



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITABUNA CENTRO DE DIÁLISE

MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO PACIENTE EM HEMODIÁLISE



APRESENTAÇÃO

O Centro de Diálise da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna mantém uma equipe de profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogo, assistente social, nutricionista e administrativo com o objetivo de prestar uma assistência de qualidade aos pacientes em tratamento de hemodiálise e diálise peritoneal, seguindo a normatização do Ministério da Saúde.

Temos como missão institucional: “Servir com excelência a experiência do cuidar”. Assim, convidamos você a entender mais sobre seu tratamento e saber como pode participar para uma assistência com foco na Segurança do Paciente e Qualidade do serviço.

DIREITOS E DEVERES DOS PACIENTES NO SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

DIREITOS:

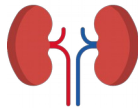
- Ser respeitado em suas características individuais, tradições culturais, crenças, sexualidade, valores pessoais e privacidade adequando-se ao planejamento do cuidado;
- Saber sobre os métodos dialíticos disponíveis na unidade;
- Ter uma boa assistência durante a sessão de hemodiálise;
- Ser atendido com atenção e respeito, bem como ser recebido em local adequado;
- Ser atendido em sessões de hemodiálise em trânsito (viajar para outras cidades, desde que avise com antecedência de um mês para assistente social);

- Pegar na DIRES as medicações prescritas pelo médico para uso diário;
- Expor suas dúvidas para qualquer profissional da unidade;
- Ter orientação de um profissional psicólogo, nutricionista e assistente social em horários previamente agendados ou em visita multidisciplinar, além da equipe médica e de enfermagem resguardando sempre o sigilo profissional.

DEVERES:

- Comparecer à unidade com 15 minutos de antecedência nos horários e dias estipulados;
- Assinar a lista de frequência e/ou ficha de atendimento antes de entrar na sala de hemodiálise;
- Utilizar identificação (crachá), em local visível, todos os dias em que realizar o tratamento e responder à checagem de identificação segura sempre que solicitado;
- Lavar o braço da fístula com água e sabão antes de ligado à máquina;
- Ao sentar na poltrona, deve-se retirar os calçados. Desta forma, evita-se a transmissão de microrganismos prejudiciais à saúde;
- Conferir seu nome no capilar antes de iniciar a sessão;
- Adequar-se a temperatura do ar-condicionado, que ficará entre 21º e 23º graus que não pode ser alterado, pois visa respeitar os programas obrigatórios de controle de infecção hospitalar e condições ideais para a máquina de hemodiálise;
- Respeitar os profissionais e demais pacientes da unidade;

- Manter um ambiente limpo e cuidar bem das cadeiras e máquinas, eles são um patrimônio de todos;
- Comunicar a unidade, com 1 dia de antecedência, em casos de falta com motivos justificados;
- Aguardar, na recepção, até que seja chamado(a) para entrar na sala onde realizará o tratamento.



SOBRE A DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC)

A insuficiência renal crônica, também chamada de doença renal crônica, é a perda lenta e silenciosa do funcionamento dos rins, cuja principal função é remover os resíduos e o excesso de água do organismo. A insuficiência renal crônica ocorre quando uma doença ou outra condição de saúde prejudica a função renal, causando danos aos rins – que tendem a agravar-se ao longo de vários meses e até mesmo anos.

Os fatores que podem aumentar o risco de uma pessoa desenvolver insuficiência renal crônica incluem: Diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, fumo, obesidade, colesterol alto, ter histórico familiar de doença renal, entre outros.

Os primeiros sintomas da insuficiência renal crônica, em geral, também ocorrem como em outras doenças e podem ser os únicos sinais da insuficiência renal até que ela esteja em estágio avançado.

Os sintomas podem incluir: mal-estar geral e fadiga, coceira generalizada (prurido) e pele seca, dores de cabeça, perda de peso não intencional, perda de apetite, náuseas, entre outros.

A indicação da terapia atenderá às particularidades de cada paciente, sendo uma decisão conjunta entre o médico, paciente e família, conforme seu quadro clínico e estilo de vida. Existem três tipos de tratamento: A diálise peritoneal, a hemodiálise e o transplante renal.

