

Guías de abordaje y seguimiento

Paciente con sospecha y diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica Mayores de 15 años

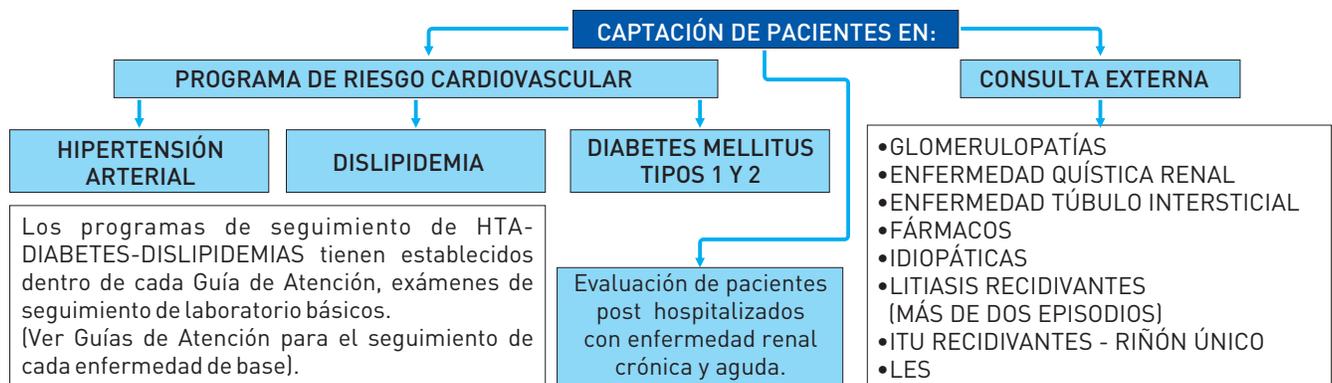
Coordinación científica nacional EPS SURA / Agosto de 2012

Los conceptos y recomendaciones establecidas en estas fichas pretenden orientar la gestión y el manejo de los pacientes con riesgo vascular y algunas de sus comorbilidades y complicaciones, sin embargo, todo paciente deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

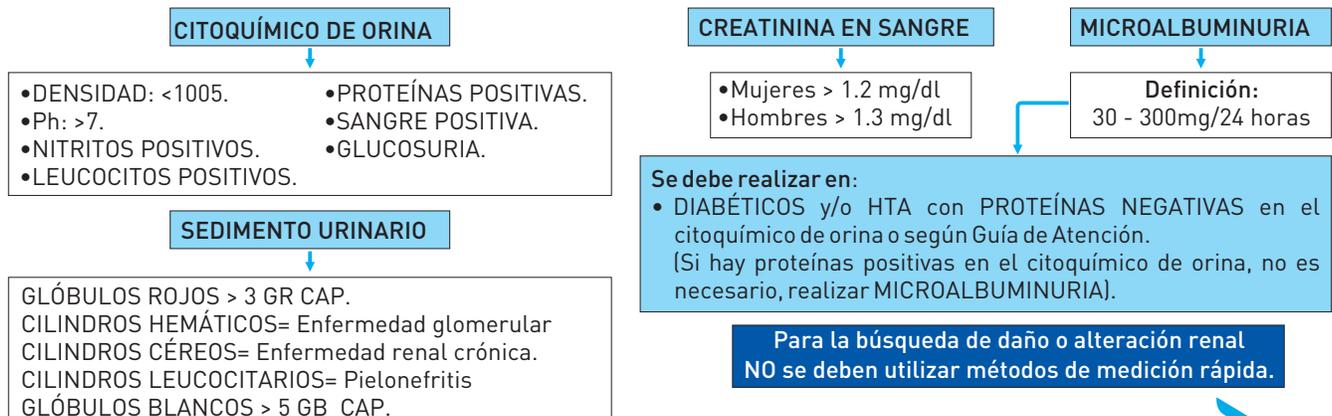
Para la elaboración de esta ficha se consultaron fuentes bibliográficas confiables, con el objetivo de proveer información completa y generalmente acorde con los estándares aceptados en el momento de la edición. Dada la continua evolución de las tendencias médicas, en cualquier momento pueden surgir cambios sobre opciones de diagnóstico, tratamiento y farmacoterapia.

Se sugiere al personal de salud que utilice estas fichas para complementar la información con los anexos bibliográficos y otros documentos digitales facilitados. Igualmente, recomendamos estar atentos a los cambios que se presenten en el tema en cuestión.

