

ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

REQUISITO	SIM / NÃO / NA
1. INFRAESTRUTURA	
1.1 O serviço de hemodiálise dispõe de ambientes compatíveis com a demanda, contendo no mínimo:	
1.1.1 Consultório	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.2 Área para prescrição médica	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.3 Posto de enfermagem que possibilite a observação visual total das poltronas/leitos.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.4 Sala de recuperação e atendimento de emergência que possibilitem a observação visual total das poltronas/leitos.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.5 Área para guarda dos pertences dos pacientes.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.6 Área de registro (arquivo) e espera de pacientes e acompanhantes.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.7 Sala de utilidades.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.8 Sanitários para pacientes (masculino, feminino e adaptado).	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.9 Sanitários para funcionários (masculino, feminino).	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.10 Depósito de material de limpeza.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.11 Depósito de material (almoxarifado).	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.12 Área para guarda dos pertences dos funcionários.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.13 Área de maca e cadeira de rodas.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.14 Sala para hemodiálise com área para lavagem de fístulas.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.15 Sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B com área para lavagem de fístulas.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.16 Sala para processamento dos dialisadores.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.17 Área específica para o armazenamento dos recipientes de acondicionamento do dialisador.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.1.18 Possui sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2 O serviço de hemodiálise intra-hospitalar compartilha os seguintes ambientes com outros setores do hospital, situados em local de fácil acesso, com dimensões compatíveis com a demanda dos serviços a serem atendidos:	
1.2.1 Consultório	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2.2 Sala de utilidades	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2.3 Sanitários para pacientes (masculino, feminino e adaptado)	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2.4 Sanitários para funcionários (masculino, feminino)	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2.5 Depósito de material de limpeza	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2.6 Depósito de material (almoxarifado)	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2.7 Área para guarda dos pertences dos funcionários	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2.8 Área de maca e cadeira de rodas	O Sim O Não O Não se Aplica
1.3 A sala para processamento de dialisadores é exclusiva, contígua à sala de hemodiálise e possui sistema de exaustão de ar, conforme normas específicas.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.4 A sala para processamento de dialisadores possui bancada específica para limpeza de material, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.5 A sala para processamento de dialisadores possui bancada específica para a etapa de esterilização do dialisador, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.6 A sala e as bancadas para processamento de dialisadores possuem o dimensionamento adequado à demanda e às atividades envolvidas.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.7 São respeitadas as barreiras técnicas para o fluxo do processamento de dialisadores.	O Sim O Não O Não se Aplica

1.10 O serviço de diálise peritoneal dispõe de ambientes compatíveis com a demanda, apresentando no mínimo:	
1.10.1 Consultório	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.2 Área para prescrição médica	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.3 Posto de enfermagem que possibilite a observação visual total das poltronas/leitos	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.4 Observação visual total das poltronas/leitos	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.5 Área para guarda dos pertences dos pacientes	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.6 Área de registro (arquivo) e espera de pacientes e acompanhantes	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.7 Sala de utilidades	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.8 Sanitários para pacientes (masculino, feminino e adaptado)	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.9 Sanitários para funcionários (masculino e feminino)	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.10 Depósito de material de limpeza	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.11 Depósito de material (almoxarifado)	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.12 Área para guarda dos pertences dos funcionários	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.13 Área de maca e cadeira de rodas	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.14 Sala de treinamento para pacientes	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10.15 Sala para diálise peritoneal	O Sim O Não O Não se Aplica