Neste manual, abordaremos, apenas, as orientações referentes ao tratamento de HEMODIÁLISE. A cartilha de orientação para diálise peritoneal e transplante renal, serão entregues separadamente.

O QUE É HEMODIÁLISE?

Hemodiálise é um procedimento através do qual uma máquina limpa e filtra o sangue, ou seja, faz parte do trabalho que o rim doente não pode fazer. O procedimento libera o corpo dos resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos. Também controla a pressão arterial e ajuda o corpo a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, ureia e creatinina.

FALANDO SOBRE A HEMODIÁLISE

A hemodiálise é realizada em hospitais ou unidades de diálise, por profissionais capacitados, sob a coordenação do médico ou enfermeiro especialista em Nefrologia.

Em geral, a hemodiálise é realizada 3 vezes por semana, sendo que o paciente deve se deslocar para a unidade de hemodiálise e permanecer cerca de 4 horas conectado a máquina a qual fará as funções principais dos rins através da passagem de sangue por um filtro. O sangue é removido aos poucos para fora do corpo, passa por dentro do dialisador onde é filtrado, retirando as substâncias tóxicas e excesso de líquido. Depois desse

processo o sangue purificado retorna ao paciente. Para esse tratamento precisa-se de uma máquina específica.

DIALISADOR OU RIM ARTIFICIAL

Pode ser chamado de dialisador, filtro, capilar e rim artificial como conhecido por muitos. É um tubo cilíndrico, formado por várias fibras ocas (fios) presos em um feixe, por onde passam o sangue e também por um compartimento onde a solução preparada pela máquina, entra e banha as fibras, é através desse processo que a filtração do sangue é feita.

HEPARINA, O QUE É?

A heparina é uma medicação usada antes ou durante a sessão de hemodiálise para fazer o sangue circular constantemente por fora do corpo sem que ele coagule (solidifique). Desta maneira, permitimos a fluidez do sangue e evitamos que o paciente perca grandes quantidades de sangue e não agrave seu quadro anêmico.

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE FAV – FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA

As Fístulas Arteriovenosas (FAV) são feitas através de uma cirurgia onde o médico liga uma artéria a uma veia. Essa ligação permite fortalecer a veia e aumentar a quantidade de sangue que passa por ela para facilitar a hemodiálise. Em geral, leva de 30 a 45 dias para a FAV poder ser usada pela primeira vez.

Em todas as sessões de hemodiálise são inseridas duas agulhas na fístula. A primeira agulha é conectada à linha arterial para permitir que o sangue

seja retirado e levado até a entrada do dialisador (filtro), que em contato com a solução de hemodiálise, remove as toxinas e água acumuladas no organismo. Pela saída do dialisador, unido à linha venosa, o sangue purificado é devolvido ao paciente por meio da segunda agulha.

DICAS PARA MANUTENÇÃO DA FAV:

- Mantenha o braço da fístula bem limpo, lavando sempre com água e sabonete. Isto evita infecções que podem inutilizar a fístula;
- Sempre que chegar à unidade de hemodiálise, lavar o braço da fístula antes da punção com água e sabão e secar com papel toalha;
- Evitar apertar o braço da fístula:
 1. Não permitir que seja medida a pressão arterial no braço da fístula;
 2. Não permitir curativo que envolva a circunferência do braço;
 3. Evitar dormir em cima do braço da fístula;
 4. Não carregar peso sobre o braço da fístula;
- Não mexer na crosta formada no local da punção;
- Não usar pomadas e cremes no local da fístula sem ordem médica;
- Não remover pêlos próximos à fístula, se necessário for será feito pela enfermagem;
- Fazer exercícios diários para ajudar a desenvolver a fístula:
 1. Abrir e fechar a mão comprimindo uma bola de borracha;
- Verificar, diariamente, o funcionamento da fístula pela presença de frêmito (tremor). Se você notar a ausência de frêmito, deverá entrar em

contato com a unidade de hemodiálise, imediatamente, para saber o que fazer;

- Retirar o curativo somente na manhã seguinte à sessão de hemodiálise como prevenção de complicações (sangramento);
- Em caso de sangramento, comprimir o local usando um pano limpo e elevar o braço da fístula. Se o sangramento for intenso, dirigir-se ao hospital;
- Usar compressa de gelo quando houver extravasamento sanguíneo (hematoma) no dia da sessão de hemodiálise.

