شماره : ....۱۲/۷/۷۸۵۶/پ..

تاریخ : ....۱۴۰۵/۰۹/۰۱.....

ساعت : ....۱۲:۱۱.....

پیوست : ....ندارد.....

بسمه تعالی

معاونت درمان

جناب آقای دکتر ترک

مدیریت محترم درمان سازمان بیمه تامین اجتماعی استان اصفهان

روسای محترم مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های تابعه دانشگاه

مدیر محترم شبکه بهداشت و درمان برخوار

رئیس محترم بیمارستان حجتیه اصفهان

رئیس محترم بیمارستان شهید آیت الله صدوقی

رئیس محترم بیمارستان و دارالشفا حضرت زهرای مرضیه (س)

ریاست محترم مرکز تخصصی کلیه حضرت ابوالفضل (ع)

مدیر محترم درمانگاه عمومی فاطمیه (س)

مدیر محترم درمانگاه تخصصی داخلی خیریه گلپایگان

مدیر محترم درمانگاه تخصصی داخلی امام سجاد دهق

مرکز فوریت پزشکی زواره اردستان

مدیر محترم درمانگاه خیریه هرند

باسلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، با توجه به تشکیل جلسه هم اندیشی به منظور ارتقای ارائه خدمت استاندارد به گروه بیماران دیالیز با حضور سرپرستاران و کارشناسان تجهیزات پزشکی مراکز دیالیز استان در روز دوشنبه مورخ ۱۴۰۵/۸/۲۵ ، مقتضی است دستور اقدام لازم جهت اجرای موارد زیر را صادر فرمایید.

۱- با توجه به مکاتبه شماره ۴۰۰/۱۹۷۶د مورخ ۱۴۰۳/۲/۸ وزارت متبوع در خصوص دستورالعمل انجام کشت میکروبی و اندازه گیری غلظت آندوتوکسین در آب دیالیز و با توجه به مکاتبه شماره ۶/۸۴۴۱/د مورخ ۱۴۰۵/۸/۵ معاونت محترم بهداشت دانشگاه، جهت سنجش آندوتوکسین آب خروجی RO و نحوه نمونه گیری آن، مطابق با مکاتبات فوق الذکر صورت پذیرد.

۲- به منظور سنجش فلزات سنگین آب خروجی RO در فواصل سه ماه یکبار، هماهنگی لازم با آزمایشگاه شیمی تجزیه اسپادانا واقع در شهرک علمی و تحقیقاتی ،پارک علم و فناوری ابوریحان جنب دانشگاه صنعتی اصفهان (به شماره تماس ۰۳۱۳۳۹۳۱۴۰۵) نمونه ها ارسال گردد.

نشانی : اصفهان - خیابان شهید آیت ا... قدوسی (آپادانا اول)

تلفن : ۲-۳۶۶۱۹۶۶۱ و ۵-۳۶۶۱۹۶۶۴

تارنما : www.ta.mui.ac.ir ــ پست الکترونیک : treatment@mui.ac.ir

شماره : ....۱۲/۷/۷۸۵۶/پ..

تاریخ : ....۱۴۰۵/۰۹/۰۱.....

ساعت : ....۱۲:۱۱.....

پیوست : ....ندارد.....

بسمه تعالی

معاونت درمان

۳- جهت ارسال نمونه آب خروجی RO بخش همودیالیز به منظور چک فلزات سنگین، نمونه در یک ظرف پلی اتیلن با حجم ۱۰۰-۵۰ میلی لیتر جمع آوری گردد. لازم است قبل از نمونه برداری ظرف پلی اتیلن به مدت یک شبانه روز در محلول اسید نیتریک ۵درصد قرار داده شود و سپس به خوبی با آب RO شستشو داده شود. بعد از نمونه برداری ۲ درصد اسید سیتریک آزمایشگاهی به ظرف اضافه گردد و نمونه به آزمایشگاه ارسال شود.

۴- انجام تست های میکروبی به صورت ماهانه و ارسال تست های آزمایشات شیمیایی در بازه سه ماه یکبار به آزمایشگاه آب معاونت بهداشت استان صورت پذیرد.

۵- به منظور دریافت مشاوره و توضیحات تکمیلی کارشناس محترم آزمایشگاه آب معاونت بهداشت استان، جناب آقای مهندس مانیان با شماره تماس ۰۹۹۲۷۲۴۹۷۵۲ آماده پاسخگویی می باشند.

۶- با توجه به ابلاغ شناسنامه و استاندارد خدمت همودیالیز به شماره مکاتبه ۴۰۰/۴۳۴۶ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۱ در صفحه ۳۷ دستورالعمل فوق الذکر، محل برداشت نمونه آب جهت انجام آزمایشات ماهانه ذکر گردیده است.

۷- با توجه به مکاتبه شماره ۴۰۰/۴۳۶۱ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۱ وزارت متبوع در خصوص اجرای برنامه بیماریابی فعال هپاتیت و اچ آی وی در بیماران هموفیلی، تالاسمی و دیالیز ، تکمیل جداول پیوست در اسرع وقت مطابق با آموزش داده شده صورت پذیرد . به منظور دریافت مشاوره و توضیحات تکمیلی جناب آقای حجاری به شماره تماس ۰۹۱۳۱۳۳۹۸۳۰ ، آماده پاسخگویی می باشند.

۸- مکاتبات، دستورالعمل ها و جداول فوق الذکر جهت بهره برداری مراکز غیردانشگاهی در سایت معاونت درمان به آدرس Ta.mui.ac.ir قسمت ساختار، مدیریت امور بیماریها و مراکز تشخیصی درمانی ، اداره امور بیماریها (مکاتبات) در دسترس قرار دارد.

دکتر فریبرز خوروش
معاون درمان

رونوشت :

معاون محترم بهداشت دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان جناب آقای دکتر گله داری: جهت استحضار

معاون محترم غذا و دارو جناب آقای دکتر اعتباری: جهت استحضار

مدیر محترم امور بیماریها و مراکز تشخیصی و درمانی جناب آقای دکتر گنجی

نشانی : اصفهان - خیابان شهید آیت ا... قدوسی (آپادانا اول)

تلفن : ۲-۳۶۶۱۹۶۶۱ و ۵-۳۶۶۱۹۶۶۴

تارنما : www.ta.mui.ac.ir ــ پست الکترونیک : treatment@mui.ac.ir