

## TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO HEMODIÁLISE - PACIENTE RENAL CRÔNICO

ETIQUETA

Quem recebeu as orientações e assina o termo: ( ) Paciente ( ) Responsável

Nome: \_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_, Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, Grau de parentesco: \_\_\_\_\_.

Endereço: \_\_\_\_\_.

A insuficiência renal crônica dialítica ocorre quando menos que 10% de ambos os rins funcionam. Nesta ocasião ocorre uma série de alterações clínicas (inchaço, pressão alta, fraqueza, náuseas, vômitos, diarreia, falta de ar, dentre outras) e laboratoriais (anemia, aumento de potássio, elevação da uréia, da creatinina, queda de cálcio e etc.) que se não tratadas podem eventualmente levar ao edema agudo de pulmão, crise hipertensiva, coma e até mesmo a morte.

O tratamento dialítico que consiste na “limpeza da sujeira” acumulada no sangue, redução do inchaço, controle pressórico e hidroeletrólítico. Estes efeitos podem ou não ser alcançados dependendo das condições do paciente, sendo possível, ainda, de apresentar eventos adversos variados, inclusive morte.

Existem três modalidades dialíticas a seguir mencionadas:

**HEMODIÁLISE:** Utiliza um acesso vascular (fístula, cateter simples ou de longa permanência) de onde sai o “sangue sujo”, que passa através de um filtro (capilar) para ser “limpo” e posteriormente retorna ao paciente. Este processo ocorre três vezes por semana com duração de 4 horas. Utiliza-se cerca de 140 litros de água tratada e monitorizada periodicamente.

As máquinas de hemodiálise proporcionam o monitoramento de diversos parâmetros como: fluxo de sangue, temperatura, escape de ar, fuga de sangue, controle de ultra filtração, entre outros.

O acesso vascular ideal é fístula arteriovenosa que é confeccionada pelo cirurgião cardiovascular com anestesia local, na maioria das vezes em sem a necessidade de internação (salvo casos específicos, de acordo com as condições do paciente) e que leva em torno de 4 a 8 semanas para amadurecer. Neste procedimento é realizada a sutura (ligadura vascular de uma veia com artéria). Se não for possível esperar o tempo ideal para utilização da fístula é realizado o implante de um cateter central também com anestesia local.

A sessão de hemodiálise é usualmente indolor e o paciente durante a mesma pode dormir, ler ver televisão, entre outras. Ocasionalmente poderão ocorrer alterações como, por exemplo: queda ou aumento de pressão, hipoglicemia, câimbras, náuseas, sangramentos, arritmias, febre, calafrios, e raramente óbito.

A ocorrência destas alterações (intercorrências) dependerá das condições clínicas prévias do paciente, uso de medicações, excesso de ganho de peso interdialítico, entre outras. São realizados exames mensais de rotina e, quando necessário, para controle dialítico.

**CAPD** (Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua): Utiliza o peritônio (membrana que reveste a parte interna do abdômen) como filtro dialisador das toxinas acumuladas no paciente. Para isto, é necessário o implante de um cateter TENCKHOFF no abdômen com anestesia local, e um intervalo mínimo de 5 a 7 dias para cicatrização do mesmo.

Previamente, pelo menos 02 familiares, são treinados pela equipe de enfermagem para realização das “trocas”, que são feitas de 3 a 5 vezes por dia. Estas consistem na infusão de cerca de 2 a 3 litros de solução de diálise na cavidade abdominal e drenagem do líquido “sujo”. Esse procedimento feito no domicílio fica sob responsabilidade do paciente.

**TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO  
HEMODIÁLISE - PACIENTE RENAL CRÔNICO**

ETIQUETA

O material deve ser diligenciado pelo paciente/familiares e o mesmo deve comparecer ao serviço de diálise mensalmente para controle ou quando for necessário.

Intercorrências ocasionalmente previstas, entre outras, são: aumento da glicose, triglicérides, ganho de peso, alterações hidroeletrolíticas, infecções na saída do cateter e, raramente, peritonite (infecção na membrana do peritônio), hérnia, derrame pleural, óbito.

**DPA** (Diálise Peritoneal Automática com Máquina): Assim como CAPD, utiliza o peritônio como membrana dialisadora, porém as “trocas” são realizadas durante a noite por uma cicladora (máquina que faz a infusão e drenagem do líquido automaticamente). Esse procedimento feito no domicílio fica sob responsabilidade do paciente.

As intercorrências são as mesmas do CAPD, podendo ocorrer outras não descritas, assim como a necessidade do cateter de TENCKHOFF.

Autorizo a realização de sessões de diálise que serão realizadas pelo(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_, CRM/RJ n.º \_\_\_\_\_ e sua equipe, na seguinte modalidade:     **Hemodiálise**             **CAPD**             **DPA**

O paciente possui as seguintes condições pessoais que podem influenciar no resultado do procedimento/tratamento: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro que recebi, li e compreendi todas as informações quanto às sessões de diálise, incluindo seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas. Também tive a oportunidade de fazer perguntas que foram integralmente respondidas e que não restou dúvida a ser esclarecida. Entendo que não exista garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos.

Autorizo a realização de qualquer outro procedimento emergencial (inclusive exames e procedimentos) em situações imprevistas que possam ocorrer e que justifiquem cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.

Rio de Janeiro, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, Hora: \_\_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_

**PELO MÉDICO:** Atesto que expliquei todo o procedimento a que o paciente está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, informando sobre os benefícios, riscos e alternativas, tendo respondido às perguntas formuladas. Entendo que o paciente e (ou seu responsável) compreendeu o que foi informado.

Assinatura médico: \_\_\_\_\_.

Assinatura Testemunha (se houver): \_\_\_\_\_.