CUIDADOS COM O CATÉTER PARA HEMODIÁLISE

O catéter de hemodiálise é um tubo colocado em uma veia no pescoço, tórax ou virilha, com anestesia local. O catéter é uma opção geralmente temporária para os pacientes que não têm uma fístula e precisam fazer hemodiálise. Os principais problemas relacionados ao uso do catéter são a obstrução e a infecção, o que muitas vezes obriga a retirada do catéter e o implante de um novo para continuar as sessões de hemodiálise.

É necessário que o paciente tenha alguns cuidados que ajudarão a evitar infecção ou a troca precoce do catéter.

São eles:

- Não molhar o catéter durante o banho. Usar ducha substituindo o chuveiro. Caso o curativo esteja molhado, comparecer o mais rápido possível à unidade de hemodiálise para a troca de curativo pela equipe de enfermagem;

- Realizar o curativo somente com a equipe de enfermagem da unidade de hemodiálise. Salvo em casos de sangramento, que deverá procurar o hospital mais próximo caso não consiga chegar com rapidez na unidade;
- Não dormir por cima do catéter;
- Não manipular o catéter;
- Manter limpo o aspecto externo do curativo.

RISCOS DURANTE A SESSÃO DE HEMODIÁLISE

Hipotensão arterial

Os sinais e sintomas mais comuns são tonturas e sensação de desfalecimento, dor precordial, sudorese, confusão mental e taquicardia. As principais causas para o aparecimento da hipotensão arterial durante a sessão são: ganho excessivo de peso, hiponatremia, ultrafiltração excessiva, uso de anti-hipertensivos durante a diálise.

Cãibras musculares

As cãibras musculares ocorrem, na maioria das vezes concomitantemente com a hipotensão arterial, sendo que pode vir a persistir mesmo após o reestabelecimento do equilíbrio da pressão arterial. As principais causas para o aparecimento da cãibra são: hipotensão arterial e paciente abaixo do peso seco. A prevenção dos episódios hipotensivos eliminaria a maior parte dos episódios de cãibras.

Náuseas e vômitos

Náuseas e vômitos são complicações comuns e rotineiras de diálise, sendo sua etiologia multifatorial. A grande maioria dos episódios em pacientes estáveis provavelmente estejam correlacionadas à hipotensão, mas

também podem ser uma manifestação precoce da síndrome do desequilíbrio.

Prurido

O prurido, vulgarmente chamado de coceira é o sintoma de pele mais importante nos pacientes urêmicos. O prurido, além de ser uma complicação durante a sessão de hemodiálise, também é a manifestação mais comum nos pacientes. Tem sido atribuído ao efeito tóxico da uremia na pele. As toxinas urêmicas circulantes são responsáveis pelo prurido, que pode desaparecer como o início do tratamento de hemodiálise. Vale ressaltar que nem sempre a hemodiálise alivia, podendo, inclusive, piorá-lo.

Síndrome do desequilíbrio da diálise

É um conjunto de sintomas sistêmicos e neurológicos que pode vir a ocorrer durante o tratamento de diálise. Caracteriza-se por confusão mental, cefaléia, vômitos, tremores, náuseas, agitação, delírio, contrações musculares ou crises convulsivas generalizadas. Geralmente observa-se ao final da diálise ou no período pós-diálise imediato. Não é bem conhecida sua causa, mas acredita-se que esteja relacionada à rápida remoção da uréia do sangue. Para evitar a ocorrência da síndrome, as primeiras sessões de hemodiálise do paciente são programadas com menos tempo e vai aumentando gradualmente.

