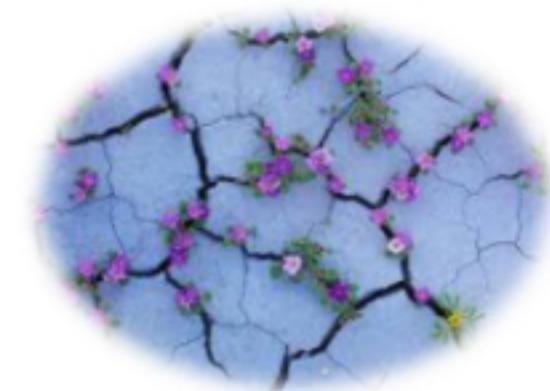




## بیمارستان برکت امام خمینی(ره) میانه

### راهنمای بیماران جدید دیالیزی



تیپه و تنظیم: پروانه نوروزی  
کارشناس پرستاری  
منبع: اصول همودیالیز  
سال تیپه ۱۳۹۷  
سال بازنگری ۱۳۹۹  
[Barekat-Nc/c-Pam](#)  
واحد آموزش سلامت

- \* در صورتی که آنتی بادی شما زیر ۱۰ باشد باید واکسن هپاتیت B تزریق کنید که طبق دستور پزشک در ۴ نوبت با دوز ۲ برابر افراد عادی واکسن می زنید.
- \* 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 واکسیناسیون تکرار شود.

- \* واکسن آنفولانزا را در شهریور ماه تهیه و تزریق کنید تا در طول پاییز و زمستان بدنستان در مقابل سرماخوردگی ایمن بماند.
- \* واکسن پنوموکوک را هر ۳ تا ۵ سال می توانید جهت پیشگیری از عفونت پنوموکوک(پنومونی و یا عفونت ریه) تزریق کنید.

- \* لیست تمام داروهایی که مصرف می کنید به همراه دوز دارو و زمان مصرف و طریقه مصرف آن را به پرستار بخش جهت وارد کردن در کاردهکس دارویی تحويل دهید.

- \* در صورتی که 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 بگذارد.

- \* دفترچه بیمه خود را همیشه همراه داشته باشید.

- \* تمام مشکلات خود را در طول دیالیز با پرستار خود مطرح کنید.

- \* قابل توجه بیماران محترم: در شروع دیالیز از شما آزمایش آنتی ژن و آنتی بادی گرفته میشود که شامل هپاتیت B و هپاتیت C و ایدز می باشد.

- \* در صورتی که این آزمایشات را در خارج از بیمارستان حداکثر تا ۶ ماه گذشته انجام داده این قابل قبول می باشد در غیر اینصورت مجدعاً باید تکرار شود.

- \* در صورتیکه آنتی ژن شما منفی باشد می توانید در این مرکز تحت همودیالیز قرار بگیرید.

- \* بیماران محترم در بدو پذیرش باید گزارش آخرین سونوگرافی از کلیه ها و مثانه- سنجش تراکم استخوان- مشاوره قلب خود را به پرستار بخش جهت ثبت و نگهداری در پرونده تحويل فرمائید.

- \* قبل از رفتن به سفر از مسئول بخش برگه معرفی نامه و جواب آزمایش آنتی ژن را جهت تحويل به مرکز دیالیز مقصد بگیرید. از برگه جواب آنتی ژن کپی بگیرید و اصل آن را با خود ببرید.

- \* در هنگام وصل شدن به دستگاه و هنگام جدا شدن از دستگاه حتما از ماسک استفاده کنید.

- \* بهتر است در حین دیالیز از خوردن مواد غذایی خودداری کنید تا دچار عوارض حین دیالیز نشوید.

- \* 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.

\* اول هر ماه دفترچه بیمه و کپی از صفحه اول دفتر خود را به بخش تحويل دهید همیشه تاریخ اعتبار دفترچه خود را در نظر داشته باشید.

\* بیماران محترم، پزشک معالج بخش دیالیز برای شما درخواست آزمایشات بصورت ماهیانه، سه ماه یکبار و شش ماه یکبار می نماید که پس از انجام آزمایشات مذکور جواب آن را جهت ضمیمه شدن در پرونده به بخش تحويل دهید.

\* اطلاع داشته باشید آزمایش آنتی ژن از جمله آزمایشاتی است که باید هر شش ماه یکبار تکرار شود و اصل جواب آزمایش را جهت گذاشتن در پرونده شما به پرستار بخش تحويل فرمایید.

\* در صورتی که قصد مسافت دارید حتماً با مرکز دیالیز شهر مقصد جهت گرفتن نوبت هماهنگ کنید و سپس اقدام به سفر نمایید.