

PROTOKOLLI I DIALIZËS

Miratuar me Urdhrin e Ministrit të Shëndetësisë Nr. 258, datë 17. 06.2014

“Për miratimin e protokolleve të paketave të shërbimeve që do të financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm Shëndetësor”

Kur një i sëmurë humb përfundimisht funksionin e veshkave, i cili matet me Urenë në gjak > 200 mg/dl, Kreatinin > 8 mg/dl, apo GFR < 10 ml/min, i sëmurë i nënshtrohet procesit të mjekimit me veshkë artificiale (Hemodializë apo Dializë Peritoneale)

Procedura e dializës kërkon monitorimin e efikasitetit të saj, i cili bëhet nëpërmjet:

- Raportimit Mujor të qendrës së dializës
- Inspektim të rregullt të paisjeve dhe materialeve të konsumit

Kontrata me qendrat e dializës duhet të kushtëzojë:

- Cilësinë e qendrave të dializës të ndërtuara konform normave europiane (sipërfaqe për cdo aparat prej 5-10 m²).
- Staf të kualifikuar mjekësor – Nefrolog dhe jo mjek të përgjithshëm.
- Edukimin e vazhdueshëm të personelit, nëpërmjet certifikatave.
- Të gjithë aparaturat dhe paisjet e përdorura duhet të jenë të markuara CE.
- Aparatet e dializës duhet të zëvendësohen pas 7 - 8 vitesh ose pasi të kenë bërë 25.000 deri 40.000 orë pune.
- Filtrat duhet të jenë biokompatibël dhe të jenë të gjithë High flux.

Procedura e dializës

Për pacientët në dializë duhet të ketë dosje të vecantë elektronike, për ndjekjen periodike të tyre.

- a. Për pacientë që paraqiten për herë të parë në hemodializë dhe për pacientë të cilët më parë kanë kryer dializë në qendra të tjera, duhet të merret grupi gjakut, HIV, HBsAg dhe HCV.
- b. Fillimisht për realizimin e hemodializës, qendra bën kateterizimin e venës ose realizohet fistulizimi në spital spitalin e caktuar për këtë qëllim.

Realizimi i seancave të dializës:

- Qendra e dializës duhet të trajtojë të sëmurët vetëm në dy dhe jo tre turne.
- Të sëmurët duhet domozdoshmërit të bëjnë dializë 3 herë në javë.
- Kohë zgjatja e seancës së dializës të mos jetë nën 4 orë.
- Trajtimin e të sëmurëve të bëhet konform normave dhe standarteve të linjave guide europiane.

Për ndjekjen kronike të të sëmurëve që trajtohen me dializë do të kryhen në mënyrë periodike ekzaminimet konform linjave guid europiane, si më poshtë:

- a. **Egzaminimet që kryhen cdo muaj:**

- Azotemi, kreatinemi para dhe pas seancës së HD
- Kalemia para dhe pas seancës së HD
- Natremia , kalcemia, fosforemia
- ALT
- Glicemia
- Proteina totale, albuminemia
- Gjaku komplet
- Bikarbonati venoz

Cdo muaj do të llogaritet KTV dhe URR-ja, të cilat i referohen Ministrisë së Shëndetësisë.

b. Egzaminimet që kryhen cdo 3 muaj

- HBsAg , HbsAb , Anti hcv
- Sidreremia, kapaciteti lidhës i hekurit , ferritina
- Acidi urik
- CRP
- Në pacientët diabetikë HbA1c

c. Egzaminimet që kryhen cdo 6 muaj

- PTH
- ALP
- Lipidograma
- HIV
- Telekardiograma
- EKG

d. Egzaminimet që kryhen një herë në vit

- Për pacientët me teste virusale pozitive me metodën MEIA HBsAg, HBsAb, Anti HCV
- Kur është e nevojshme grafi të kockave (dorë,kokë, klavícula)
- Ekokardiografi
- Eko abdominale
- Aluminemi

e. Indekset e mëposhtëm biokimike dhe hematologjike qëduhet raportohen cdo muaj.

Ato duhet të jenë brenda parametrave:

Emri i testit	Cfarë vlerëson testi	Targeti i rekomanduar
Kt/V	Doza e dializës	Së paku 1.2 për cdo seancë hemodialize; së paku 1.7 për një javë trajtimi në dializë periton.
URR (hemodializë)	Doza e dializës	Së paku 65% për cdo seancë HD
Hemoglobina	Kontrolli i anemisë	≥ 10.5 g/dl dhe ≤ 12.5 g/dl
Ferritina serike	Depot e hekurit në organizëm	Së paku 200 (HD); së paku

		110 (DP)
Saturimi i transferrinës	Depot e hekurit në organizëm	Së paku 20%
Albuminemia	Statusi nutricional	≥ 4 g/dl
Fosfori	Shëndetin e kockave dhe vazave	3.5- 5.5 mg/dl
Kalciumi	Shëndetin e kockave dhe vazave	8.4- 9.5 mg/dl
Kolesteroli total	Shëndetin kardiovaskular	≤ 200 mg/dl
LDL kolesteroli	Shëndetin kardiovaskular	≤ 100 mg/dl
HDL kolesteroli	Shëndetin kardiovaskular	≥ 40 mg/dl
Trigliredet	Shëndetin kardiovaskular	≤ 150 mg/dl
Përqëndrimi pre- dialitik i bikarbonateve serike	Shëndetin kardiak dhe kockor	18- 24 mmol/l