

ПРАВИЛНИК ЗА УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА ДИАЛИЗНИТЕ ЦЕНТРОВЕ

ИЗДАДЕН ОТ МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
Обн. ДВ. бр.99 от 11 Ноември 2003г.

Раздел I. Общи положения

Чл. 1. С този правилник се уреждат устройството и дейността на диализните центрове.

Чл. 2. Диализните центрове са лечебни заведения, в които един или няколко лекари с помощта на други специалисти осъществяват лечение, рехабилитация и наблюдение на болни с хронична бъбречна недостатъчност.

Чл. 3. (1) Диализните центрове осъществяват дейността си самостоятелно и в сътрудничество с останалите лечебни и здравни заведения.

(2) Диализните центрове осъществяват дейността си при спазване на стандартите за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента.

Раздел II. Устройство и управление на диализните центрове

Чл. 4. Диализните центрове се състоят от следните функционално обособени структурни единици:

1. лечебен блок;
2. административно-стопански блок.

Чл. 5. Лечебният блок се състои от задължителни звена: диализен сектор, технически сектор и кабинет за наблюдение и лечение на болни в ранен стадий на хронична бъбречна недостатъчност.

Чл. 6. (1) Диализният сектор е звено, в което се провежда диализно лечение на болни с терминална бъбречна недостатъчност.

(2) Техническият сектор е звено, в което се поддържа в изправност диализната апаратура и апаратурата за подготовка на водата за диализа.

(3) Кабинетът за наблюдение и лечение на болни в ранен стадий на хронична бъбречна недостатъчност е звено, в което се наблюдават и лекуват болните с по-лека степен на бъбречна недостатъчност с цел забавяне на развитието на заболяването, както и болните, чакащи бъбречна трансплантация, като се полагат грижи за тяхната физическа и психологическа подготовка за трансплантация.

Чл. 7. (1) В диализния център може да се създава и стационар за краткотрайно наблюдение.

(2) Стационарът за краткотрайно наблюдение е звено, в което могат да се откриват до 10 легла за наблюдение и лечение до 48 часа на пациенти с настъпили по време на диализата усложнения.

(3) При възникнала необходимост от по-дълъг престой в случаите по ал. 2 диализният център е длъжен да организира настаняване на пациента за лечение в лечебно заведение за болнична помощ.

Чл. 8. Административно-стопанският блок се състои от административни, стопански и обслужващи звена, които не участват пряко в осъществяването на основните дейности на диализния център.

Чл. 9. Управителят, съответно изпълнителният директор на диализния център:

1. утвърждава правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на диализния център;
2. ръководи, контролира и отговаря за цялостната дейност на диализния център;
3. представлява диализния център пред всички държавни и общински органи, физически и юридически лица;
4. определя режима на работа;
5. утвърждава щатното разписание по длъжности;
6. отговаря за хигиенния и протиепидемиологичен режим.

Раздел III. Дейност на диализния център

Чл. 10. Диализният център е лечебно заведение, в което се извършват следните медицински дейности:

1. наблюдение и лечение на болни в ранен стадий на хронична бъбречна недостатъчност;
2. подготовка на болни с напреднала бъбречна недостатъчност за диализно лечение;
3. диализно лечение, което може да бъде:
 - а) хемодиализно лечение;
 - б) лечение с перитонеална диализа;
 - в) лечение на усложненията на хроничната бъбречна недостатъчност и диализното лечение.

Чл. 11. Дейностите в диализния център се осъществяват от следните медицински екипи:

1. за провеждане на хемодиализно лечение;
2. за патронажно наблюдение на болни, лекувани с перитонеална диализа;
3. за наблюдение и лечение на болни в ранен стадий на хронична бъбречна недостатъчност;
4. за наблюдение на болните, приети в стационара за краткотрайно наблюдение.

Чл. 12. (1) Екипът за провеждане на хемодиализно лечение се състои от един или повече лекари, от медицински сестри, технолог и санитар.

