Чумпинова С.Ю.

**Порядок
оказания заместительной почечной терапии в БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева»**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания заместительной терапии методом гемодиализа в БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева».
 2. Заместительная почечная терапия методом гемодиализа оказывается в условиях круглосуточного стационара, в амбулаторных условиях, в т.ч. в условиях дневного стационара отделением диализа БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева».
 3. Показания на проведение заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях, в т.ч. в условиях дневного стационара:
 - пациенты с терминальной стадией хронической почечной недостаточности, прошедшие этап стационарного лечения в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» (отделение диализа, нефрологические койки терапевтического отделения), с достаточным уровнем медицинской реабилитации, имеющие сформированный постоянный сосудистый доступ.
- Критериями достаточного уровня медицинской реабилитации являются:
- отсутствие осложнений уремии, требующих стационарного лечения;
 - отсутствие сопутствующей патологии, требующей стационарного лечения.
4. Решение о переводе на амбулаторное лечение методами заместительной почечной терапии в отделение диализа БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» принимается лечащим врачом-нефрологом и заведующим отделением диализа;
 5. Направление пациентов на заместительную почечную терапию методами гемо- и перитонеального диализа в центры амбулаторного диализа негосударственной формы собственности осуществляется по решению врачебной комиссии БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева»;
 6. При лечении пациента в амбулаторных условиях заполняется медицинская карта больного учетной формы 025-у, в условиях ДС - история болезни форма 003/у.
 7. Пациент, при поступлении на амбулаторный гемодиализ, должен иметь следующие документы: паспорт гражданина Российской Федерации либо документ, его заменяющий; полис обязательного медицинского страхования; выписку из медицинской карты стационарного пациента
 8. Пациенты, получающие процедуры амбулаторного гемодиализа, подлежат учету и диспансерному наблюдению не реже 1 раза в полугодие в консультативной поликлинике в соответствии с территориальным прикреплением, включающему инструментальные методы обследования и осмотры врачей-специалистов, за счет средств ОМС.
 9. Организацию лабораторного обследования пациентов и оплату расходов за лабораторные обследования осуществляет медицинская организация, предоставляющая услугу амбулаторного (дневного стационар) гемо- и перитонеального диализа.
 10. Медицинские показания к госпитализации:
 - прогрессирование хронической почечной недостаточности;
 - развитие осложнений или развитие обострения сопутствующих заболеваний;
 - травмы;
 - необходимость хирургической коррекции сосудистого доступа;
 - необходимость оказания неотложной медицинской помощи
- 10.1. В случае выявления сопутствующих заболеваний, при которых пациенты нуждаются в госпитализации в другие стационары (инфекционный, госпиталь ветеранов войн и т.д.) заместительная почечная терапия может проводиться как в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева», так и в Центрах амбулаторного диализа.

РЕГЛАМЕНТ
ОРГАНИЗАЦИИ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА ОПЕРАЦИИ ПО
ФОРМИРОВАНИЮ СОСУДИСТОГО ДОСТУПА

1. При наличии экстренных медицинских показаний для заместительной почечной терапии методом гемодиализа пациенту устанавливается двухпросветный временный центральный венозный катетер для проведения гемодиализа. Срок эксплуатации катетера не более 1 месяца. В дальнейшем пациент направляется на консультацию сосудистого хирурга для решения вопроса о формировании постоянного сосудистого доступа.
2. В тактике организации проведения операций по формированию сосудистого доступа для проведения программного гемодиализа избрать приоритетным формирование превентивной артериовенозной фистулы. Определение медицинских показаний и выдача направления на оперативное лечение по формированию упреждающей артериовенозной фистулы в плановом порядке осуществляется врачом нефрологом и сосудистым хирургом, по согласованию с главным внештатным нефрологом Министерства здравоохранения Республики Калмыкия.
3. Формирование, реконструкция артерио-венозной фистулы или установка перманентного центрального венозного катетера в качестве постоянного доступа пациентам, находящимся на заместительной почечной терапии гемодиализом, в плановом порядке осуществляется врачом нефрологом отделения диализа совместно с сосудистым хирургом, по согласованию с главным внештатным нефрологом Министерства здравоохранения Республики Калмыкия

Форма
 ежеквартального отчета о работе отделения диализа

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Количество проведенных диализов, всего	Количество проведенных диализов у больных ХПН	Количество больных, получающих программы диализа в течение отчетного периода, всего	Количество получающих программы гемодиализа на конец квартала	Количество проживающих в данном муниципальном образовании, получающих программный гемодиализ	Количество больных, проживающих в муниципальных образованиях, получающих программный гемодиализ	Количество больных, жителей других областей, получающих программный гемодиализ	Количество впервые взятых на диализ больных в течение квартала, всего	Количество переведенных из других отделений в течение 9 месяцев	Количество выбывших с диализа в течение квартала, всего	Количество переведенных или выписанных с диализа больных в течение квартала	Количество умерших больных в течение квартала	Летальность за квартал среди больных, получающих программный гемодиализ	Летальность во время процедуры гемодиализа за квартал среди больных, получающих программный гемодиализ (случаев)
									10	11	12	13	14

Дата
 Печать

Заведующий отделением диализа (подпись) _____