



az turnhout

AZ Turnhout  
Steenweg op Merksplas 44  
2300 turnhout  
Tel : 0032 (0)14 44 44 60  
Fax : 0032 (0)14 44 44 65  
[mail-dialyse-vakantie@azturnhout.be](mailto:mail-dialyse-vakantie@azturnhout.be)

## Feriedialyse

### Personalien:

<i>Vorname + Nachname</i>			
<i>Geburtsdatum</i>			
<i>Adresse</i>			
<i>Telefon</i>			
<i>Handy</i>			
<i>Kontakt 1 (Name + Telefon + Beziehung)</i>			
<i>Kontakt 2 (Name + Telefon + Beziehung)</i>			

<i>Versicherung</i>			

<i>Datum Urlaub</i>			
<i>Adresse Urlaub</i>			
<i>Zentrum Urlaub</i>			

Dialyse Informationen:

<i>Diagnose</i>			
<i>Erste Dialyse</i>			<input type="checkbox"/> <b>Low care Dialyse</b> <input type="checkbox"/> <b>High care Dialyse</b>
<i>Dialysator</i>			
<i>Dialyse Frequenz</i>	/Woche	Stunde	
<i>Dialysat flow</i>	ml/min		
<i>Blood flow</i>	ml/min		
<i>Dialyse Schema</i>			
<i>Gewicht</i>	Kg		
<i>Gewichtzunahme</i>	Kg		
<i>Max UF/Stunde</i>	Kg		
<i>Dialysat</i>	Kalium		mmol/l
	Natrium		mmol/l
	Kalzium		mmol/l
	Bikarbonat		mmol/l
	Temp		°C

Medikation:

<i>Antikoagulantien</i>	
<i>Neorecormon (epo)</i>	I.E.
<i>Anders</i>	

Gefäßzugang:

<i>Katheter Volumen</i>		
Heparine (5000 I.U./ml)	ml	ml
Citrate 4%	ml	ml
<i>Anders</i>		
<i>AV-Fistel</i>		
<i>Lage</i>		
<i>Technik</i>		
<i>Material</i>	<input type="checkbox"/> <b>Hoch</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kurz</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Scharf</b>	<input type="checkbox"/> <b>Stumpf</b>

Blutdruck:

Für Dialyse	mmhg
Nach Dialyse	mmhg

Der Gesamtzustand:

<i>Kardiovaskulär</i>	
<i>Lungen</i>	
<i>Neurologisch</i>	
<i>Magen-Darm</i>	
<i>Urologie</i>	
Harnausscheidung	ml/24h
<i>Orthopädisch</i>	
Phosphat	
<i>Indikatoren</i>	
KT/V	
PCR	
<i>Blutspiegel</i>	
Ag Hbs	Datum:
Ac anti HbS	Datum:
Ac anti HbC	Datum:
Ac anti HcV	Datum:
Serologie HIV	Datum:
<i>Screening</i>	
MRSA	Datum:
VRE	Datum:
CPE	Datum:
<i>Allergien</i>	
<i>Transplantationsliste</i>	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Kommentare:

**Bitte eine Medikamentenliste in Anhang hinzufügen.**