1.11 A sala para diálise peritoneal é provida de ponto específico de despejo dos resíduos líquidos no próprio ambiente.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.12 As salas para hemodiálise são ambientes exclusivos e não servem de circulação e acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.13 A sala para diálise peritoneal é um ambiente exclusivo e não serve de circulação e acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.14 As salas para processamento dos dialisadores são ambientes exclusivos e não servem de circulação e acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.15 Os equipamentos de diálise e o mobiliário estão dispostos de forma que permitam a circulação dos profissionais durante a terapia dialítica e atendimento a eventuais intercorrências, assim como a permanência do acompanhante quando necessário.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.16 O serviço de diálise possui gerador de energia elétrica em plenas condições de funcionamento.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.17 O serviço mantém as instalações físicas dos ambientes internos e externos em boas condições de:	
1.15.1 Conservação e segurança	O Sim O Não O Não se Aplica
1.15.2 Organização	O Sim O Não O Não se Aplica
1.15.3 Iluminação	O Sim O Não O Não se Aplica
1.15.4 Ventilação	O Sim O Não O Não se Aplica
1.15.5 Conforto e limpeza	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
2. CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS	
1.1 Possui licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.2 Possui responsável técnico (RT) médico e enfermeiro por um único serviço de diálise, especialista em nefrologia.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.3 Possui responsável técnico substituto.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.6 A unidade de assistência oferta a modalidade hemodiálise com um médico nefrologista para cada 50 pacientes/turno.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.7 A unidade de assistência oferta a modalidade hemodiálise com um enfermeiro especialista em nefrologia para cada 50 pacientes/turno.	O Sim O Não O Não se Aplica

1.8 A unidade de assistência oferta a modalidade de hemodiálise/diálise peritoneal com assistente social.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.9 A unidade de assistência oferta a modalidade de hemodiálise/diálise peritoneal com psicólogo.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.10 A unidade de assistência oferta a modalidade de hemodiálise/diálise peritoneal com nutricionista.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.11 A unidade de assistência oferta a modalidade de hemodiálise com um técnico de enfermagem para cada 06 pacientes/sessão de HD.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.12 Todos os membros da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento ao paciente durante o procedimento de hemodiálise permanecem no ambiente de diálise durante toda a sessão.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.13 Durante o procedimento dialítico, o paciente não poderá ficar sem a disponibilidade dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.14 O enfermeiro que está em processo de capacitação é supervisionado por um enfermeiro especialista em nefrologia.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.15 Para cada programa específico é obedecida a proporção de 01 médico nefrologista e 01 enfermeiro para cada 50 pacientes em diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) e diálise peritoneal automática (DPA).	O Sim O Não O Não se Aplica
1.16 Para cada programa específico é obedecida a proporção de um médico para cada 35 pacientes em diálise peritoneal intermitente (DPI) durante o dia.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.17 Para cada programa específico é obedecida a proporção de um enfermeiro para cada 35 pacientes durante o dia e na mesma proporção à noite em diálise peritoneal intermitente.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.18 Para cada programa específico é obedecida a proporção de um técnico de enfermagem em todos os turnos para cada dois ou quatro pacientes no caso de todos os postos de atendimento contarem com máquinas para diálise peritoneal em diálise peritoneal intermitente.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.22 O serviço de saúde com mais de vinte trabalhadores possui Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).	O Sim O Não O Não se Aplica