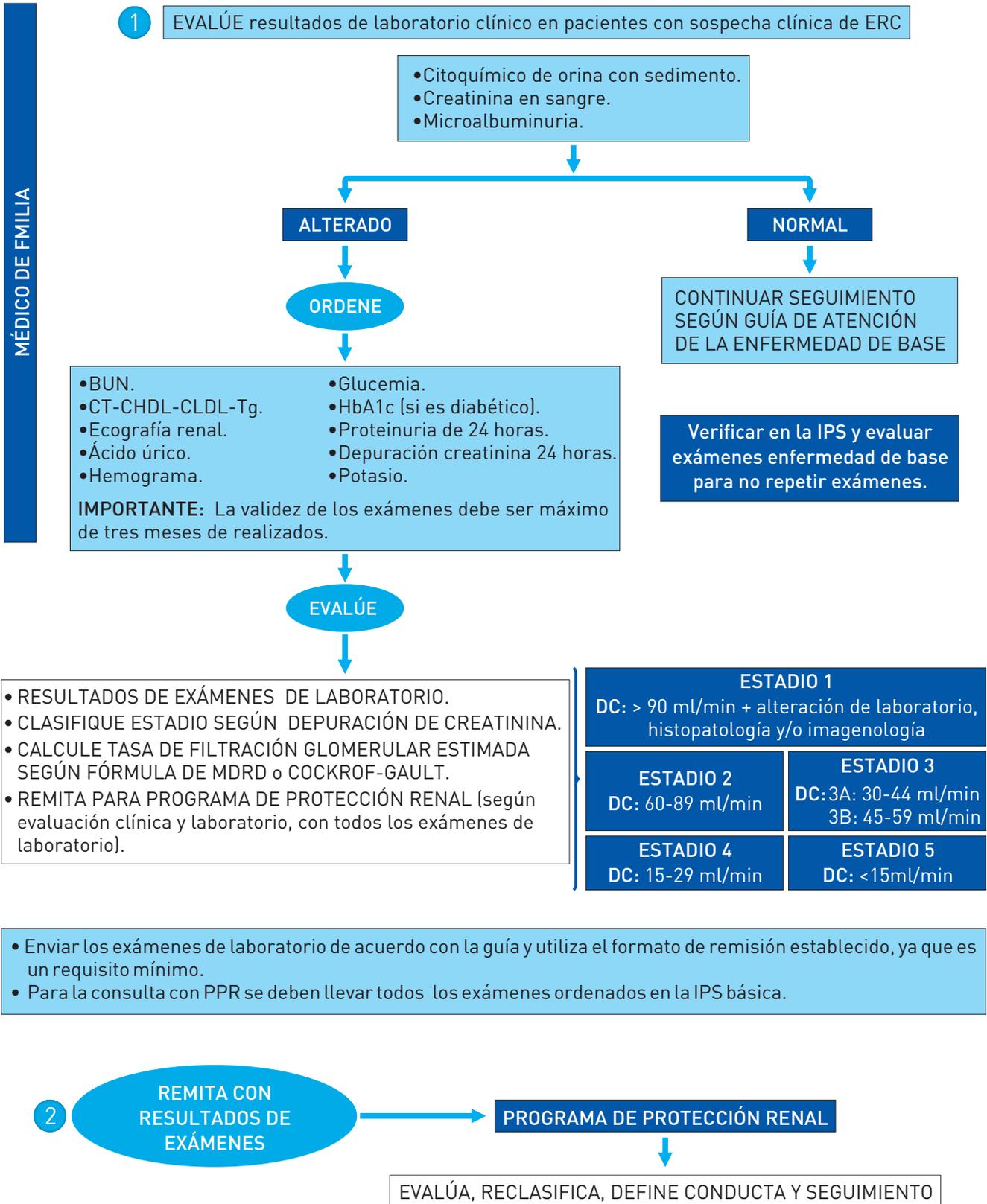
Definición: La Enfermedad Renal Crónica es la alteración del funcionamiento renal por tres o más meses, definido por anomalías funcionales o estructurales del riñón, con o sin disminución de la tasa de filtración glomerular, manifestado por anomalías patológicas o señales de daño renal, incluyendo anomalías en la composición de la sangre u orina y anomalías en las ayudas imagenológicas.



