

Unidade de Diálise

Unidade de Diálise

Serviços de saúde	Técnico responsável	Recomendações	Periodicidade mínima
		Orientar o usuário em início de diálise, sobre as modalidades de Terapia Renal Substitutiva (TRS): hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal	À admissão e quando necessário
		Fornecer subsídios ao usuário para participar da escolha da modalidade de TRS	À admissão
		Exame clínico: avaliação de peso, sistemas cardiovascular e respiratório, sinais de hipervolemia, palpação abdominal, escuta sobre possíveis queixas dos usuários, diurese residual e condições do acesso vascular.	Mensal e quando necessário
		Controle clínico e medicamentoso da pressão arterial	Mensal
		Avaliação de exames complementares:	Quando necessário
		Eritrograma, Cálcio, fósforo, potássio e sódio glicemia para os diabéticos. Nos pacientes em Hemodiálise uréia pré e pós sessão e transaminase glutâmica pirúvica. Dosar creatinina no primeiro ano de tratamento hemodialítico.	Mensal
		Avaliação de hemograma completo, proteínas totais e frações, fosfatase alcalina, ferritina, índice de saturação de transferrina, paratormônio, hemoglobina glicosilada para os diabéticos .	Trimestral
		Para todos: Avaliação de vitamina D	
		Para pacientes em diálise peritoneal: Colesterol total e frações, triglicérides, Cálculo de Kt/V semanal de uréia	Semestral
		Para pacientes em hemodiálise: Avaliação do anti HBS, HBSAg e anti HCV (identificar e encaminhar para tratamento e imunização os elegíveis conforme Programa Nacional de Imunização)	
		Avaliação de colesterol total e frações, triglicérides, alumínio sérico, glicemia, TSH, T4L, anti HIV, RX de tórax em PA e perfil, Ultrassonografia renal e de vias urinárias, eletrocardiograma	Anual
Nefrologista		Avaliação de anti HBC IgM, HbsAg e anti HCV, se elevação de TGP. Avaliação de anti HBC total ou IgG	Admissão e semestral nos susceptíveis
		Hemocultura se suspeita de infecção de corrente sanguínea	Quando necessário
		Identificar e encaminhar os pacientes com demandas de outras especialidades: Cardiologia (sintomas de Doença Arterial Coronarínica e Insuficiência Cardíaca) Oftalmologia (redução de acuidade visual por provável retinopatia diabética e hipertensiva) Urologia (em especial nefrolitíase complicada, hematúria não glomerular, suspeita de alterações prostáticas e lesão renal suspeita) Cirurgia vascular (se necessidade de intervenção em fistula arteriovenosa, doença arterial periférica sintomática)	Quando necessário
		Análise de efluente peritoneal, se suspeita de peritonite	Quando necessário
		Teste do equilíbrio peritoneal	Admissão e se redução de ultrafiltração ou inadequacidade de diálise
		Teste de desferal se suspeita de intoxicação por alumínio	Quando necessário
		Manter controle de prescrição de medicamentos especiais: eritropoetina, hidróxido de ferro endovenoso, calcitriol, paracalcitol, cinacalcete, cloridrato de sevelamer.	Mensal
		Prescrição de hemodiálise, ou diálise peritoneal	
		Encaminhamento aos centros transplantadores dos pacientes aptos ao TX renal	Até 90 dias após a admissão ou na ocasião em que o paciente se tornar apto para o transplante.
		Informar ao usuário a situação e motivo em relação ao transplante renal	
		Notificar o MGTRANSPLANTES e o Centro Transplantador quando houver situação que inviabilize o Transplante renal	Quando necessário
		Identificar sinais de má aderência ao tratamento e solicitar acompanhamento multiprofissional	Mensal
		Abordagem e possível encaminhamento para as modalidades de TRS: Hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal	À admissão e quando necessário
		Orientação do usuário para presença de sinais de alerta: interrupção súbita na FAV, edema de desenvolvimento rápido, má perfusão do membro do acesso, dor súbita.	À admissão
		Mensuração de peso e pressão arterial	Durante as sessões de hemodiálise e consultas mensais de diálise peritoneal
		Monitorar fluxo da FAV, adequacidade do acesso vascular para hemodiálise, identificar sinais de alerta: baixo fluxo sanguíneo e hipertensão venosa durante a diálise, pseudoaneurisma, aneurisma, presença de lesão com risco de infecção.	Durante as sessões de hemodiálise
		Encaminhar os usuários com necessidade de reavaliação do acesso para possível intervenção precoce.	Quando necessário
