



La Città di Jesi nella Marca d'Ancona dello Stato Ecclesiastico



Unità Operativa Nefrologia e Dialisi – Jesi

In seguito alla Vostra richiesta di accesso alla nostra struttura per trattamento dialitico extracorporeo Vi chiediamo di inviarci (FAX. 0731 534018) con cortese sollecitudine la scheda allegata adeguatamente compilata e la seguente documentazione clinica:

- anamnesi dettagliata,
- allergie farmacologiche,
- terapia domiciliare,
- copia degli ultimi accertamenti ematochimici eseguiti.

Tale documentazione dovrà essere presentata anche dal paziente all'arrivo c/o il nostro centro insieme all'impegnativa del SSN recante il numero di sedute ed il tipo di trattamento dialitico (Bicarbonato, AFB, HDF....).

Il paziente, inoltre, dovrà avere con sé l'eventuale eritropoietina da somministrare.

Cordiali saluti,

*Il Direttore
Dr. Stefano Santarelli*

NOME _____ COGNOME _____

Nato a _____ il _____ Sesso _____ Cod. Esenzione _____

Residente a _____ (_____) Via _____ Cap _____

Recapito tel. Abitaz. _____ cell. _____ Centro dialisi _____

Recapito tel. Centro Dialisi _____ Inizio Dialisi _____

Giorni dialisi: _____ mattino ☐ pomeriggio ☐

Tipo di Dialisi	Filtro
Bagno dialisi: Na K Ca Gluc	Accesso vascolare
Frequenza	Durata
Eparina	Perdita oraria consigliata
Peso secco	Flusso sangue

Markers virali data _____

HBsAg	HBsAb	HCVAb	HIVAb
-------	-------	-------	-------

TERAPIA INTRADIALITICA

Complicanze intradialitiche

Esami ematici recenti data _____

Azotemia	Creatinina	Na	K
Ca	P	Globuli Rossi	PTL
Glob. bianchi	Ht	Hb	Glic

TRATTAMENTO EMODIALITICO C/O NOSTRO CENTRO

DAL _____ AL _____

**Il Medico Responsabile
Timbro e Firma**