Hipoglicemia

Pode ocorrer nos pacientes diabéticos em uso de insulina durante às sessões de hemodiálise e está relacionada à redução do catabolismo da insulina e a redução da ingestão ou absorção dos alimentos. É mais frequente nos diabéticos desnutridos. Pode ser sintomática (taquicardia,

mal-estar, sudorese, etc) ou assintomática, sem manifestar sinais e sintomas.

Risco de queda

Após a sessão de hemodiálise, o paciente torna-se mais sensível à variação da pressão arterial, o que pode ocasionar queda da própria altura. Por isso, é importante aguardar o técnico de enfermagem para conduzir o paciente até a balança para o peso final.

Risco de infecção

Com o objetivo de reduzir a taxa de infecção, a orientação é para que, antes de entrar na sala de hemodiálise, tenha-se o cuidado de lavar o membro (braço) da fístula com água e sabão no local apropriado (o lava fístula). A equipe de enfermagem, antes de puncionar o acesso, fará a limpeza com álcool 70%. Para o paciente em uso de catéter é necessário o cuidado de não deixar molhar o curativo durante o banho e só permitir que este curativo seja feito por profissional de saúde.

Risco de sangramento

O paciente deve informar à equipe de enfermagem, como forma de segurança, se está em uso de medicamento anticoagulante. Ao sair da sessão de hemodiálise, não deve retirar o curativo da fístula e manter por, no mínimo, 2 horas e ao retirar o curativo deve observar se não há mais risco de sangramento, caso contrário deve mantê-lo por mais tempo.

Caso ocorra sangramento em casa, o que pode ocorrer, principalmente, no banho, deve-se envolver com compressa (pano limpo) e dirigir-se à unidade de hemodiálise em seu horário de funcionamento ou ao pronto atendimento.

Retenção de líquido

Como visto anteriormente, durante a sessão de hemodiálise, o sangue é filtrado e, também, eliminado líquido acumulado no organismo. O cuidado para não ingerir uma quantidade de líquido acima do permitido é fundamental para evitar falta de ar excessiva, edema (inchaço) e hipertensão arterial. A retirada excessiva de líquido, durante a sessão, é, também, um risco à saúde do coração e pulmão.

O QUE É ERITROPOETINA?

A Eritropoetina é um medicamento sintetizado pelos rins e fígados e que regula, no organismo, a produção de glóbulos brancos, mantendo a saúde do nosso sangue. Em poucas quantidades no corpo, esta substância desregula a produção dos glóbulos brancos, criando uma série de problemas, como a anemia.

Após avaliação médica essa medicação pode ser prescrita. É fornecida pela assistência farmacêutica da DORES e com a receita, relatório médico e exames o paciente terá acesso à medicação.

Alguns cuidados devem ser observados:

- A medicação deve ser colocada em isopor com gelo quando for retirado, na DORES, como também quando for levado à unidade de hemodiálise, onde fará uso durante a sessão.
- Em casa, esta medicação deverá ficar na geladeira e não deve ser colocada na parte interna da porta e sim na prateleira do meio, em vasilha plástica e sem tampa.

IMPORTANTE: A medicação NÃO pode ser congelada.

ORIENTAÇÕES GERAIS

- Ao entrar na sala de hemodiálise, verifique, no capilar, o seu nome. Se preferir ou se for necessário, solicite que outro paciente leia o seu nome ou peça ao técnico de enfermagem de forma que possa ter a certeza que o sistema que será usado é realmente o seu.
- Todas as vezes que o seu capilar e linhas (sistema), utilizados na sessão, forem trocados, deverá assinar no controle de reuso desse material na linha correspondente ao primeiro uso.
- Habitualmente, os pacientes são escalados nas salas de hemodiálise em locais fixos. Caso haja necessidade, poderá ser alterado para outra máquina ou local no mesmo horário de tratamento.
- As trocas de poltrona acontecerão somente com o auxílio do técnico de enfermagem e não pelo próprio paciente.
- Exames laboratoriais serão coletados mensalmente e serão avaliados pelo médico nefrologista, assim como o quadro clínico do paciente. Após avaliação dos resultados, o médico prescreverá as medicações que deverão ser retiradas na atenção farmacêutica da DIRES.
- A unidade de hemodiálise possui três turnos de tratamento. O primeiro, das 6h30 às 11 h, o segundo, das 11h30 às 16 h e o terceiro turno, das 16h30 às 20h30. A alteração do turno de tratamento deve ser solicitado e avaliado junto ao serviço social.

