



مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی

راهنمای بیماران

راهنمای مددجویان جدید

دیالیزی

شماره سند: ED-TA-36



تلفن های بیمارستان: ۰۸۱-۳۸۳۸۰۷۰۳-۶

آدرس سایت اینترنتی

<http://beheshti.umsha.ac.ir>

ویرایش ۰۶- بازنکری آذر ۱۴۰۰

جهت برقراری نظم ، روز و ساعت تعیین شده برای دیالیز را رعایت کنید.

در صورتیکه نمی توانید در نوبت خود جهت

دیالیز مراجعه فرمائید به بخش اطلاع دهید

از دست زدن به دکمه های دستگاه وارد

شده در برنامه های اکیداً خودداری کنید.

در هنگام پذیرش برگه رضایت آگاهانه بوی

انجام دیالیز تکمیل خواهد شد.

انجام دیالیز رایگان می باشد و هزینه ای از

شما دریافت نمی گردد.

در صورت داشتن هر مشکلی در شیفت

صبح با سرپرستار بخش و در شیفت های

عصر و شب با مسئول شیفت در میان

بگذارید ریاست و مدیریت و مدیر دفتر

پرستاری بیمارستان در شیفت صبح و

سوپروایزر در شیفت عصر و شب نیز

مسئول رسیدگی به شکایات شما می باشد.

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

مشاور علمی: گروه نفرولوژی

منبع: پرستار و دیالیز، داخلی جراحی برونر- سوارث

بیمارانی که خودشان قادر به راه رفتن و انجام کارهای شخصی شان هستند نیازی به همراه ندارند.

سعی کنید در هنگام ویزیت پزشک تمام مشکلاتی که دارید را مطرح کنید.

ویزیت بیماران روزانه در شیفت صبح

توسط پزشک بخش انجام می شود.

لیست تمام دارهائی که مصرف می کنید را

به همراه دوز و زمان مصرف و طریقه

مصرف آن را به پرستار بخش جهت وارد

کردن در کاردکس دارویی تحویل دهید.

در صورتیکه آمپول اپرکس و ونوفر خود را

جهت تزریق به بخش آورده اید از همان

ابتدای دیالیز به پرستار خود اطلاع دهید.

فراموش نکنید آمپول اپرکس باید در

یخچال نگهداری شود و آمپول اپرکس را

در فاصله مسیر خانه تا بیمارستان به روی

یخ بگذارید.

دفترچه بیمه خود را همیشه به همراه

داشته باشید.

تمام مشکلات خود را در طول دی الیز با

پرستار خود مطرح کنید.

مددجوی گرامی: ضمن آرزوی سلامتی برای شما نکات زیر جزء قوانین و مقررات بخش دیالیز می باشد:

- در شروع دیالیز از شما آزمایش آنتی ژن و آنتی بادی گرفته می شود که شامل هپاتیت B و هپاتیت C و ایدز می باشد.
- در صورتیکه این آزمایشات را در خارج از بیمارستان حداکثر تا ۶ ماه گذشته انجام داده اید قابل قبول می باشد در غیر اینصورت مجدداً باید تکرار شود.
- مددجویان محترم در بدو پذیرش باید گزارش آخرین سونوگرافی از کلیه ها و مثانه، آخرین نوار قلب و اکوی قلب، خود را به پرستار بخش جهت ثبت و نگهداری در پرونده تحویل فرمائید.
- در ابتدای پذیرش در این بخش باید واکسن هپاتیت تزریق کنید به این منظور برگ معرفی به مرکز بهداشت توسط منشی بخش به شما تحویل می شود پس از اتمام دوره واکسیناسیون کارت واکسن را جهت بایگانی در پرونده به بخش تحویل دهید.

- یک ماه بعد از آخرین نوبت واکسن دوباره آزمایش آنتی بادی چک می شود اگر آنتی بادی بالای ۱۰ باشد نیازی به واکسیناسیون مجدد نیست ولی اگر زیر ۱۰ بود باید دوباره واکسیناسیون تکرار شود.
- واکسن آنفلوآنزا را در شهریور ماه تهیه و تزریق کنید تا در طول پاییز و زمستان بدنتان در مقابل سرماخوردگی ایمن بماند.
- واکسن پنوموکوک را هر ۳ تا ۵ سال می توانید جهت پیشگیری از عفونت پنوموکوک (پنومونی یا عفونت ریه) تزریق کنید.
- اول هرماه دفترچه بیمه و کپی از صفحه اول دفترچه خود را به بخش تحویل دهید همیشه تاریخ اعتبار دفترچه خود را در نظر داشته باشید.
- پزشک برای شما درخواست آزمایشات بصورت ماهیانه، سه ماه یکبار و شش ماه یکبار می نماید که پس از انجام آزمایشات مذکور جواب آن ضمیمه پرونده شما می شود.
- پس از اطمینان از بودن جواب آزمایشات در پرونده باید در اولین فرصت جهت ویزیت

- به پزشک معالج خود مراجعه کنید و دستورات جدید، دارو و دیالیز (تعداد جلسات دیالیز، ساعت دیالیز، وزن خشک و ...) را دریافت و به بخش تحویل دهید.
- اطلاع داشته باشد آزمایش آنتی ژن از جمله آزمایشاتی است که باید هر ۶ ماه یکبار تکرار شود و اصل جواب در پرونده شما بایگانی شود.
- در صورتیکه قصد مسافرت دارید حتماً با مرکز دیالیز شهر مقصد جهت گرفتن نوبت هماهنگ کنید و سپس اقدام به سفر نمایید قبل از رفتن به سفر از مسئول بخش دیالیز برگه معرفی نامه و جواب آزمایش آنتی ژن را جهت تحویل به مرکز دیالیز مقصد بگیرید از برگه جواب آنتی ژن کپی بگیرید و با مهر زنده پزشک و آن را با خود ببرید.
- اگر از طریق شالدون دیالیز می شوید در هنگام وصل شدن به دستگاه و جدا شدن از دستگاه حتماً ماسک استفاده کنید.
- بهتر است لباس و ملحفه ای مخصوص دیالیز تهیه نمایید و بعد از هر جلسه آن را جدا از سایر البسه منزل شسته و برای جلسه بعدی آماده کنید.