

Foglio 1 (di 2) per l'annuncio di pazienti di dialisi in vacanza

Tutte le indicazioni sono da compilare da parte del medico. Se il paziente dovesse necessitare di medicinali o materiale diversi da quelli elencati, preghiamo di consegnarli e farli portare insieme al piano delle terapie.

Paziente

Cognome: Nome:
Data di nascita: Altezza:

MRSA pos. neg. HIV pos. neg.
HBs-Ag pos. neg. Anti-HBs pos. neg. Anti-HCV pos. neg.
HDF Postdilution: HDF Predilution: HD:

Peso

secco: Tara: UF max.: ml/h Rinfusione:

Filtro

utilizziamo FX CorDiox High-Flux Fresenius

prego scegliere

60 <input type="checkbox"/>	80 <input type="checkbox"/>	100 <input type="checkbox"/>	120 <input type="checkbox"/>
superficie, m ²	1,4	1,8	2,2
			2,5

Concentrati

dati dei concentrati

↓ scegliere	Na ⁺	K ⁺	Ca ²⁺	Mg ²⁺	Cl ⁻	HCO ₃ ⁻
AC-F 211.25 <input type="checkbox"/>	138	2,00	1,25	0,50	108,5	32,00
AC-F 211.5 <input type="checkbox"/>	138	2,00	1,50	0,50	109,00	32,00
KCL <input type="checkbox"/> +1		1,00				
<input type="checkbox"/> +2		2,00				

Durata dialisi

ore: flusso: ml/min.

Accesso vascolare

Fistola nativa: dx avambraccio: femorale:
Protesi: sx: braccio: altro:

Ago Bionic: 17G 16G 15G
Punzione ad occhio 16G 15G pregasi consegnare documentazione - foto al paziente

Catetere Chiusura CVC: Tauro Lock, HEP500 5ml (Tauroliclin, 4% Zitrat, Heparin) o Eparina

Chiusura lume arterioso: ml Chiusura lume venoso: ml

Cambio medicazione: Lu. Mer. Ven.

Se sistema Tego Connector => prego darlo al paziente da portare

Anticoagulazione

Eparina: Bolo: UI continuo: UI Stop: min.

o

Clexane: 20 40 60 80

Foglio 2 (di 2) per l'annuncio di pazienti di dialisi in vacanza

Eritropoietina

Recormon: i.v. s.c. Frequenza settimanale: Lu. Me. Ve.
2000 IE 3000IE 4000 IE 5000IE 10'000 IE

Desiderate un altro preparato? Quale? :

Se si, prego dare da portare al paziente. i.v. s.c. Lu. Me. Ve.

Ferro

Ferinject 100 mg Lu. Me. Ve.

Desiderate un altro preparato? Quale? :

Se si, prego dare da portare al paziente.

Zemplar

2 µg 5 µg Lu. Me. Ve.

Allergie

Antibiotico quale ? :

Aspirina Eparina Altro:

Allegati Chiediamo di allegare i seguenti documenti attuali:

- Risultati laboratorio - Sierologia virale non più vecchia di 6 mesi - Piano dei medicinali
- Lista diagnosi - Protocollo di dialisi.

Pregasi consegnare al paziente l'ultimo protocollo di dialisi da portare.

Grazie !

Data e firma del medico

Da compilare da parte del paziente

Indicazioni importanti riguardanti il soggiorno di vacanza:

Indirizzo durante la vacanza: _____

No. di telefono del paziente in vacanza: _____

No. di telefono della dialisi a casa: _____

Durante le vacanze persona di riferimento raggiungibile

Nome: _____

Telefono: _____

Grazie mille per essersi annunciato presso di noi e per la sua collaborazione.