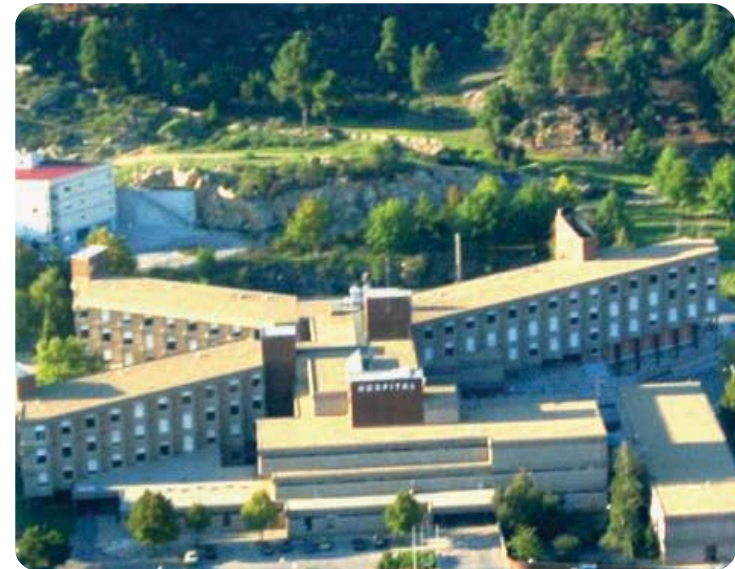




Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.
Unidade Hospitalar de Chaves

Guia de Acolhimento Unidade de Hemodiálise



1 * DESCRIÇÃO DA UNIDADE

A Unidade de Hemodiálise do Hospital de Chaves faz parte do Serviço de Nefrologia do Hospital de Vila Real, estando integrado no CHTMAD.

A unidade é constituída por 3 salas de diálise: a sala A com 10 máquinas, a sala C com 1 máquina e a sala de agudos com 2 máquinas.



2 * HEMODIÁLISE

A hemodiálise é um meio de tratamento que visa substituir os rins que deixaram de funcionar. Os rins têm por função eliminar os líquidos e os produtos tóxicos que se acumulam no organismo, essa eliminação faz-se através da urina.

Algumas vezes urina-se normalmente mas os produtos tóxicos não são eliminados porque os rins perderam a capacidade de filtrarem as substâncias nocivas. Outras vezes os rins perdem também a capacidade de excretar a urina, e por isso os líquidos acumulam-se no organismo e fica-se edemaciado (inchado). Só é necessário entrar em programa de hemodiálise quando os rins perderam 85 a 90% da sua capacidade.

Na diálise há portanto duas componentes:

- * Perda de peso devido aos líquidos retidos entre as sessões de diálise;
- * Eliminação das substâncias nocivas (sódio, potássio, ureia, creatinina).

Mesmo que se urine “normalmente” e não se traga peso ou não se esteja inchado é necessário fazer diálise para eliminar as substâncias nocivas, pois uma coisa não implica a outra.

- * Enf. Maria Adosinda Rodrigues
- * Enf. Maria Assunção Alves
- * Enf. Maria Rosalina Cataluna
- * Enf. Maria Judite Fidalgo
- * Enf. Paula Sofia
- * Enf. Paula Sevivas
- * Enf. Vítor Machado

Nutricionista

- * Dra. Dora Aguiar

Psicologia

- * Existe apoio de psicologia sempre que necessário.

Assistentes Operacionais

- * Carina Gonçalves
- * Dina Delgado
- * Isaura Ribeiro
- * Manuela Casado
- * M^a Elvira Coelho
- * Vanessa Simões

Assistentes Técnico

- * Lúcia Rodrigues

Serviço Técnico

- * Luís Pereira (manutenção das máquinas, tratamento da água, electricidade).

