

<<血液净化标准操作规程>>

图书基本信息

书名：<<血液净化标准操作规程>>

13位ISBN编号：9787509136423

10位ISBN编号：7509136423

出版时间：2010-3

出版时间：人民军医出版社

作者：陈香美 编

页数：135

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<血液净化标准操作规程>>

### 前言

我国慢性肾脏病患病率超过10%，慢性肾脏病的恶化将导致尿毒症的发生而需要血液净化治疗。目前，我国接受血液净化治疗的患者有10万～15万，而急需进行此项治疗的患者超过100万。血液净化治疗是一项高风险的医疗技术，容易造成病毒性肝炎等传染病的播散，进一步加重患者的痛苦和医疗负担。

规范血液净化治疗，保障医疗质量和安全，是我们医务工作者的责任和义务。

非常高兴地看到，在国家卫生部领导下，中华医学会肾脏病学分会编制、出版了《血液净化标准操作规程（2010版）》。

该书的出版，必将促进我国血液净化治疗的规范化和标准化，提高治疗水平，提高医疗质量和安全的保障水平，让广大的尿毒症患者受益。

协助卫生管理部门制定疾病的诊疗指南和操作规范，从而提高我国临床医疗水平，始终是中华医学会的重点工作。

近年来，肾脏病学分会在开展“世界肾脏日”宣传、支持西部地区学术发展、编制临床诊疗指南和技术操作规范等方面做了许多扎实的工作，促进了医学科技的普及与推广，提高了专业技术水平，为服务人民健康做出了许多贡献。

相信在中华医学会肾脏病学分会领导下，中国的肾脏病防治及研究一定会兴旺发展、日益壮大。

## &lt;&lt;血液净化标准操作规程&gt;&gt;

## 内容概要

《血液净化标准操作规程》是在国家卫生部领导下，由中华医学会肾脏病学分会组织专家编写，旨在规范血液净化操作、保障医疗质量和安全的文件性规程。

全书分三篇，第一篇为血液净化室（中心）管理标准操作规程，分3章介绍了血液透析室（中心）和腹膜透析室（中心）的建立标准、资格认定、结构布局、人员资质标准以及感染控制的具体操作规程，重点强调了合并丙型肝炎的患者，必须区分机治疗，并且透析器/血滤器不得复用；第二篇为血液净化透析液和设备维修、管理标准操作规程，分4章阐述了透析用水、透析器和滤器复用、透析设备维护以及透析液配制的标准操作规程，对透析用水的质量、透析器和滤器复用标准、透析机消毒以及透析液配制中临床的一些模糊认识，进行了明确；第三篇为血液净化临床操作和标准操作规程，分11章详细、具体地规范了血管通路建立、血液净化抗凝治疗、血液透析、血液滤过、血液透析滤过、持续性肾脏替代治疗、单纯超滤、血浆置换、血浆吸附、血液灌流以及腹膜透析的操作，突出了各种操作治疗前评估的重要性，强调了在规范化、标准化治疗基础上的个体化治疗。

为方便临床医护人员，《血液净化标准操作规程》设置了附录，详细提供了血液净化治疗过程中临床常用的计算公式、医疗文件样本和操作流程图。

## &lt;&lt;血液净化标准操作规程&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 血液净化室(中心)管理标准操作规程 第1章 血液透析(滤过等)管理标准操作规程 一、血液净化室(中心)建立及资格认定 二、血液净化室(中心)结构布局 三、血液净化室(中心)管理规程 四、血液净化室(中心)人员资质标准 第2章 腹膜透析管理标准操作规程 一、腹膜透析室(中心)建立及资格认定 二、腹膜透析室(中心)结构布局 三、腹膜透析室(中心)人员资质标准 第3章 血液净化感染控制标准操作规程 一、血液净化室(中心)感染控制基本设施要求 二、治疗前准备 三、工作人员着装及个人保护装置穿戴 四、工作人员手卫生 五、治疗物品转运 六、透析机消毒 七、透析消耗品使用消毒处理 八、空气和物体表面消毒 九、医疗废物及废物处理 十、感染控制监测 十一、医务人员感染监测及防范 十二、传染病报告 第二篇 血液净化透析液和设备维修、管理标准操作规程 第4章 水处理系统及水质质量控制 一、水处理系统的运行与保养 二、透析用水的水质监控 第5章 透析器和滤器复用 一、透析器和滤器复用原则 二、复用透析器和滤器人员培训 三、复用消毒程序 四、透析器或滤器复用用水要求 五、复用所致不良事件的相关临床表现 六、复用透析器和滤器的使用注意事项 第6章 血液净化设备的日常维护 一、血液透析机的日常维护 二、连续性肾脏替代治疗机及血浆置换机的日常维护 三、机器的清洗和消毒操作 第7章 透析液配制 一、配制室 二、成分及浓度 三、配制 四、质量控制 第三篇 血液净化临床操作和标准操作规程 第8章 血管通路的建立 一、中心静脉临时导管置管术 二、中心静脉长期导管置管术 三、自体动静脉内瘘成形术 四、移植血管搭桥造瘘术 第9章 血液净化的抗凝治疗 一、评估血液净化治疗前患者的凝血状态 二、抗凝剂的使用禁忌 三、抗凝剂的合理选择 四、抗凝剂剂量的选择 五、抗凝治疗的监测 六、抗凝治疗的并发症与处理 第10章 血液透析 一、定义及概述 二、患者血液透析治疗前准备 三、适应证及禁忌证 四、血管通路的建立 五、透析处方确定及调整 六、血液透析操作 七、透析患者的管理及监测 八、血液透析并发症及处理 九、血液透析充分性评估 第11章 血液滤过 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、治疗前患者评估 四、治疗方式和处方 五、血管通路 六、抗凝 七、血滤器选择 八、置换液 九、操作程序及监测 十、并发症及处理 第12章 血液透析滤过 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、治疗前患者评估 四、治疗方式和处方 五、血管通路 六、抗凝 七、血滤器选择 八、置换液 九、操作程序及监测 十、并发症及处理 第13章 连续性肾脏替代治疗 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、治疗前患者评估 四、治疗时机 五、治疗方式和处方 六、血管通路 七、抗凝 八、血滤器或血透器选择 九、置换液 十、操作程序及监测 十一、并发症及处理 第14章 单纯超滤 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、治疗前患者评估 四、设备选择 五、血管通路 六、透析器或血滤器选择 七、治疗方式和处方 八、抗凝 九、操作程序及监测 十、并发症及处理 十一、注意事项 第15章 血浆置换 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、操作流程 四、并发症及处理 第16章 血浆吸附 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、操作流程 四、并发症及处理 第17章 血液灌流 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、血管通路的建立 四、操作流程 五、影响疗效的因素 六、并发症及处理 第18章 腹膜透析 一、定义及概述 二、适应证和禁忌证 三、腹膜透析导管选择、植入及维护 四、操作程序 五、腹膜透析液 六、处方及调整 七、充分性评估及保障 八、并发症及处理 九、患者管理与培训 附录 一、肾功能计算公式 二、残肾功能计算公式 三、透析充分性公式 四、血液净化治疗相关知情同意书 五、血液透析病历及治疗记录单 六、血液净化治疗患者传染病报告表 七、中心静脉临时置管标准操作流程图 八、中心静脉长期置管标准操作流程图 九、中心静脉长期置管标准操作步骤流程图 十、血液透析流程图 十一、血液透析中低血压防治标准操作规程流程图 十二、血液透析Kt/V不达标处理流程图