1.23 O serviço de diálise garante mecanismos de orientação sobre imunização contra o tétano, difteria e hepatite B.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.24 Os pacientes pediátricos (até doze anos completos) são acompanhados por nefrologista capacitado.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.25 Os pacientes pediátricos são acompanhados por um técnico de enfermagem para cada dois pacientes por turno.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.26 O profissional que não soroconverteu, após a vacinação contra o vírus da Hepatite B e a adoção do protocolo de vacinação do Programa Nacional de Imunização, não atua na sessão de hemodiálise e no processamento de dialisadores e linhas arterial e venosa de pacientes com sorologia positiva para hepatite B	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
2. SEGURANÇA DO PACIENTE	
2.1 O serviço de diálise possui um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), responsável por elaborar e implantar um Plano de Segurança do Paciente conforme normativa vigente.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.2 O serviço implantou os protocolos de segurança do paciente e os monitora através de indicadores.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.3 O NSP instituiu um programa de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.4 O NSP estabeleceu barreiras para prevenção de acidentes no serviço.	O Sim O Não O Não se Aplica

2.5 O NSP analisa, avalia e divulga os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.6 O NSP notifica os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7 O Plano de Segurança do Paciente contempla estratégias e gestão de risco para:	
2.7.1 Identificação, análise, avaliação e monitoramento e comunicação dos riscos do serviço.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.2 Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.2 Identificação do paciente.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.3 Higienização das mãos.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.4 Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.5 Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e componentes.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.6 Segurança no uso de equipamentos e materiais.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.7 Prevenção de quedas de pacientes.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.8 Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.9 Comunicação efetiva entre os profissionais do serviço e entre os serviços de saúde.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.10 Estímulo à participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.7.11 Promoção do ambiente seguro.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.8 As operações de transporte de material biológico humano estão registradas e padronizadas por meio de instruções escritas e atualizadas.	O Sim O Não O Não se Aplica
2.9 É disponibilizada preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos conforme legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
3. ATENÇÃO AO PACIENTE	
3.1 O serviço de diálise possui prontuário com todas as informações referentes à evolução clínica e à assistência prestada ao paciente.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.2 O prontuário contém os registros de todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente (letra legível, assinatura e carimbo).	O Sim O Não O Não se Aplica
3.3 Rotina MENSAL de exames de pacientes em hemodiálise: hematócrito, hemoglobina, uréia pré e pós-sessão de HD, sódio, potássio, cálcio, fósforo, TGP, glicemia para diabéticos e creatinina durante o primeiro ano. Obs.: se TGP elevada, solicitar anti-HBc IgM, HbsAg e anti-HCV.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.4 Rotina TRIMESTRAL de exames de pacientes em hemodiálise: Hemograma completo, índice de saturação de transferrina, ferritina, fosfatase alcalina, PTH, proteínas totais e frações, hemoglobina glicosilada para diabéticos.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.5 Rotina SEMESTRAL de exames de pacientes em hemodiálise: Vitamina D, anti-HBs. Obs.: caso Anti-HBc total ou IgM, HBsAg ou anti-HCV negativos, fazer HbsAg e Anti HCV.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.6 Rotina ANUAL de exames de pacientes em hemodiálise: Colesterol total e frações, triglicerídeos, alumínio sérico, glicemia, TSH, T4, anti-HIV, Raio X de Tórax PA e PE, USG renal e de vias urinárias e ECG.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.7 Exames eventuais: hemoculturas (suspeita de infecção da corrente sanguínea) e teste do desferal (suspeita de intoxicação pelo alumínio).	O Sim O Não O Não se Aplica

