

Lista kontrolna rozpoczęcia dializoterapii

1. Do czego służy ekran

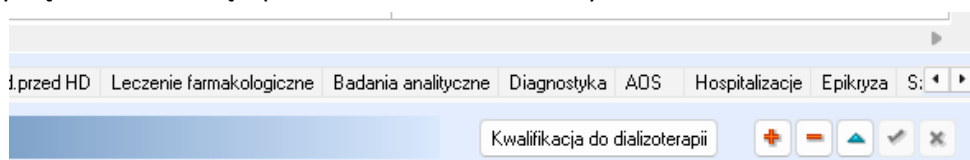
Ekran „Lista kontrolna rozpoczęcia dializoterapii” służy do wypełniania i przechowywania listy kontrolnej kwalifikującej pacjenta do rozpoczęcia dializoterapii.

Ankieta zapisywana jest dla wybranego pacjenta w placówce, w ujęciu okresowym (od–do). Wpis aktualny ma pustą datę „do”; wpisy z wypełnioną datą „do” tworzą historię.

2. Jak otworzyć ekran

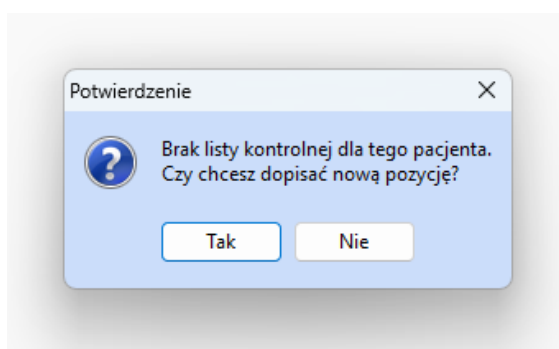
Ekran wywołany jest z poziomu Historii choroby konkretnego pacjenta.

1. Otwórz Historię choroby pacjenta.
2. Przejdź na zakładkę „Wywiad”.
3. Kliknij przycisk „Kwalifikacja do dializoterapii”.
4. Otworzy się okno z historią wpisów i formularzem ankiety.



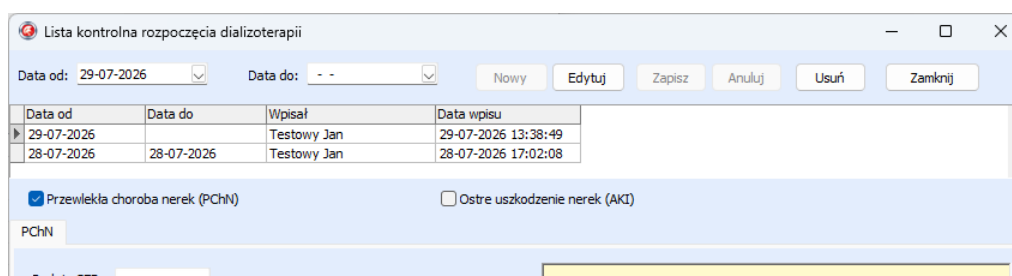
Przycisk „Kwalifikacja do dializoterapii” na zakładce „Wywiad”

Jeśli pacjent nie ma jeszcze żadnego wpisu, program zapyta, czy dodać nowy — po potwierdzeniu od razu rozpocznie wprowadzanie.



Pytanie wyświetlane, gdy pacjent nie ma jeszcze żadnego wpisu

3. Co widać na ekranie



Ekran główny: daty, przyciski, historia wpisów

Pasek górny

Element	Znaczenie
Data od	Data początku obowiązywania wpisu (pole z kalendarzem).
Data do	Data zakończenia. Puste = wpis aktualny.
Nowy / Edytuj	Dodanie lub zmiana wpisu.
Zapisz / Anuluj	Zapisanie lub porzucenie zmian.
Usuń / Zamknij	Usunięcie wpisu / zamknięcie okna.

Historia wpisów

Lista wszystkich wpisów pacjenta: Data od, Data do, Wpisał, Data wpisu — od najnowszego do najstarszego.

