



Formulaire de demande de dialyse/Request for holiday dialysis

Informations patient/individual :

Nom/surname :	Prénom/Name :
Date de naissance/Date of birth : .. / .. /	
Adresse/Adress :	
.....	
.....	
Tél/Phone number :	Email :
Tél contact en cas d'urgence/Contact in case of emergency :	
.....	

Adresse de vacances/Holiday Adress :	
.....	
.....	
Adresse du centre de dialyse/Dialysis unit :	
.....	
.....	
Tél/Phone Number :	Fax/Email :

 **Protocole de dialyse/Dialysis protocol**

Mode de dialyse/Dialysis mode : HDF HD

Durée du traitement/Duration :h

Abord vasculaire/Vascular access : Fistule Cathéter (A :ml, V :ml)

Verrou/Lock :

Localisation/Location :

Aiguilles/Cannula :G **Ponction unique/Single needle**

Débit sanguin/Blood flow : ml/min

Remarques/Remarks :

.....
.....
.....

Poids de base/Dry weight :Kg

Taux d'UF max/UF max rate :ml/h

Filtre/Kidney : XEVONTA HiFlo 23 DIACAP HIPS 18

XEVONTA HiFlo 18 DIACAP HIPS 15

EVODIAL 2.2 EVODIAL 1.6

Composition du dialysat :

• Bicarbonates (mmol/l) :

• K (mmol/l) :

• Calcium (mmol/l): **1.25** **1.5**

• Glucose (mmol/l) :

• Na (mmol/l):

Anticoagulation :

Héparine/Heparin : Initial :UI Continue :UI/h

HBPM initial/LMWH initial :

Tension artérielle/Bloodpressure :

Avant dialyse/Before dialysis : Après dialyse/After dialysis :

Complications pendant la séance/complication during dialysis :

.....
.....
.....






Remarques/Comments :

Langue/Spoken language :

Mobilité/ Mobility :

Régime/Diet :

Veillez joindre une copie de/Please inclose your :

-  Résultats de laboratoire/Last blood biology work-up
-  Sérologies datant de moins de 6 mois/Blood serology older than 6 months
-  La liste des médicaments/List of medications
-  Carte d'identité/Identity card
-  Carte européenne d'assuré/Europeen insurance card