

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
Ministry of Health & Medical Education

University of Medical Sciences
Medical Center:

دانشگاه علوم پزشکی:
مرکز پزشکی آموزشی درمانی:

Dialysis. No: شماره دیالیز:		برگ مشخصات همودیالیز HEMODIALYSIS SHEET		Unit No: شماره پرونده:	
Attending Physician: پزشک معالج:		Ward: بخش:	Name: نام:	Family Name: نام خانوادگی:	
Date of Admission: تاریخ پذیرش:		Room: اتاق:	Date of Birth: تاریخ تولد:	Father Name: نام پدر:	
Time : ساعت:		Bed: تخت:			
Diagnosis: تشخیص:					
Others <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/> Toxemia <input type="checkbox"/> مسمومیت ها <input type="checkbox"/> Chronic renal failure <input type="checkbox"/> نارسایی مزمن کلیه <input type="checkbox"/> Acute renal failure <input type="checkbox"/> نارسایی حاد کلیه					
Pre. dialysis vital sign: علایم حیاتی قبل از دیالیز:					
وزن:		فشار خون:	نبض:	درجه حرارت:	
weight		B.P.	pulse	temp	
Post. dialysis vital sign: علایم حیاتی بعد از دیالیز:					
وزن:		فشار خون:	نبض:	درجه حرارت:	
weight		B.P.	pulse	temp	
Kind of vascular access: نوع دسترسی به عروق:					
<input type="checkbox"/> شانت شریانی وریدی <input type="checkbox"/> کاتتر وریدی <input type="checkbox"/> پروتز <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/>					
A.V. fistule A.V. Shunt deep vein cathether Prothesis others					
Dialysis start time: ساعت شروع دیالیز:		Dialysis end time: ساعت پایان دیالیز:		Australian A.g.: آنتی ژن استرالیایی:	
Kind of machine: نوع ماشین:		Kind of filter: نوع صافی:		Dialysis start time: ساعت شروع دیالیز:	
Negative Pressure: فشار منفی:		Positive Pressure: فشار مثبت:		Dialysis end time: ساعت پایان دیالیز:	
Pump circulation: دور پمپ:		Kind of filter: نوع صافی:		Dialysis start time: ساعت شروع دیالیز:	
Nurse s Note: گزارش پرستاری:					
Physician Note: گزارش پزشک:					
Heparin & used drugs: هپارین و داروهای مصرفی:					
ign: نام و امضاء پزشک:					
نام و امضاء پرستار:					