Kontekst kliniczny

Nad zakładkami znajdują się dwa pola wyboru: **Przewlekła choroba nerek (PChN)** oraz **Ostre uszkodzenie nerek (AKI)**.

Wybór jest rozłączny — zaznaczasz albo PChN, albo AKI. Zaznaczenie jednego automatycznie odznacza drugi. Widoczna jest tylko zakładka wybranego kontekstu.

Zakładka PChN

- pole eGFR oraz sekcje objawów (mocznicowa, przewodnienie, zaburzenia elektrolitowe, niska filtracja),
- pozycja „inne” z polem opisowym „jakie?”
- wyróżniony kolorem panel po prawej: Wskazania NFZ do hemodiafiltracji (hipotensja śróddializacyjna, źle kontrolowane nadciśnienie, amyloidoz, ciąża).

☒ Przewlekła choroba nerek (PChN)
☐ Ostre uszkodzenie nerek (AKI)

PChN

Podaj eGFR:

Objawy mocznicy:

- ☒ encefalopatia mocznicowa
- ☐ mocznicowe zapalenie osierdzia
- ☐ utrzymujące się nudności lub wymioty
- ☒ anoreksja
- ☐ nasilony świąd mocznicowy
- ☐ neuropatia
- ☐ skaza krwotoczna

Przewodnienie oporne na leczenie:

- ☒ obrzęk płuc
- ☐ niekontrolowane nadciśnienie tętnicze objętościowo-zależne

Zaburzenia elektrolitowe oporne na leczenie:

- ☐ hiperkaliaemia
- ☐ kwasica metaboliczna oporna na leczenie
- ☐ postępujące niedożywienie białkowo-energetyczne

Bardzo niska filtracja kłębuszkowa:

- ☐ eGFR ≤ 10 ml/min/1,73 m² z objawami mocznicy
- ☐ eGFR $\leq 5-7$ ml/min/1,73 m² nawet bez objawów
- ☐ inne

jakie?

Wskazania NFZ do hemodiafiltracji:

- ☐ schyłkowa niewydolność nerek z niestabilnością hemodynamiczną (hipotensja śróddializacyjna)
- ☐ źle kontrolowane nadciśnienie tętnicze objętościowo-zależne
- ☐ amyloidoz
- ☐ ciąża

Zakładka PChN z wyróżnionym panelem NFZ po prawej stronie

Zakładka AKI

- wskazania: hiperkaliemia, ciężka kwasica, przewodnienie, powikłania mocznicy, anuria, azotemia,
- sekcja „Zatrucie substancją usuwaną przez dializę” (metanol, glikol, lit, salicylany, inna substancja + „jaka?”),
- pozycja „inne” z polem opisowym „jakie?”.

☐ Przewlekła choroba nerek (PChN) ☒ Ostre uszkodzenie nerek (AKI)

AKI

☐ hiperkaliaemia oporna na leczenie (K^+ > 6,5 mmol/l)

☐ ciężka kwasica metaboliczna ($pH < 7,1$)

Przewodnienie:

☐ obrzęk płuc, dekompensacja niewydolności serca

☐ niewydolność oddychowa spowodowana przewodnieniem

☐ brak odpowiedzi na diuretyki

Powikłania mocznicy:

☐ encefalopatia mocznicowa

☐ mocznicowe zapalenie osierdzia

☐ skaza krwotoczna

☐ utrzymująca się anuria (> 72 godz.)

☐ znaczna azotemia (mocznik > 250 mg/dl)

Zatrucie substancją usuwaną przez dializę:

☐ metanol

☐ glikol etylenowy

☐ lit

☐ salicylany

☐ inna substancja

jaka?

☐ inne

jakie?

