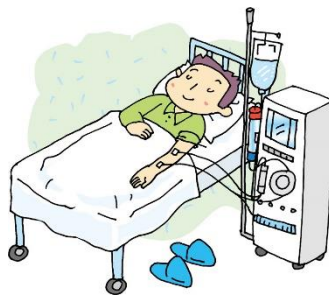


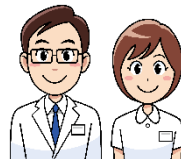
# だてクリニック透析室のご案内



腎愛会 **だてクリニック**

旭川市曙1条5丁目1-2 TEL 22-1515

- 1) 当院は担当の看護師・臨床工学技士がいます。  
担当不在の場合は他のスタッフが対応させていただきます。  
お気軽にご相談下さい。



2) 透析時間について

1部透析(月, 水, 金)

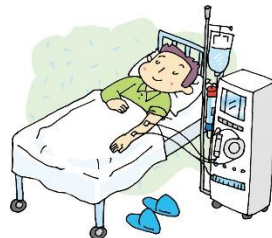
AM 8:30～

2部透析(月, 水, 金)

PM15:00～

3部透析(火, 木, 土)

AM 8:30～



3) 透析中の食事について

透析中のお食事が可能です。希望があればご相談ください。

**※現在新型コロナウイルス感染予防のため  
食事提供を一時中止しております。**



4) 定期検査について

①血液検査〈月2回〉

必要に応じて臨時で検査する場合があります。

②胸部レントゲン検査〈月1回〉

必要に応じて検査する場合があります。



心電図検査、エコー検査、骨塩量、シャント造影検査、  
その他の検査は都度ご連絡致します。

## 5) 内服薬について

定期処方は毎週1週間分処方されます。

処方日は1・2部が金曜日、3部が土曜日です。

※処方された内服薬の分包をご希望の方は  
お申し出ください。



臨時薬（定期薬に含まれていない薬）の処方に関しましては、金曜日・土曜日は臨時処方できませんのでご了承ください。

## 6) 入院について

当院には入院病床が14床あります。入院加療が必要な方は担当医から説明があります。容態により他院にご依頼する事もあります。



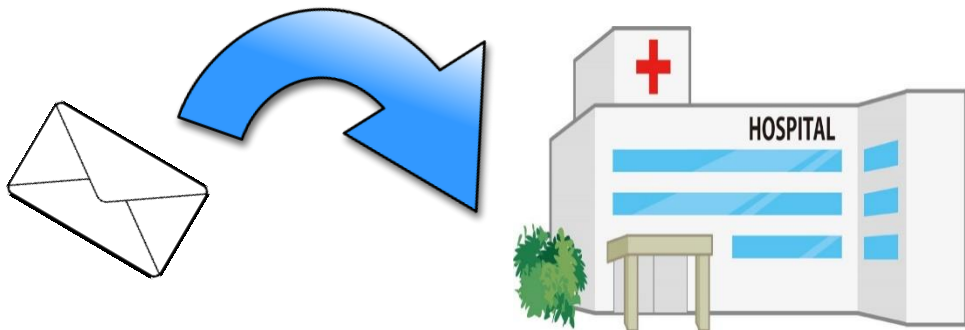
## 7) シャント治療について

当院ではシャントの手術(シャント修復・PTA)を行っております。その際は担当医から事前に説明があります。



## 8) 他科受診について

病院を初めて受診される方は医師又は、  
看護師にお申し出下さい。医師が紹介状をご用意致します。



## 9) 透析日の変更について



①旅行などで他の地域で透析を受けられる方は、原則として  
1週間前にはお申し出下さい。

※現在新型コロナウイルス感染予防のため、緊急時や不幸など  
やむを得ない場合以外の外出はお控え頂いております。

②先方の病院との日時等の交渉は患者様ご自身の都合もあると  
思いますので、まずは直接患者様から電話等で話し合っ  
て下さい。その上で日時が決まりましたら当院から行く先の  
病院に必要な書類を送ります。

③急な不幸等で透析日時の変更を希望される方は、電話で当院  
にご連絡下さい。夜間帯のご連絡でも当直看護師が電話対応  
させていただきます。

- 10) 自己管理ノート（透析日記）について  
自己管理ノートは透析日には毎回持参する様  
お願い致します。



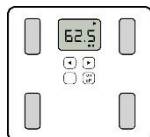
※自己管理ノートの記入については次ページに記入例を載せて  
いますのでご参考下さい。