16 * EQUIPA DE SAÚDE

Directora do Serviço

* Dra. Teresa Morgado

Médicos

* Dr. Carlos Kirmayer (Nefrologista)

* Dra. Catarina Prata (Nefrologista)

* Dr. Luís Oliveira (Nefrologista)

* Dra. Mónica Frutuoso (Interna de Nefrologia)

* Dra. Manuela Miranda (Clínica Geral)

Colaboradores de Medicina Interna

* Dra. Fernanda Linhares

* Dra. Olívia Cardoso

* Dr. Vítor Paz

Enfermeira Chefe

* Enf. Lúcia Gaspar

Enfermeiros

* Enf. Alda Mota

* Enf. Ana Maria Gonçalves

* Enf. Armando Gonçalves

* Enf. Cristina Carneiro

* Enf. Engrácia Medeiros

* Enf. Ernesto Gonçalves

* Enf. Faustino Gomes

* Enf. Gil Palas

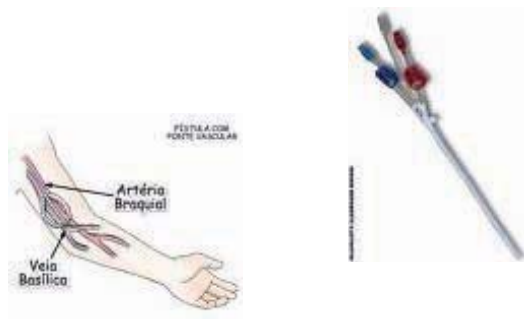
* Enf. Isaura Madureira

A hemodiálise não visa curar a sua doença, pois o funcionamento dos rins não pode voltar a ser restaurado (a não ser em casos especiais de insuficiência renal aguda) e, portanto, a hemodiálise é para toda a vida. Só deixará de fazer diálise se for sujeito a um transplante renal.

Em determinadas situações poderá ser proposto a diálise peritoneal. Com este tipo de diálise deixa de se deslocar ao serviço e passa a fazer diálise em casa, através de um cateter introduzido no peritoneu (abdomen).

Para fazer hemodiálise é necessário um acesso vascular (local onde se possa ir buscar sangue em quantidade suficiente que permita a eficácia da diálise). É necessário normalmente um débito aproximado de 350 a 400 mililitros por minuto. Como uma veia normal não permite tais débitos, recorre-se à construção de uma FAV (fístula arterio-venosa), que é o acesso vascular mais eficaz e com menos complicações. Esta consiste na ligação de uma artéria a uma veia (efectuada normalmente no antebraço, feita por um cirurgião vascular), sob anestesia local. Esta ligação vai permitir que haja sangue suficiente nesse local, de modo que, inserindo uma agulha, seja possível extraí-lo e fazê-lo circular numa máquina, passando num dialisador (filtro que substitui o rim e que faz a eliminação dos produtos tóxicos e dos líquidos) e através de outra agulha, inseri-lo de novo no organismo. No fim da sessão de diálise as agulhas são retiradas, colocando-se neste local um penso de protecção.

As FAV (fístulas arterio-venosas) não são vitalícias podendo a qualquer altura falhar e ser necessário a realização de outra. Quando, por qualquer razão, não é possível a realização de uma fístula, usam-se cateteres inseridos numa veia central (normalmente no pescoço ou na região da clavícula) com 2 vias: uma por onde se retira o sangue e outra por onde se insere de novo o sangue no organismo.



3 * DURAÇÃO DA SESSÃO DE HEMODIÁLISE

As sessões de hemodiálise duram normalmente 4 horas e são feitas 3 vezes por semana. É importante que não falte a nenhuma sessão de diálise, pois embora lhe pareça que “anda bem” e que não necessita da diálise, existem substâncias que em excesso no organismo são muito perigosas e podem mesmo levar à morte. Sempre que ache “que não está bem”, tenha alguma dúvida ou se sinta doente, deve comunicar ao médico ou ao enfermeiro. Eles estão sempre disponíveis para o ouvir, a si e à sua família.

15 * BENEFÍCIOS FISCAIS

Por ser insuficiente renal tem direito a diversos benefícios fiscais. Para isso tem que pedir um relatório médico na unidade de diálise e dirigir-se ao seu médico de família no Centro de Saúde, que lhe indicará os passos a seguir.



13 * TRANSPORTE

Para se deslocar à unidade de diálise tem direito a transporte gratuito. Normalmente é feito num táxi à sua escolha. Se houver mais do que um doente da mesma zona o táxi terá que ser partilhado. A gratuidade estende-se à realização de tratamentos, 2 consultas de transplante por ano e consultas de acessos vasculares, necessitando de autorização prévia.