Enfermagem		Realização de curativo em pacientes em uso de cateter de duplo lúmen para hemodiálise Reconhecer sinais e sintomas de infecção que indiquem necessidade de troca de cateter e/ou tratamento.	Durante as sessões de hemodiálise
		Treinamento do usuário e cuidador para diálise peritoneal.	No início do tratamento em diálise peritoneal
		Consulta dos usuários na modalidade diálise peritoneal, enfocando aderência ao método e adequacidade/ necessidade de alteração da prescrição da terapia.	Mensal
		Realização do teste de equilíbrio peritoneal (PET)/KTV Monitorar as sorologias de VHB e identificar usuários elegíveis para imunização, conforme programa nacional de imunização	Admissão/semestral
		Manter assiduidade no envio ao laboratório de Imunologia do soro dos usuários ativos na lista de espera MGTRANPLANTES (soroteca)	Bimestral
		Encaminhar pacientes portadores de lesão cutânea para assistência na Atenção Primária à Saúde	Quando necessário
		Anamnese Nutricional	À admissão
		Orientação de dieta (aporte protéico, fósforo e potássio), restrição hídrica	À admissão/anual
		Acompanhamento e orientação sobre mensurações de : potássio, cálcio e fósforo	Mensal
		Orientação de uso de quelantes de fósforo em conjunto com o nefrologista.	Quando necessário
		Acompanhamento de albumina e orientações.	Trimestral
Nutricionista		Monitoramento do estado nutricional: Avaliação do peso seco (% ganho e perda)	Trimestral
		Avaliação Nutricional Global (antropometria, consumo dietético e métodos subjetivos a escolha do profissional)	Anual
		Supervisão das refeições servidas das unidades de diálise	Diária
		Encaminhar ao NASF formulário nutricional com resumo clínico e plano terapêutico proposto para desnutridos e não aderentes.	
		Realizar cuidado compartilhado discutindo os casos com nutricionistas do NASF	Quando necessário
		Prescrição e elaboração de relatório nutricional para liberação de Cloridrato de Sevelamer	
		Acompanhamento de não aderentes	Mensal
		Anamnese social do paciente. Identificar os centros de saúde dos usuários e referenciá-los para acompanhamento	À admissão
		Identificação dos cuidadores/ rede de apoio social	
		Esclarecer a legislação referente aos direitos e deveres do usuário com DRC	À admissão e quando necessário
		Identificar e encaminhar pacientes elegíveis para passe livre e/ou interestadual	
		Providenciar trânsito e/ou transferência dos pacientes	Quando necessário
Serviço Social		Identificar, encaminhar e acompanhar a qualidade do transporte sanitário para os usuários elegíveis	À admissão e semestral
		Identificar contra-indicação social para o transplante renal	Até 90 dias após a admissão
		Acompanhamento de não aderentes Busca ativa de novas demandas, ex: aposentadoria, demandas do Centro de Saúde	Mensal
		Manter contato com UPS e verificar se usuário está sendo acompanhado	Trimestral
		Anamnese psicológica	À admissão
		Acompanhamento de não aderentes	Mensal
		Para as crianças e adolescentes: Identificar e encaminhar para acompanhamento com a equipe de Saúde Mental aqueles com sinais sugestivos de autismo/psicose, neurose grave: isolamento, apatia, agressividade, distúrbios do sono, ausência de respostas a estímulos externos, dificuldade comportamental, bulímia, anorexia, alucinações, delírios e alterações de comportamento. Alerta para baixo desempenho ou desinteresse escolar e dificuldade de relacionamento social e familiar. Investigação quanto ao uso de álcool e outras drogas.	Quando necessário
Psicologia		Para os adultos: Identificar e encaminhar para acompanhamento pela saúde mental as pessoas com sinais de sofrimento mental: depressão, oscilações severas do humor e de comportamento, isolamento, ansiedade, tentativa de autoextermínio, distúrbios do sono e do apetite, delírios e alucinações.	
		Para os idosos: Identificar e encaminhar as pessoas com agravos relacionados à demência e depressão: perda de memória e de interesse por atividades, apatia, alterações do sono e de comportamento. Investigar e encaminhar situações de abandono familiar e de asilamento.	
		Manter acompanhamento de referência e contra referência para os casos encaminhados a saúde mental	Mensal
		Identificar contra-indicação psíquica para o transplante renal	Até 90 dias após a admissão ou se necessário