



ГАРАНТИРАНО КАЧЕСТВО!

Програма на CEAPIR за качествена грижа на пациентите с бъбречни заболявания

1. Основният фокус трябва да бъде в предпазване бъбречните заболявания да се превърнат в бъбречни заболявания в крайна фаза.
2. Всички бъбречни пациенти имат право да получат подходящо медицинско обслужване, независимо от тяхната възраст, пол, раса, език, култура, религия, инвалидност или здравно състояние.
3. Цялостното отношение към пациенти в крайна фаза /ХБН/ трябва да бъде с най-високо качество.
4. Цената на лечението трябва да е обществена грижа и да е освободена от данъци.
5. Всички пациенти с бъбречни заболявания имат право да бъдат ясно информирани за всички съществуващи методи на лечение.
6. Всички бъбречни пациенти имат право на достъп до рехабилитация, преквалификация, консултантски услуги и право на работа.
7. Всички бъбречни пациенти имат право да бъдат изследвани и предвидени за трансплантация.
8. Всички пациенти с бъбречни заболявания имат право на второ мнение.
9. Правителствените и медицинските власти трябва да окуражават даряването на органи и трансплантации.
10. Търговията с човешки органи трябва да бъде забранена.





1. **Основният фокус трябва да бъде в предпазване бъбречните заболявания да се превърнат в бъбречни заболявания в крайна фаза.**

Това означава, че всички пациенти, които имат диагноза на някаква форма на бъбречно заболяване трябва да имат достъп до нефролог.

2. **Всички бъбречни пациенти имат право да получат подходящо медицинско обслужване, независимо от тяхната възраст, пол, раса, език, култура, религия, инвалидност или здравно състояние.**

Бъбречни пациенти са всички, които са имали или имат диагноза, която може да доведе до развитието на бъбречно заболяване до крайна фаза. (ХБН).

3. **Цялостното лечение на пациенти в крайна фаза /ХБН/ трябва да бъде с най-високо качество.**

Тоталното лечение трябва да се контролира и се сравнява с най-високите професионални стандарти. Най-високо качество означава например, че на пациентите на хемодиализа трябва да бъдат осигурени достатъчно процедури на седмица с достатъчно времетраене, което да обслужва и подобрява личното им здраве. Нивото на желязо и хемоглобин трябва да бъдат проверявани и поддържани и да им бъде доставян еритропоетин, ако това е полезно. Повторното използване на филтри е забранено. Всички бъбречни пациенти също така трябва да бъдат предпазени от хепатит, СПИН и всички други възможни инфекциозни заболявания при диализата. Когато бъбречните пациенти пътуват, те трябва да получават диализа или лекарства без добавъчна стойност, а лечението не трябва да е ограничено. Последните професионални стандарти означават също, че бъбречните и трансплантационните екипи трябва да се състоят от бъбречни специалисти. Обученият персонал трябва да включва трансплантационни хирурзи, нефролози, бъбречни сестри, социални работници, психолози и психотерапевти. Пациентите трябва да имат достъп до диетолози с квалификация в сферата на бъбречните заболявания.

Адекватното лечение означава също добра и професионална грижа за немедицинските нужди на ХБН /като психо-социални/ към пациентите. Висококачествената грижа дава също категорично внимание към нуждите на пациентите. Така че те регулярно да бъдат питани – писмено и анонимно, какво е мнението им за лечението. Резултатите от тези въпросници ще бъдат използвани, за да се подобри грижата.





4. **Цената на лечението трябва да е обществена грижа и да е освободена от данъци.**

Тя трябва да включва не само директното медицинско лечение, но също и психо-социалните дейности, подходяща диета за бъбречно-болни, контролирана от специален диетолог, лечение на инфекциозни заболявания, поемане на пътни разходи до и от диализата, разходи за донори и т.н.

5. **Всички пациенти с бъбречни заболявания имат право да бъдат ясно информирани за всички съществуващи методи на лечение.**

И изборът на лечението трябва да съвпада с избора на пациента и медицинското му състояние.

6. **Всички бъбречни пациенти имат право на достъп до рехабилитация, преквалификация, консултантски услуги и право на работа.**

Социалното въздействие на диализата и трансплантацията представлява сериозен товар върху пациентите и техните семейства. Тази страна на лечението трябва също да се наблюдава професионално.

7. **Всички бъбречни пациенти имат право да бъдат изследвани и предвидени за трансплантация.**

Пациентите, на които е отказана трансплантация, имат право да получат второ медицинско мнение. Всички пациенти в списъка на чакащите за трансплантация трябва да получават еднакво отношение. Пациентите имат право да бъдат информирани за мястото им в листа на чакащите за трансплантация.

8. **Всички пациенти с бъбречни заболявания имат право на второ мнение.**

Трябва да е възможно по всяко време пациентите да получат второ мнение, ако искат това. Изборът на професионалист, който да даде второто мнение, трябва да е по желание на пациента.

9. **Правителствените и медицинските власти трябва да окуражават даряването на органи и трансплантации.**

Всички съответни органи и болници трябва да имат активни програми за окуражаване и облекчаване на възможностите за даряване на





органи. Във всички страни трябва да има закон за даряването на органи с цел избягване на недостига на органи за трансплантация. Също така всички органи от починали хора, които могат да се използват за трансплантация, трябва да се използват. В допълнение трябва да се подкрепя и даряването на живи органи.

10. **Търговията с човешки органи трябва да бъде забранена** със загон във всички страни. Трябва да бъде забранена също и печалбата от доставка на органи.