14 * ORGANISMOS DE APOIO

Gabinete do Utente * está instalado no 2º piso, no átrio principal. Este gabinete permite-lhe apresentar as suas dúvidas e formular sugestões ou reclamações acerca do tratamento recebido, do comportamento dos funcionários ou do funcionamento da unidade.

Liga dos Amigos * está situada no 1º piso. É uma organização de voluntários que presta apoio aos doentes nas mais variadas situações, aos quais pode recorrer se assim o entender.

APIR (Associação Portuguesa de Insuficientes Renais) * é uma organização nacional que pretende defender os interesses e direitos dos insuficientes renais, podendo tornar-se sócio e até concorrer aos seus órgãos dirigentes. Pode solicitar aos enfermeiros mais informações sobre a Associação.

Caixa de Sugestões * encontra-se à entrada da unidade e pode, de forma anónima, depositar nela as sugestões que entender fazer acerca do funcionamento da unidade.

4 * HORÁRIOS DA UNIDADE

Na unidade as diálises realizam-se de Segunda a Sábado em 3 turnos:

8.30 – 12.30 Horas

13.30 – 17.30 Horas

18.30 – 22.30 Horas

Poderá optar pelo dia e horário que mais lhe convier, de acordo com a existência de vaga nesse turno.

É importante que nos forneça os seus números de telefone e telemóvel, os do taxista que o transporta bem como os do familiar mais próximo. Deve trazer consigo o número de telefone da unidade de hemodiálise (276 300 932) e o do hospital (276 300 900).

5 * CUIDADOS A TER ANTES DE ENTRAR NA SALA DE DIÁLISE

Deve trazer uns chinelos e calçá-los antes de entrar na sala de tratamento.

Deve também vestir um casaco de pijama largo e prático, para serem mais fáceis as manobras de inserção das agulhas e para evitar que a roupa se suje com sangue.

O braço da fístula deve ser lavado com água e um sabão neutro e seco com compressas ou papel absorvente (disponível no WC), antes de cada tratamento.

6 * COMPLICAÇÕES DURANTE A DIÁLISE

As complicações mais frequentes que podem surgir durante a sessão de diálise são hipotensão (tensão arterial baixa), câibras, dores de cabeça, náuseas e por vezes vómitos. Estas complicações estão directamente relacionadas com o peso que acumula entre cada sessão de diálise. Quanto mais líquidos acumular, mais líquidos será necessário retirar em cada sessão, aumentando assim a probabilidade de ter complicações. Daí a necessidade de cumprir a dieta prescrita e beber poucos líquidos. Só deve beber por dia aquilo que consegue urinar mais meio litro de líquidos (por exemplo, se urina 500 ml por dia pode beber um litro de líquidos).

Quando sentir algum desconforto durante o tratamento deve chamar o enfermeiro imediatamente.

As agulhas que se colocam na fístula normalmente não causam desconforto, para além da picada inicial. Mesmo esta, com o passar do tempo, torna-se quase imperceptível.

Durante a sessão de diálise ser-lhe-á fornecido um lanche ligeiro.

Não deve comer refeições pesadas ou muito abundantes antes da sessão de diálise, pois as complicações são mais frequentes e potencialmente mais graves.

Se por alguma razão se sentir mal em casa ou adoecer, deve dirigir-se ao Serviço de Urgência mais próximo e não à Unidade de Diálise.

11 * TRANSPLANTAÇÃO RENAL

A única forma de deixar de fazer diálise é através de um transplante renal. Ao ingressar na nossa unidade de diálise é encaminhado para as consultas de transplante renal, inscrito numa lista nacional de transplantação (caso não se oponha e a sua condição física o permita) e referenciado num máximo de dois hospitais que realizem transplantes renais.

Deve ter sempre um ou mais meios de contacto disponíveis (telemóvel e telefone), pois, no caso de ser chamado para transplante é contactado directamente pelos centros de transplante. Se não o conseguirem contactar, chamam o doente que se encontra a seguir na lista.

A outra alternativa é ter algum familiar que lhe queira doar um rim em vida, podendo assim ser transplantado em qualquer altura, depois de ultrapassado todo o processo burocrático.