3.8 Rotina MENSAL de exames de pacientes em diálise peritoneal: hematócrito, hemoglobina, sódio, potássio, cálcio, fósforo, glicemia para diabéticos e creatinina.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.9 Rotina TRIMESTRAL de exames de pacientes em diálise peritoneal: hemograma, índice de saturação de transferrina, ferritina, fosfatase alcalina, PTH, glicemia, proteínas totais e frações, hemoglobina glicosilada para diabéticos.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.10 Rotina SEMESTRAL de exames de pacientes em diálise peritoneal: Vitamina D, colesterol total e frações, triglicerídeos, KT/V semanal de uréia, através da dosagem da uréia sérica e no líquido de diálise peritoneal.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.11 Rotina ANUAL de exames de pacientes em diálise peritoneal: alumínio sérico, TSH, T4, radiografia de tórax, PA e PE, USG renal e de vias urinárias e ECG.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.12 Exames eventuais: teste do desferal (suspeita de intoxicação pelo alumínio), leucometria total e diferencial, GRAM e cultura do líquido peritoneal (suspeita de peritonite); teste do equilíbrio peritoneal no início do tratamento e caso redução de ultra filtração e/ou inadequação de diálise (necessário 1 dosagem de creatinina no sangue e 2 dosagens de creatinina e 3 dosagens de glicose no líquido peritoneal em tempos diferentes).	O Sim O Não O Não se Aplica
3.13 O serviço de diálise garante a assistência ao paciente em caso de intercorrências relacionadas ao processo de diálise, incluindo mecanismos que garantam a continuidade da atenção quando houver necessidade de remoção.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.14 O serviço de diálise fornece alimentos ao paciente garantindo as condições higienicossanitárias, de acordo com a normatização vigente.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.15 É realizada, ao final de cada sessão, a limpeza e desinfecção obrigatória da máquina e das superfícies que entraram em contato com o paciente.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.16 A assistência ao paciente com sorologia positiva para hepatite B (HBsAg) é realizada por profissional exclusivo durante toda a sessão.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.17 Os pacientes recém-admitidos no programa de tratamento dialítico com sorologia desconhecida para hepatite B são assistidos por profissional exclusivo durante todo o procedimento de hemodiálise, em máquinas específicas para esse tipo de atendimento.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.18 Identifica as soluções parenterais de pequeno volume com os dados contidos em legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
3.19 No preparo e administração das soluções parenterais, são seguidas as recomendações contidas em legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
5. GERENCIAMENTO DE TECNOLOGIAS	
5.1 O serviço de diálise possui normas e rotinas técnicas de procedimentos padronizadas para o gerenciamento de tecnologias, atualizadas, registradas e acessíveis aos profissionais envolvidos, para cada etapa do gerenciamento.	O Sim O Não O Não se Aplica
5.2 Possuem Plano de Gerenciamento de Tecnologias para:	
5.2.1 Sistema de tratamento, distribuição e controle de água para hemodiálise	O Sim O Não O Não se Aplica
5.2.2 Produtos para a saúde, incluindo equipamentos de saúde	O Sim O Não O Não se Aplica
5.2.3 Produtos de higiene	O Sim O Não O Não se Aplica
5.2.4 Medicamentos	O Sim O Não O Não se Aplica
5.2.5 Saneantes	O Sim O Não O Não se Aplica

5.3 A execução das atividades do gerenciamento é terceirizada mediante obrigatoriamente contrato formal (não isenta o estabelecimento de saúde contratante da responsabilização perante a autoridade sanitária).	O Sim O Não O Não se Aplica
5.4 O Plano de Gerenciamento de Tecnologias (PGT) garante:	
5.4.1 Rastreabilidade	O Sim O Não O Não se Aplica
5.4.2 Qualidade	O Sim O Não O Não se Aplica
5.4.3 Eficácia	O Sim O Não O Não se Aplica
5.4.4 Efetividade	O Sim O Não O Não se Aplica
5.4.5 Segurança	O Sim O Não O Não se Aplica
5.4.6 Profissionais capacitados envolvidos no processo	O Sim O Não O Não se Aplica
5.5 O responsável pela elaboração e implantação do PGT tem nível de escolaridade superior, com registro ativo no seu Conselho de Classe.	O Sim O Não O Não se Aplica
5.6 O responsável pela elaboração e implantação do PGT monitora sua execução e avalia anualmente a sua efetividade.	O Sim O Não O Não se Aplica
5.7 O estabelecimento de saúde registra de forma sistemática a execução das atividades de cada etapa do gerenciamento de tecnologias em saúde.	O Sim O Não O Não se Aplica
5.8 O estabelecimento de saúde possui estrutura organizacional documentada com as atividades de gerenciamento definidas em seu organograma.	O Sim O Não O Não se Aplica
5.9 O serviço de saúde possui monitoramento sistemático e gerenciamento de risco das tecnologias em saúde, visando à redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos.	O Sim O Não O Não se Aplica
5.10 O serviço de saúde notifica ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos e queixas técnicas envolvendo as tecnologias em saúde, conforme disposto em normas e guias específicos.	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
6. PROCEDIMENTOS TÉCNICO OPERACIONAIS	