ASPECTOS EMOCIONAIS DURANTE O TRATAMENTO

Receber o diagnóstico da doença renal crônica leva o indivíduo a enfrentar um processo de grandes mudanças em sua rotina de vida. Apesar das inúmeras limitações impostas pela doença, é possível controlá-la e viver bem. Portanto, algumas atitudes são importantes diante do diagnóstico e tratamento:

- Controle do nível de ansiedade e diminuição dos níveis de estresse;
- Desmistificação dos preconceitos que envolvem a doença;
- Maior qualidade das relações afetivas do paciente;
- Adesão à mudança de hábitos alimentares, de sono, etc.



EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Agora, você e sua família compreendem melhor o tratamento dialítico. É claro que podem ter ficado algumas dúvidas ou terem surgido novas, afinal, são muitas informações, não é verdade?

Quanto a isso, não se preocupe! Nossa equipe estará, sempre, disponível para ajudá-lo, esclarecendo todas as dúvidas e auxiliando no que for preciso.

A nossa unidade dispõe de psicólogo, nutricionista e assistente social para atendimento individual e farão, também, visitas durante os horários de tratamento.

Para solicitar atendimento, basta direcionar-se à recepção, que fará as orientações para o agendamento e encaminhamento ou solicite ao enfermeiro, que fará o contato com a equipe.

Os dias e horários de atendimento desses profissionais na unidade estão disponíveis na recepção e poderão ser consultados sempre que necessário.

A cartilha de **ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL** será entregue, separadamente deste manual, pelo(a) nutricionista e poderá, também, ser solicitado na recepção.

CONTE SEMPRE CONOSCO!

NOSSOS CONTATOS: Recepção 73 3214-9167 | Enfermagem 73 3214-9184

Administrativo 73 3214-9129

Passos para uma assistência Segura ao Paciente



IDENTIFICAÇÃO

Existem muitas pessoas com nomes iguais, por isso é importante confirmar o seu **NOME COMPLETO** e a sua **DATA DE NASCIMENTO** antes de qualquer procedimento.



HIGIENE DAS MÃOS

As mãos são as principais vias de transmissão de micro-organismos durante o processo de cuidado.

Lavar as mãos de forma correta é fundamental para prevenir infecções.



COMUNICAÇÃO

Pergunte, anote, esclareça suas dúvidas, entenda as recomendações e participe do seu cuidado.



MEDICAÇÃO

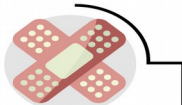
Todo profissional deve confirmar a sua identificação antes de administrar qualquer medicação.

Procure informar-se sobre qual medicamento está sendo feito em você.



QUEDAS

Algumas pessoas tem mais risco de sofrer uma queda por conta da idade, dificuldades para locomoção ou por efeitos de medicamentos. Peça sempre ajuda de um profissional.



LESÃO POR PRESSÃO

Pode ocorrer normalmente em pacientes que estão acamados e se movimentam pouco.

Peça ajuda à equipe para que te repositone a cada duas horas no leito.



CIRURGIA SEGURA

Os documentos pertinentes a sua cirurgia deverão ser checados antes do seu encaminhamento ao centro cirúrgico (C.C)

No C.C serão realizadas algumas checagens de segurança antes, durante e após o procedimento.