患者様ご自身、あるいは施設スタッフの方がご記載をお願いします。  
また、施設入所している患者様には連絡ノートの準備をお願い  
しております。



血圧測定は普段自宅・施設でリラックスしている時の血圧を参考にして  
ドライウェイトの設定や血圧に関する薬の調整致します。  
忙しい方でも最低1日1回は時間を決めて測定し自己管理ノートに  
ご記載お願い致します。

ドライウェイト(DW)とは？



体調や血圧、血液検査、胸のレントゲン(心胸比)  
等の検査結果から決められる透析終了時の目標  
体重のことを指します。





透析の基礎知識に関して、自己管理ノートと一緒に  
お渡しする「透析 日記」に記載しておりますので、  
ご覧ください。

検査値に  
関して

体重増加？

## 透析 日記



CHECK!

食事  
に関して

シャント音？

☆シャントについて

シャント管理には「**見て、聞いて、触って**」が重要なポイント  
になります。シャントを良好な状態で長く保つためには、  
自己管理が不可欠です。



### △シャントの危険信号

- ・シャント音が弱い、聞こえない
- ・血液に流れる振動が弱い、触れない
- ・シャント部に痛みがある
- ・シャント部が冷たい

### △シャント側の腕に負担をかけない！

- ・腕マクラをしない
- ・腕時計をしない
- ・シャント側で血圧測定しない
- ・重い荷物を腕にかけない
- ・長時間腕を曲げない。(電話など)
- ・衝撃をあたえない

**すぐに連絡して下さい！**

**注意して下さい！**

# 自己管理ノート 記入例

※青字が記入例です



項目/日付	4/ 1 (木)	/ ( )	/ ( )
体重 (kg)	朝:58.8kg 夜:59.3kg	朝: 夜:	朝: 夜:
血圧 (mmHg)	朝: 120/70 夜: 132/76	朝: / 夜: /	朝: / 夜: /
脈拍 (回/分)	朝:76 夜:82	朝: 夜:	朝: 夜:
体温 (°C)	36.5°C	°C	°C
飲水量 (ml)	<input type="checkbox"/> ~500ml <input checked="" type="checkbox"/> 500~700 <input type="checkbox"/> 700~1000ml	<input type="checkbox"/> ~500ml <input type="checkbox"/> 500~700 <input type="checkbox"/> 700~1000ml	<input type="checkbox"/> ~500ml <input type="checkbox"/> 500~700 <input type="checkbox"/> 700~1000ml
便	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
尿	<input checked="" type="checkbox"/> あり 量:300ml <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり 量: <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり 量: <input type="checkbox"/> なし
シャント音	<input checked="" type="checkbox"/> いつもと変わらない <input type="checkbox"/> いつもより音が弱い <input type="checkbox"/> シャントに痛みを感じる	<input type="checkbox"/> いつもと変わらない <input type="checkbox"/> いつもより音が弱い <input type="checkbox"/> シャントに痛みを感じる	<input type="checkbox"/> いつもと変わらない <input type="checkbox"/> いつもより音が弱い <input type="checkbox"/> シャントに痛みを感じる
食欲	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> いつもと変わらない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> いつもと変わらない <input type="checkbox"/> あまりない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> いつもと変わらない <input type="checkbox"/> あまりない
備考欄	例):昼頃に腰が痛 かったので、痛み止 めを飲みました。		



※写真 1F透析室



※写真 2F透析室(Aフロア/Bフロア)

その他、ご不明な点がございましたら お問い合わせ下さい。



腎愛会 だてクリニック

旭川市曙1条5丁目1-2 TEL 22-1515





## 外来通院に関してのチェックリスト

### ① 通院に必要なもの

- ロッカーキー(使用する方のみ)
- 通院バック
- 自己管理ノート・連絡ノート
- イヤホン(TV視聴用)
- 止血用ベルト
- 前の病院で処方された薬・残薬(初来院の時のみ)



### ② シャント管理について

- シャント音・スリルを看護師と確認
- 聴診器の購入(当院販売価格 1本 税込 1,100円)
- 止血ベルト購入(当院販売価格 ベルト1本 税込390円  
クランプ1本税込 1,100円)
- 経皮麻酔剤の使用、貼付部位の確認(マーキング)  
※経皮麻酔剤は月に1回まとめてお渡します。



### ③ その他の説明(看護師から説明があります)

- 尿量チェック あり なし
- 飲水制限について 1日 \_\_\_\_\_ mlまで なし
- 月1回のフットチェックについて
- 食事摂取量のお知らせ あり なし  
※自己管理ノートに食事摂取量を記載して下さい。
- 送迎利用 あり なし  
→ありの場合、事務長から説明があります。