Zakładka AKI: wskazania, zatrucia oraz pozycja „inne”

4. Jak pracować z wpisami

4.1. Pierwszy wpis

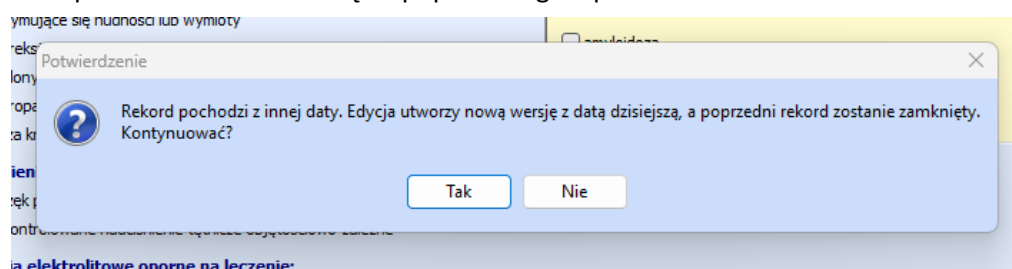
5. Kliknij „Nowy”.
6. Wskaż kontekst (PChN albo AKI) — pojawi się właściwa zakładka.
7. Uzupełnij pola ankiety.
8. Kliknij „Zapisz”.

4.2. Kolejny wpis (zmiana stanu pacjenta)

Kliknięcie „Nowy” (gdy istnieje jeden wpis) lub „Edytuj” wpisu z wcześniejszą datą powoduje:

- zamknięcie poprzedniego wpisu datą wczorajszą (dzisiaj – 1 dzień),
- utworzenie nowego wpisu z dzisiejszą datą,
- przeniesienie zaznaczeń z poprzedniego wpisu do nowego.

Program prosi o potwierdzenie. Zamknięcie poprzedniego wpisu widać od razu w historii.

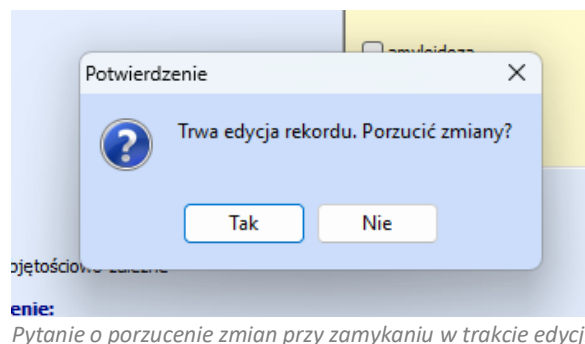


Potwierdzenie utworzenia nowej wersji wpisu

Jeśli po rozpoczęciu tej operacji klikniesz „Anuluj” lub „Zamknij”, poprzedni wpis zostanie przywrócony (data „do” ponownie pusta).

4.3. Edycja

- Edytować można tylko wpis otwarty (z pustą datą „do”).
- Wpisy zamknięte są nieedytowalne — przycisk „Edytuj” jest wtedy nieaktywny.
- Wpis z dzisiejszą datą edytujesz w miejscu; wpis z wcześniejszą datą tworzy nową wersję (jak 4.2).



4.4. Autoryzacja

Każdy zapis (dodanie lub edycja) zapisuje operatora oraz datę i godzinę autoryzacji — widoczne w kolumnach „Wpisał” i „Data wpisu”.

4.5. Reguły zapisu

- Wymagany jest dokładnie jeden kontekst (PChN albo AKI).
- Dane niewybranej sekcji są przy zapisie zerowane.
- Data „do” nie może być wcześniejsza niż data „od”.

5. Najczęstsze sytuacje

Sytuacja	Zachowanie programu
Otwarcie ekranu bez historii	Pytanie o dodanie nowego wpisu.
Próba dodania drugiego wpisu na dziś	Komunikat: wpis na dziś już istnieje — użyj „Edytuj”.
Próba edycji wpisu zamkniętego	Komunikat: wpis zamknięty, nieedytowalny.
Historia zawiera więcej niż jeden wpis	Przycisk „Nowy” nieaktywny — zmiany przez „Edytuj”.
Anulowanie nowego wpisu z wersjonowania	Przywrócenie poprzedniego (otwartego) wpisu.