## &lt;&lt;血液净化标准操作规程&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：(2) 预防与处理：血栓形成24h内，可采用局部血管内注射尿激酶等进行药物溶栓，也可在X线下将导管插入血栓部位灌注溶栓剂。

此外，瘘管血栓形成后也可采用取栓术治疗，成功率可达90%以上；虽然血栓形成1周后瘘管血流仍可以重建，但还是提倡尽可能在血栓尚未机化前行取栓术。

目前常用的取栓术方法包括Fogarty导管取栓术及手术切开取栓术。

2.感染(1) 病因：瘘管附近部位皮肤等感染，以及长期透析患者伴有的免疫功能缺陷。

(2) 预防及处理1) 感染部位应禁止穿刺，手臂制动。

2) 在病原微生物监测的基础上使用抗生素，初始经验治疗推荐采用广谱的万古霉素联合应用一种头孢类或青霉素类药物，并根据药敏结果调整抗生素的应用；初次自体内瘘感染治疗时间至少6周。

3) 极少数情况下瘘管感染需要立即进行外科手术，切除瘘管可以用自体静脉移植吻合，也可以在缺损部位的近端进行再次吻合。

3.血管狭窄(1) 病因：血管狭窄易发生在瘘口，与手术操作不当或局部增生有关。

(2) 预防及处理：有条件可行经皮血管内成形术和(或)放置支架；也可再次手术重建内瘘。

4.血管瘤、静脉瘤样扩张或假性动脉瘤(1) 病因：血管比较表浅、穿刺方法不当或内瘘血流量较大。

(2) 预防及处理1) 禁止在任何类型的动脉瘤上穿刺，其表面较薄弱易于发生破溃及感染。

2) 静脉流出道的动脉瘤可采取血管成形术。

3) 切除血管瘤，重新吻合血管，重建内瘘。

4) 用PTFE血管做旁路搭桥手术；避免在瘘管穿刺部位放支架。

5.心力衰竭吻合口径大或近心部位的内瘘，在合并贫血、高血压及其他器质性心脏病或慢性心功能不全等基础疾病时，容易发生心力衰竭。

一般上臂动静脉内瘘吻合口直径应限制在7mm以下，同时应积极治疗基础疾病。

前臂内瘘发生心衰比较少见，一旦发生，可采用内瘘包扎压迫，必要时采取外科手术缩小瘘口。

反复心衰者必须闭合内瘘，改用长期留置导管或腹透的方式治疗。

6.肿胀手综合征由于回流静脉被阻断或者动脉血流压力的影响，造成肢体远端静脉回流障碍所致。

如果血管吻合后静脉流出道梗阻，动脉血流通过侧支循环流经手部静脉或尺侧静脉(贵要静脉)或深静脉，严重影响手部静脉的回流，可出现较严重的肿胀手。

早期可以通过抬高术侧肢体、握拳增加回流，减轻水肿，较长时间或严重的肿胀必须结扎内瘘，更换部位重新制作内瘘。

## <<血液净化标准操作规程>>

### 编辑推荐

《血液净化标准操作规程》是在国家卫生部领导下，由中华医学会肾脏病学分会组织专家编写，旨在规范血液净化操作，保障医疗质量和安全。

<<血液净化标准操作规程>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>