6.1 Há enxágue de linhas arteriais e venosas utilizadas em todos os procedimentos de hemodiálise.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.2 Há enxágue de dialisadores com a indicação na rotulagem de não reprocessamento.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.3 Há enxágue de dialisadores que não possuam capilares com membrana biocompatível.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.4 Há reutilização de linhas/dialisadores de pacientes com sorologia positiva para hepatite B, hepatite C (tratados ou não) e HIV.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.5 Os dialisadores são utilizados para o mesmo paciente no máximo 20 (vinte) vezes, após ser submetido ao processamento automático, observando-se a medida mínima permitida do volume interno das fibras.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.6 É medido o volume interno das fibras em todos os dialisadores antes do primeiro uso e após cada enxágue.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.7 O dialisador é descartado obrigatoriamente, após a medida do volume interno das fibras indicar uma redução superior a 20% (vinte por cento) do volume inicial, independentemente do número de reutilizações e do método empregado para o seu processamento.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.8 Todos os valores da medida do volume interno das fibras do dialisador, obtidos durante o seu processamento, são registrados, datados e assinados pelo responsável pelo processo, permanecendo disponíveis para consulta dos pacientes e da autoridade sanitária.	O Sim O Não O Não se Aplica

6.9 Todas as atividades relacionadas ao processamento de dialisadores são realizadas por profissional comprovadamente capacitado para esta atividade.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.10 O serviço de diálise estabelece e valida os protocolos de limpeza e esterilização dos dialisadores, com monitoramento dos parâmetros indicadores de efetividade da solução esterilizante como concentração, pH ou outros, no mínimo 1 (uma) vez ao dia, antes do início das atividades.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.11 No caso da esterilização química líquida, os dialisadores são submetidos ao enxágüe na máquina de hemodiálise, para remoção da solução esterilizante imediatamente antes do início da diálise.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.12 O serviço de diálise realiza o monitoramento dos parâmetros indicadores de efetividade da solução esterilizante, como concentração, pH ou outros, no mínimo, 1 (uma) vez ao dia, antes do início das atividades.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.13 O serviço de diálise realiza o monitoramento, por meio de testes, com registros dos níveis residuais do produto saneante empregado na esterilização dos dialisadores, antes da conexão no paciente.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.14 O recipiente de acondicionamento da solução esterilizante utilizada no processamento dos dialisadores possui características que garantam a estabilidade da solução, conforme orientações do fabricante.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.15 O recipiente de acondicionamento da solução esterilizante é identificado com o nome do produto, diluição realizada, data de diluição e de validade e identificação do profissional responsável pela diluição.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.16 Os dialisadores processados são acondicionados em recipiente individualizado, com tampa, limpo e desinfetado.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.17 O dialisador e o recipiente de acondicionamento possuem identificação legível, com nome completo do paciente ou outros mecanismos que impeçam a troca.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.18 O profissional do serviço apresenta ao paciente o dialisador, devidamente identificado com o registro da data do primeiro uso, antes de ser submetido à hemodiálise.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.19 O registro da utilização de um novo dialisador é assinado pelo paciente.	O Sim O Não O Não se Aplica
6.20 A equipe multiprofissional utiliza os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), atendendo as boas práticas de biossegurança.	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
7. EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	
7.1 O serviço de diálise dispõe de equipamentos compatíveis com a demanda prevista e com os protocolos assistenciais para seu funcionamento.	O Sim O Não O Não se Aplica
7.2 Os equipamentos e outros produtos para saúde em uso no serviço de diálise estão regularizados junto à ANVISA e são operados de acordo com as recomendações do fabricante.	O Sim O Não O Não se Aplica
7.3 O serviço de diálise possui equipamento de hemodiálise de reserva em número suficiente para assegurar a continuidade do atendimento.	O Sim O Não O Não se Aplica
7.4 O equipamento de reserva passa por processo de limpeza e desinfecção imediatamente antes do uso.	O Sim O Não O Não se Aplica
7.5 As tomadas de pressão (manômetros) arterial e venosa do equipamento de hemodiálise estão isoladas dos fluidos corpóreos do paciente mediante utilização de isolador de pressão descartável de uso único.	O Sim O Não O Não se Aplica