(2) Лекарят от екипа за провеждане на хемодиализно лечение извършва следните дейности:

1. води диализното лечение на болните с терминална бъбречна недостатъчност;
2. назначава лечение с цел предотвратяване на усложненията на терминалната бъбречна недостатъчност;
3. обучава пациентите да водят правилен начин на живот за предотвратяване настъпването на усложнения;
4. подбира и насочва към съответното лечебно заведение за болнична помощ подходящите за трансплантация болни;
5. насочва болните, при които трябва да се направи траен съдов достъп за хемодиализа;
6. осъществява временен съдов достъп за хемодиализа на нуждаещите се болни с хронична бъбречна недостатъчност;
7. провежда обучението на новопостъпили лекари и медицински сестри.

(3) Медицинската сестра от екипа за провеждане на хемодиализно лечение извършва следните

дейности:

1. подготвя диализния апарат за работа;
2. осигурява извършването на диализната процедура съгласно изискванията на установените протоколи;
3. следи протичането на хемодиализата и оказва необходимата помощ до идването на дежурния лекар;
4. обработва съдовия достъп на пациента;
5. участва при физическата и психологическата подготовка на болните, подходящи за бъбречна трансплантация;
6. организира и следи изхвърлянето на замърсените и опасни отпадъци съгласно възприетите в центъра механизми;

7. подготвя пациента и асистира на лекаря при необходимост от осигуряване на временен съдов достъп за хемодиализа;

8. отразява в документацията необходимите данни за протичане на диализната процедура.

(4) Технологиът от екипа за провеждане на хемодиализно лечение поддържа в изправност диализната апаратура и апаратурата за подготовка на водата за диализа.

Чл. 13. (1) Патронажно наблюдение на болни с перитонеална диализа се осъществява от лекар и медицинска сестра или само от медицинска сестра.

(2) Лекарят от екипа за патронажно наблюдение на болни с перитонеална диализа извършва следните дейности:

1. провежда обучението на болните, лекувани с перитонеална диализа;

2. следи състоянието на болните на перитонеална диализа и провежда периодични прегледи.

(3) Медицинската сестра от екипа за патронажно наблюдение на болни с перитонеална диализа подпомага пациента и участва в обучението му за самостоятелно провеждане на лечението с перитонеална диализа.

Чл. 14. (1) Екипът за наблюдение и лечение на болни в ранен стадий на хронична бъбречна недостатъчност се състои от лекар и медицинска сестра.

(2) Лекарят от екипа за наблюдение и лечение на болни в ранен стадий на хронична бъбречна недостатъчност извършва следните дейности:

1. следи болните с по-лека бъбречна недостатъчност и провежда лечение с цел забавяне на развитието ѝ и навременното започване на диализното лечение;

2. следи болните, чакащи бъбречна трансплантация, и полага грижи за тяхната физическа и психологическа подготовка за трансплантацията.

Чл. 15. (1) Екипът за наблюдение на стационара се състои от лекар и медицинска сестра.

(2) Лекарят от екипа за наблюдение на стационара следи състоянието и провежда лечение на приетите пациенти.

Чл. 16. Дейностите в диализния център се осъществяват при наличието на следното оборудване:

1. апарати за хемодиализа, с възможности за провеждане на ацетатна и бикарбонатна диализа и контрол на ултрафилтрацията;

2. водоочистваща система с обратна осмоза;

3. електрокардиограф;

4. дефибрилатор;

5. система за обдишване (амбу, кислород) и аспиратор;

6. апарати за измерване на кръвно налягане;

7. инструментариум за осъществяване на временен съдов достъп;

8. спешен шкаф с необходимите медикаменти.

Заклучителни разпоредби

§ 1. В чл. 19 от Наредба № 29 от 1999 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи (обн., ДВ, бр. 108 от 1999 г.; изм., бр. 80 от 2000 г., бр. 61 от 2001 г.) се създава чл. 21а:

"Чл. 21а. За дейността на отделенията по хемодиализа в лечебните заведения за болнична помощ се прилагат съответно разпоредбите на раздел трети от Правилника за устройството и дейността на диализните центрове."

§ 2. Този правилник се издава на основание чл. 28а, ал. 3 от Закона за лечебните заведения.

