

STACJA DIALIZ



Kierownik

dr n. med. Norbert Kwella
specjalista transplantologii klinicznej, nefrologii

[89 67 09 180](tel:896709180) nkwella@wss.olsztyn.pl



Pielegniarka oddziałowa

mgr

Katarzyna Bastek

[89 67 09 184 kbastek@wss.olsztyn.pl](mailto:kbastek@wss.olsztyn.pl)

Telefony Kontaktowe

sekretariat oddziału

Tel: [89 67 09 177](tel:896709177)

Sala dializ

Tel: [89 67 09 179](tel:896709179)

Kom: [503 662 051](tel:503662051)

Gabinet lekarski HD

Tel: [89 53 86 568](tel:895386568)

Gabinet lekarski PD

Tel: [89 67 09 178](tel:896709178)

Kom: [503 662 028](tel:503662028)

Zadania Stacji Dializ

1. Prowadzenie terapii nerkozastępczej: hemodializa, hemodiafiltracja, dializa otrzewnowa u chorych z przewlekłą chorobą nerek w stadium 5, w trybie - ambulatoryjnym, 24 godziny na dobę.
2. Prowadzenie terapii nerkozastępczej u chorych z ostrą niewydolnością nerek (hemodializa u chorych hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych - po uzgodnieniu.)
3. Prowadzenie terapii nerkozastępczej - hemodializy „gościnne” np.: wakacyjne dla Pacjentów posiadających ubezpieczenie zdrowotne w Polsce, kartę EKUZ oraz dializy płatne dla pacjentów nie ubezpieczonych w polskim systemie opieki zdrowotnej.
4. Współpraca z Oddziałami, Poradniami WSS, np. : Klinika Nefrologii - w zakresie leczenia powikłań pchn, przygotowania do transplantacji nerki, Chirurgii Naczyniowej w zakresie wytwarzania dostępów naczyniowych .
5. Prowadzenie kwalifikacji pacjentów do zabiegu przeszczepienia nerki. Wpisywanie na listę oczekujących na przeszczepienie nerki do Rejestrów Transplantacyjnych. Monitorowanie i aktualizacja badań oraz stanu Pacjenta w zakresie gotowości do

zabiegu przeszczepiania nerki, nerki i trzustki. Współpraca z regionalnym ośrodkiem kwalifikacyjnym (ROK) i Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej WSS w Olsztynie.

6. Edukacja pacjentów w zakresie :

- wyboru metody leczenia nerkozastępczego – przeszczepienie nerki, dializa otrzewnowa, hemodializa,
 - pielęgnacji dostępu naczyniowego,
 - diety chorych dializowanych,
 - powikłań leczenia nerkozastępczego,
 - transplantacji nerki , trzustki ,
 - zachowań prozdrowotnych pacjentów,
- leczenia schorzeń towarzyszących PChN we współpracy z innymi specjalistami oraz lekarzami POZ.

7. Indywidualne szkolenia pacjentów w zakresie prowadzenia leczenia dializą otrzewnową CADO/ADO.

8. Realizowanie programów terapeutycznych (programy lekowe) dla Pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek. – „Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u chorych hemodializowanych” oraz innych dostępnych w zakresie finansowania NFZ w zakresie leczenia chorych dializowanych

Rozwiń tekst

[Kadra Dializa gościnna Osiągnięcia](#)