7.6 O serviço de diálise dispõe de equipamentos para aferição de medidas antropométricas dos pacientes, incluindo balança própria para pessoas com necessidades especiais ou em cadeira de rodas.	O Sim O Não O Não se Aplica
7.7 O serviço de diálise dispõe de materiais e equipamentos para o atendimento de emergência, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento.	O Sim O Não O Não se Aplica
7.8 No caso de atender a pacientes pediátricos, possuiu materiais e equipamentos de emergência compatíveis para o atendimento.	O Sim O Não O Não se Aplica
1.16 O serviço garante colchões, colchonetes, demais mobiliários almofadados revestidos de material lavável e impermeável, sem furos, rasgos, sulcos e reentrâncias.	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
8. CONCENTRADO POLIELETROLÍTICO PARA HEMODIÁLISE - CPHD	
8.1 O CPHD é mantido armazenado, ao abrigo da luz, calor e umidade, em boas condições de ventilação e higiene ambiental, conforme orientação do fabricante e com controle do prazo de validade.	O Sim O Não O Não se Aplica
8.2 Reutilizam o recipiente para o envase do CPHD (embalagem primária).	O Sim O Não O Não se Aplica
8.3 Os CPHD preparados em farmácias hospitalares ou no serviço de diálise, para uso na própria instituição, atendem às formulações prescritas pelo profissional competente do serviço e à normatização sanitária vigente.	O Sim O Não O Não se Aplica
8.4 O serviço de diálise solicita autorização do órgão de vigilância sanitária local para a produção do CPHD.	O Sim O Não O Não se Aplica
8.5 O serviço de diálise comercializa ou faz transporte externo do CPHD, mesmo entre filiais do serviço de diálise.	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
9. PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	
9.1 Possui Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).	O Sim O Não O Não se Aplica
9.2 Os conjuntos de linhas arteriais, endovenosas, dialisadores e bolsas de transfusão, vazias ou com volume residual pós-transfusão, são manipulados de acordo com a legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
9.3 O material perfuro-cortante é manejado, conforme o caso, de acordo com a legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
9.4 O manejo de bolsas de sangue é realizado de acordo com a legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
9.5 O manejo dos resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública e ao meio-ambiente é realizado de acordo com a legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
9.6 Dispõe de documentação comprobatória de operação de venda ou de doação dos RSS destinados à recuperação, à reciclagem, à compostagem e à logística reversa.	O Sim O Não O Não se Aplica
9.7 O manejo dos resíduos sólidos é realizado de acordo com a legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
9.7 Existe fluxo, transporte (interno e externo), local adequado para armazenamento (temporário e externo) dos resíduos até a coleta final de acordo com a legislação específica.	O Sim O Não O Não se Aplica
OBSERVAÇÕES:	
10. DOCUMENTAÇÃO	
10.1 Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica expedido pelo CREMERJ	O Sim O Não O Não se Aplica

10.2 Certidão de Responsabilidade Técnica expedido pelo COREN	O Sim O Não O Não se Aplica
10.3 Certificado de especialização em nefrologia ou Título de especialista expedido pela SBN dos médicos	O Sim O Não O Não se Aplica
10.4 Certificado de especialização em nefrologia dos enfermeiros	O Sim O Não O Não se Aplica
10.5 Listagem com total de pacientes em hemodiálise (SUS e Convênio), em DPAC (SUS e Convênio), em DPA (SUS e Convênio) e DPI (SUS e Convênio)	O Sim O Não O Não se Aplica
10.6 Listagem com total de pacientes sorologia HbsAg positivo em hemodiálise, DPAC, DPA e DPI	O Sim O Não O Não se Aplica
10.7 Listagem com total de pacientes com sorologia HCV positivo em hemodiálise, DPAC, DPA e DPI	O Sim O Não O Não se Aplica
10.8 Listagem com total de pacientes sorologia HIV positivo em hemodiálise, DPAC, DPA e DPI	O Sim O Não O Não se Aplica
10.9 Listagem com total de pacientes com sorologia desconhecida em hemodiálise, DPAC, DPA e DPI.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.10 Listagem com total de pacientes pediátricos	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11 Contratos de serviços terceirizados:	
10.11.1 Hemoterapia	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.2 Lavanderia	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.3 Esterilização	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.4 Laboratório de análises clínicas e microbiologia	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.5 Hospital de retaguarda	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.6 Remoção de pacientes	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.7 Manutenção de máquinas de hemodiálise e cicladoras	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.8 Manutenção de equipamentos médicos eletrônicos	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.9 Manutenção do gerador de energia elétrica	O Sim O Não O Não se Aplica