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO - HEMODIÁLISE

Por _____ este instrumento, eu _____

(Nome legível, completo e por extenso do paciente ou responsável)

D.N. _____ / _____ / _____, _____ / _____,

(Identidade nº / órgão)

declaro que:

1º) fui informado(a) pelo (a) médico (a)/cirurgião(ã) de que as avaliações e os exames realizados revelaram a(s) seguinte(s) alteração(es) e / ou diagnóstico(s): **Insuficiência renal com indicação de terapia substitutiva da função renal;**

2º) recebi todas as explicações necessárias quanto aos benefícios, riscos, alternativas de tratamento, bem como fui informado(a) sobre os benefícios e/ou riscos de não ser tomada nenhuma atitude terapêutica diante da natureza da(s) enfermidade(s) diagnosticada(s);

3º) estou ciente de que, durante o(s) exame(s) e/ou procedimento(s) Hemodiálise para tentar melhorar a(s) supracitada(s) condição(es) poderá(ão) apresentar-se outra(s) situação(es) ainda não diagnosticada(s) pelo(s) exame(s) acima referido(s), assim como também poderá(ão) ocorrer situação(es) imprevisível(eis);

4º) estou ciente de que em procedimento(s) invasivo(s), como o citado, podem ocorrer complicações, como: hipotensão, câimbras, reação de hipersensibilidade, distúrbios eletrolíticos, reação febril, hipoxemia, sangramentos, síndrome de desequilíbrio, prurido, hemólise, arritmias,

convulsões, angina, embolia pulmonar, parada cardiorrespiratória, entre outras;

5º) por livre iniciativa, aceito correr os riscos supramencionados e dou permissão/autorização voluntária para que o(s) procedimento(s) seja(m) realizado(s) da forma como foi exposto no presente termo, incluindo os procedimentos necessários para tentar solucionar as situações imprevisíveis e/ou emergenciais, as quais deverão ser conduzidas e resolvidas de acordo com a conveniência singular de cada evento;

6º) esta autorização é dada ao(à) médico(a) responsável técnico pela unidade de diálise, Dr. _____, CRM _____, bem como ao(s) seu(s) assistente(s) e/ou outro(s) profissional(is) por ele selecionado(s) a intervir no(s) procedimento(s) e de acordo com o seu julgamento profissional, quanto à necessidade de coparticipação;

7º) tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas relativas ao(s) procedimento(s), após ter lido e compreendido todas as informações deste documento, antes de sua assinatura;

8º) consinto, portanto, ao(à) médico(a) supraidentificado a realizar o(s) procedimento(s) e permito que utilize o seu próprio julgamento técnico para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis através dos recursos conhecidos na atualidade pela Medicina e disponíveis no local onde se realiza o(s) tratamento(s);

9º) apesar de ter entendido as explicações que me foram prestadas, de terem sido esclarecidas todas as dúvidas e estando plenamente satisfeito(a) com as informações recebidas RESERVO-ME o direito de revogar este consentimento antes que o(s) procedimento(s), objeto deste documento, se realize(m).

(Assinatura do(a) paciente)

(Assinatura da (o) responsável pelo(a) paciente)

No caso de paciente menor, ou que tenha responsável legal, ou não possa assinar este documento:

(Nome completo e legível do responsável)

(Identidade / órgão)

CONFIRMO que expliquei detalhadamente para o (a) paciente e/ou seu(s) familiar(es), ou responsável(eis), o propósito, os benefícios, os riscos e as alternativas para o tratamento(s) /procedimento(s) acima descritos, bem como, que poderá revogar o consentimento que agora é concedido e firmado.

Itabuna - BA, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do (a) médico(a) – CRM



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITABUNA
CENTRO DE DIÁLISE

Eu, _____ D.N. ____/____/____
declaro que recebi as informações fornecidas pelo(a) enfermeiro(a)/
assistente social _____ na data ____/____/____,
referente a cuidados e rotinas do serviço, descritos no manual de
orientação ao paciente em hemodiálise, a saber:

1. Síntese do conceito de doença renal e hemodiálise;
2. Cuidados com a Fístula Artério Venosa (FAV) e com o catéter;
3. Riscos durante a sessão de hemodiálise;
4. Direitos e deveres do paciente no serviço de hemodiálise;
5. Orientações gerais;
6. Metas de segurança do paciente;
7. Termo de Consentimento Informado.

Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura e Carimbo do Enfermeiro(a) / Ass. Social