Kadra

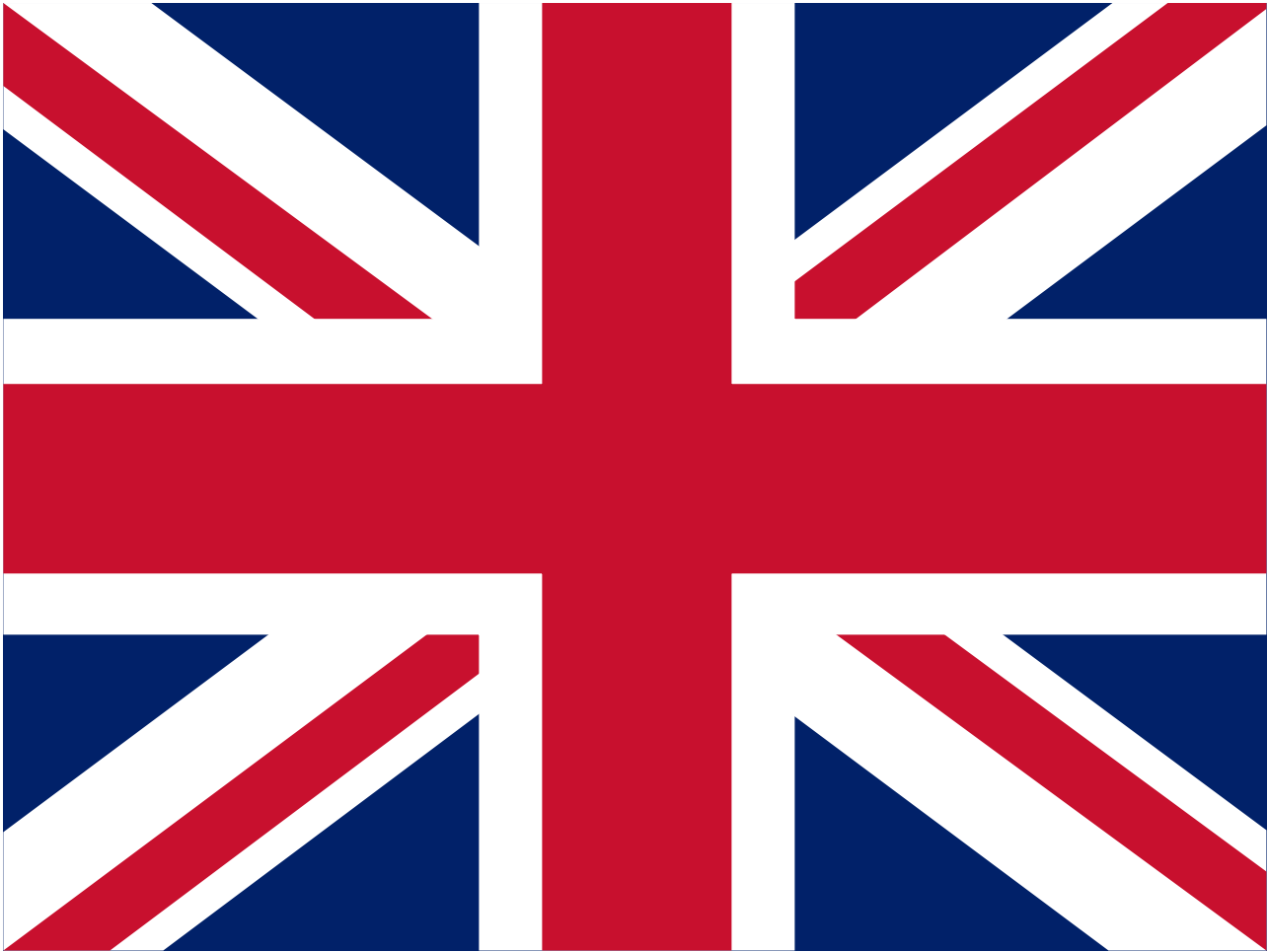
Lekarze:

- prof. dr hab. med. Tomasz Stompór - nadzór merytoryczno-naukowy
 - Magdalena Koziątek, specjalista nefrologii, chorób wewnętrznych
 - Zenobia Diaków, specjalista chorób wewnętrznych
- Marcin Sarna - dializa otrzewnowa, specjalista nefrologii, chorób wewnętrznych
 - Agnieszka Łowska-Bierawska, specjalista nefrologii, chorób wewnętrznych
 - Alicja Całka, specjalista nefrologii, chorób wewnętrznych
- Anna Pawłowska, specjalista transplantologii klinicznej, nefrologii, chorób wewnętrznych
 - dr n. med. Krzysztof Bednarski, specjalista nefrologii, chorób wewnętrznych

Dializa gościnnie



polski



English



Deutsch

Dializa gościnna

Imię

Nazwisko

Email

Numer telefonu

W jakim okresie wymagana dializa?

Liczba dializ

Miejsce pobytu na Warmii i Mazurach

Czy transport jest potrzebny?

Tak Nie

Dostęp naczyniowy

Przetoka Cewnik naczyniowy

Czy pacjent choruje lub chorował na WZW?

Tak Nie

Inne

Zapoznałem/am się z [klauzula informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych](#)

Tę stronę chroni rozwiązanie reCAPTCHA. Obowiązuje [Polityka Prywatności](#) oraz [Regulamin](#) Google.

Wyślij wiadomość

Guest dialysis

Given name

Family name

Email

Phone number

At what time period is dialysis required?

Number of dialysis

Location in Warmia and Mazury

Is transportation needed?

Yes No

Vascular access

Fistula Vascular catheter

Does the patient have or has the patient had hepatitis?

Yes No

Other

I have read [the information clause regarding the processing of personal data](#)

This page is protected by the reCAPTCHA solution. Google's [Privacy Policy](#) and [Terms and Conditions](#) applies.

Send message

Gast-Dialyse

Vornamen

Familiennamen

E-Mail

Rufnummer

In welchem Zeitraum ist eine Dialyse erforderlich?

Anzahl der Dialysen

Standort in Ermland und Masuren

Ist ein Transport erforderlich?

Ja Nein

Vaskulärer Zugang

Fistel Gefäßkatheter

Hat oder hatte der Patient eine Hepatitis?

Ja Nein

Andere



Ich habe die [Informationsklausel über die Verarbeitung von personenbezogenen Daten](#) gelesen

Diese Seite ist durch die reCAPTCHA-Lösung geschützt. Es gelten die [Datenschutzbestimmungen](#) und die [Allgemeinen Geschäftsbedingungen](#) von Google.

Nachricht senden

Osiągnięcia