10.11.10 Coleta de Resíduos de Saúde	O Sim O Não O Não se Aplica
10.12 Escala dos médicos, enfermagem, serviço de limpeza, nutricionista, assistente social e psicólogo	O Sim O Não O Não se Aplica
10.13 Registros comprobatórios de educação permanente da equipe multiprofissional.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14 O serviço de diálise dispõe de normas, procedimentos e rotinas técnicas escritas e atualizadas, de todos os seus processos de trabalho em local de fácil acesso a toda a equipe:	
10.14.1 Procedimentos médicos	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.2 Procedimentos de enfermagem incluindo controle de qualidade do reuso	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.3 Atendimento de intercorrências	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.4 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.5 Processamento de artigos e superfícies	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.6 Plano de Segurança do Paciente	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.7 Programa de Gerenciamento de Tecnologias	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.8 Rotinas de Diálise Peritoneal.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.9 Rotina de transporte de material biológico.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.14.10 Procedimentos de Biossegurança	O Sim O Não O Não se Aplica
10.15 Registros de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, planilhas, cronogramas e ordens de execução do serviço.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.16 Fichas de reuso	O Sim O Não O Não se Aplica
10.17 Livro de Utilização de Sangue e Hemocomponentes	O Sim O Não O Não se Aplica
10.18 Registros da equipe médica, enfermagem e de controle de infecção em livros e atas.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.19 Registro do controle de temperatura dos refrigeradores destinados à guarda de medicamentos e dos almoxarifados.	O Sim O Não O Não se Aplica

10.19 Registros de limpeza e desinfecção de artigos e superfícies.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.20 Controle de vacinação de pacientes e funcionários contra Hepatite B.	O Sim O Não O Não se Aplica
10.21 O serviço de diálise mantém disponível documentação e registro referentes à:	
10.21.3 Controle de vetores e pragas urbanas (empresa habilitada com licença sanitária e ambiental).	O Sim O Não O Não se Aplica
10.21.4 Óbitos	O Sim O Não O Não se Aplica
10.21.5 Admissão	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22 O serviço de diálise possui mecanismos de avaliação da qualidade e monitoramento dos seus processos por meio de indicadores ou de outras ferramentas:	
10.22.1 Proporção de pacientes que iniciaram o tratamento com FAV. Frequência: Mensal	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.2 Proporção de pacientes que iniciaram o tratamento hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizou a FAV. Frequência: Mensal	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.3 Proporção de pessoas em diálise peritoneal Frequência: Trimestral	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.4 Taxa de hospitalização dos pacientes por intercorrência clínica. Frequência: Mensal	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.5 Proporção de pacientes em hemodiálise em uso de cateter de curta duração por mais de 3 meses. Frequência: Mensal	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.6 Taxa de mortalidade de pacientes em diálise Frequência: Anual	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.7 Número de soroconversão para hepatite C em pacientes submetidos à hemodiálise. Frequência: Trimestral	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.8 Incidência de peritonite em pacientes em diálise peritoneal com DPA e DPAC. Frequência: Trimestral	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.9 Proporção de pacientes com hemoglobina > 10 e < 12g/dl em diálise. Frequência: Trimestral	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.10 Proporção de pacientes com albumina > 3,0 g/dl. Frequência: Trimestral	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.11 Proporção de pacientes em diálise com Fósforo (P) > 3,5 e < 5,5 mg/dl. Frequência: Trimestral	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.12 Proporção de pacientes em Diálise com PTH > 600 pg/ml. Frequência: Trimestral	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.13 Proporção de pacientes em hemodiálise com KTV > 1,3. Frequência: Mensal	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.14 Proporção de pacientes com mais de 6 meses de tratamento dialítico, aptos para o transplante e inscritos na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO). Frequência: Mensal	O Sim O Não O Não se Aplica
10.22.15 Indicadores de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Frequência: Mensal	O Sim O Não O Não se Aplica
10.23 Prontuários de pacientes	O Sim O Não O Não se Aplica
10.24 Folhas/Registros de prescrição de diálise	O Sim O Não O Não se Aplica