12 * TELEMÓVEIS E VISITAS

É proibido o uso de telemóveis dentro da sala de diálise, devido ao risco de interferência com os monitores de diálise e outro material electrónico. Em situações pontuais são permitidas visitas durante a sessão de diálise, de curta duração, devidamente protegidas com bata própria e mediante autorização do pessoal da unidade.

9 * CUIDADOS COM O CATÉTER

- * Não dormir sobre o catéter;
- * Não tocar ou deixar tocar no catéter no domicílio;
- * Não molhar o catéter;
- * Manter o penso limpo e seco;
- * Estar atento a qualquer alteração, como febre, arrepios ou mal-estar ou dor no local de inserção do cateter. Se apresentar qualquer um destes sintomas deve contactar a unidade de diálise.

10 * FÉRIAS E TRABALHO

A diálise exige uma adaptação da sua vida pessoal, familiar e profissional. Se o seu trabalho é, de alguma maneira, incompatível com o seu estado de saúde ou exige um grande esforço físico pode apresentar um atestado médico à sua entidade patronal.

O facto de fazer hemodiálise não é impeditivo da realização de férias, no país ou no estrangeiro. É necessário assegurar vaga antecipadamente, através de contacto com o centro de diálise do local onde deseja passar férias. Sempre que o desejar deve comunicar à unidade de diálise a sua pretensão, a fim de serem tratados os trâmites necessários.

7 * MEDICAÇÃO E DIETA

É muito importante que tome a medicação que lhe é prescrita ou fornecida. Como os seus rins não funcionam não produzem algumas substâncias que produziriam normalmente. São necessários medicamentos que substituam ou estimulem o seu organismo a produzir essas substâncias. Os medicamentos são também prescritos em função do resultado das análises mensais.

A alimentação é outro aspecto fundamental para o doente em diálise. Esta tem algumas restrições que obrigatoriamente terá que cumprir, podendo provocar-lhe graves danos na saúde.

Há alimentos que pode comer sem restrições, outros em pequenas quantidades e outros ainda que são absolutamente proibidos.

A preparação dos alimentos obedece a algumas exigências. Ser-lhe-á fornecido um panfleto onde vêm discriminados todos os alimentos que pode comer, a sua frequência e o modo de preparação. Será encaminhado para uma consulta de nutrição.



A sede é um sintoma muito frequente nos doentes em diálise e está directamente relacionada com os níveis de sal no organismo; quanto mais alto for o valor de sódio (sal de cozinha) maior será a sede. Como, por muito esforço que se faça, não se consegue resistir à sede, a tendência é para ganhar muito peso entre as diálises, peso esse que é depois necessário retirar durante a sessão de diálise e, quanto mais peso se retira, maiores são as complicações. Por essa razão deve eliminar a adição de sal aos seus alimentos.

O sal já faz parte da constituição dos próprios alimentos, por exemplo: o pão, o fiambre, o queijo, entre outros, já contêm sal. Se se justificar, terá que eliminar também os alimentos já confeccionados que contenham uma alta concentração de sal.

Para evitar eventuais complicações a longo prazo é essencial andar bem dialisado. Por isso deve cumprir rigorosamente a medicação e alimentação indicadas pelos profissionais.

8 * CUIDADOS COM A FÍSTULA

- * Evitar tudo aquilo que possa apertar o braço da fístula (roupa, ligaduras, relógios);
- * Não dormir sobre o braço da fístula;
- * Evitar traumatismos no braço e zona da fístula;
- * Verificar frequentemente a presença de frémito na fístula. Se não sentir frémito (formigueiro) deve dar de imediato umas ligeiras pancadas nesse local e contactar a Unidade de Hemodiálise;
- * Se surgirem sinais inflamatórios (calor, rubor, tumor e dor) ou saída de pus ou líquido na zona da fístula deve contactar a unidade de diálise;
- * Estar atento a possíveis hemorragias no local da punção, se isso acontecer deve fazer compressão no local e contactar a unidade de diálise;
- * Não avaliar a tensão arterial no braço da fístula;
- * Não deixar puncionar o braço da fístula;
- * Não há restrições no uso activo do braço da fístula nas tarefas diárias, mas são de excluir usos violentos, tais como cortar lenha com um machado, usar o compressor, carregar sacos pesados, passar a ferro.