RESULTADOS DE ALERTA DE LABORATORIO CLÍNICO QUE AMERITAN BÚSQUEDA, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA ERC



Algoritmo para ingreso y seguimiento del paciente >15 años con enfermedad renal



Estadio 1

DC: >90 ml/min + alteración de laboratorio, histopatología y/o imagenología

EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICIDAD MÍNIMA SUGERIDA	Proceso de ingreso PPR	SECUENCIA DE SEGUIMIENTO POR MES												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
IPS BÁSICA	(X)	Continúa con seguimiento y guía de atención de la enfermedad de base (HTA-DIABETES MELLITUS)												
PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL	PPR	→											PPR	
EXÁMENES DE LABORATORIO PPR	(X)	→										(X)		
NUTRICIONISTA IPS BÁSICA		Continua seguimiento nutricional según evaluación individual de cada paciente y su enfermedad de base												
EXÁMENES DE LABORATORIO ENFERMEDAD DE BASE		Según frecuencia y guía de atención de la enfermedad de base												
TRANSCRIPCIÓN MEDICAMENTOS IPS BÁSICA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

EXÁMENES DE LABORATORIO PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL ESTADIO 1

- RESPONSABLE DE LA SOLICITUD: EL PROGRAMA DE PPR
- FRECUENCIA: ANUAL
- EVALUACIÓN RESULTADOS: PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL
- El usuario debe realizarse los exámenes de laboratorio enviados en PPR, quince días antes de la nueva evaluación de seguimiento anual.
- Verificar los resultados de laboratorio de la guía de seguimiento de la enfermedad de base (**máximo tres meses de realizados**).
- Citoquímico de orina.
- Hemograma.
- Glucemia en ayunas.
- CT-CHDL-CLDL-Tg (Anual o según guía de enfermedad de base).
- Creatinina.
- Proteinuria en 24 horas.
- HbA1c (si tiene enfermedad de base DIABETES MELLITUS).

Verificar en la IPS Básica el laboratorio de la enfermedad de base para no repetir exámenes.

PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL

→ EVALÚA, RECLASIFICA Y DEFINE CONDUCTA Y SEGUIMIENTO

- La validez de los exámenes debe ser máximo de tres meses de vigencia.
- Los exámenes de seguimiento de laboratorio anual SIEMPRE deberán ser ordenados y evaluados por el PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL.

Estadio 2

DC: 60-89 ml/min

EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICIDAD MÍNIMA SUGERIDA	Proceso de ingreso PPR	SECUENCIA DE SEGUIMIENTO POR MES											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
IPS BÁSICA	(X)	Continúa con seguimiento y guía de atención de la enfermedad de base.											
PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL	(PPR)						(PPR)						(PPR)
EXÁMENES DE LABORATORIO PPR						(X)						(X)	
NUTRICIONISTA IPS BÁSICA	(N)						(N)						(N)
TRANSCRIPCIÓN MEDICAMENTOS IPS BÁSICA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

EXÁMENES DE LABORATORIO PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL ESTADIO 2

- **RESPONSABLE DE LA SOLICITUD:** EL PROGRAMA DE PPR.
- **FRECUENCIA:** SEMESTRAL.
- **EVALUACIÓN RESULTADOS:** PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL.
- El usuario debe realizarse los exámenes de laboratorio enviado en PPR, 15 días antes de la nueva evaluación de seguimiento semestral de PPR.
- Verificar la validez de los resultados de laboratorio de la guía de seguimiento de la enfermedad de base.
(Máximo tres meses de vigencia).
- Hemograma.
- Ácido úrico.
- Citoquímico de orina.
- Glucemia en ayunas. (Si tiene factores de riesgo para DM cada seis meses).
- CT-CHDL-CLDL-Tg. (Anual o según guía de enfermedad de base).
- Creatinina .
- Proteinuria en 24 horas.
- HbA1c (si tiene enfermedad de base DIABETES MELLITUS).

EXÁMENES Y SEGUIMIENTO
DEFINIDOS SEGÚN EVALUACIÓN POR EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL.

Verificar en la IPS Básica el laboratorio de la enfermedad de base para no repetir exámenes.

PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL

EVALÚA, RECLASIFICA Y DEFINE CONDUCTA Y SEGUIMIENTO

Estadio 3

DC: 3A: 30-44 ml/min

3B: 45-59 ml/min

EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICIDAD MÍNIMA SUGERIDA	Proceso de ingreso PPR	SECUENCIA DE SEGUIMIENTO POR MES											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
IPS BÁSICA	○	Continúa con seguimiento y guía de atención de la enfermedad de base.											
PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL	PPR				PPR				PPR				PPR
EXÁMENES DE LABORATORIO PPR				X				X				X	
NUTRICIONISTA PPR	N				X				N				N
TRANSCRIPCIÓN MEDICAMENTOS IPS BÁSICA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

EXÁMENES DE LABORATORIO PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL ESTADIO 3

- RESPONSABLE DE LA SOLICITUD: EL PROGRAMA DE PPR
- FRECUENCIA EXÁMENES DE LABORATORIO: CUATRIMESTRAL
- EVALUACIÓN RESULTADOS: PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL

- El usuario debe realizarse los exámenes de laboratorio enviados en PPR, 15 días antes de la nueva evaluación de seguimiento cuatrimestral de PPR.
- Verificar los resultados de laboratorio de la guía de seguimiento de la enfermedad de base **[máximo tres meses de realizados]**.
- Hemograma (tipo 5).
- BUN.
 - Depuración de creatinina cada seis meses.
- Albúmina sérica.
 - Citoquímico de orina.
- Ácido úrico.
 - Glucemia en ayunas.
- Potasio.
 - Sodio (según evaluación de PPR).
- Calcio.
 - HbA1c (si tiene enfermedad de base DIABETES MELLITUS).
- Fósforo.
 - CT-CHDL-CLDL-Tg (anual o según guía de enfermedad de base).
- Creatinina.
 - Proteinuria en 24 horas.

Verificar en la IPS Básica el laboratorio de la enfermedad de base para no repetir exámenes.

Frecuencia: Cada cuatro meses según resultados y seguimiento en el PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL.

EXÁMENES Y SEGUIMIENTO

DEFINIDOS SEGÚN EVALUACIÓN POR EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL

- PTH (hormona paratiroidea).
- Transferrina.
- Ácido fólico.
- Ferritina.
- Hierro sérico.
- Vitamina B12.

PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL

EVALÚA, RECLASIFICA Y DEFINE CONDUCTA Y SEGUIMIENTO

Estadio 4

DC: 15-29 ml/min

EVALUACIÓN MÉDICA PERIODICIDAD MÍNIMA SUGERIDA	Proceso de ingreso PPR	SECUENCIA DE SEGUIMIENTO POR MES											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
IPS BÁSICA	(X)	Seguimiento de enfermedad general y otros programas de atención diferentes a PPR.											
PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL	(PPR)		(PPR)		(PPR)		(PPR)		(PPR)		(PPR)		(PPR)
PARACLÍNICOS PPR	(X)		(X)		(X)		(X)		(X)		(X)		(X)
NUTRICIONISTA PPR	(N)		(N)		(N)		(N)		(N)		(N)		(N)
ENFERMERÍA PPR	ESTADIOS AVANZADOS - DIRECCIONAMIENTO - SENSIBILIZACIÓN												
PREPARACIÓN TRR	De acuerdo con la evaluación del equipo de PPR												
TRANSCRIPCIÓN MEDICAMENTOS IPS BÁSICA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

EXÁMENES DE LABORATORIO PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL ESTADIO 4

- RESPONSABLE DE LA SOLICITUD: EL PROGRAMA DE PPR.
- FRECUENCIA: BIMESTRAL.
- EVALUACIÓN RESULTADOS: NEFRÓLOGO, PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL.

• El usuario debe realizarse los exámenes de laboratorio enviados en PPR, antes de la nueva evaluación de seguimiento bimestral y/o cuatrimestral del nefrólogo o equipo de PPR.

BIMENSUAL:

- Hemograma y sedimentación.
- BUN.
- Creatinina.
- Potasio.
- Glucemia (sólo en DM).
- HbA1c (sólo en DM).
- Albúmina sérica.
- Ácido úrico.
- Calcio.
- Fósforo.
- Sodio (según evaluación PPR).
- CT, CHDL, CLDL-Tg (anual o según guía de enfermedad de base).
- Citoquímico de orina y sedimento.
- Proteinuria en 24 horas (según evaluación PPR).

OTROS EXÁMENES Y SEGUIMIENTO

FRECUENCIA: SEGÚN CRITERIO DE PPR.

- PTH (hormona paratiroidea).
- Transferrina.
- Ácido fólico.
- Ferritina.
- Hierro sérico.
- Vitamina B 12.

ACOMPañAMIENTO ENFERMERÍA: Preparación para TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL (TTR).

Verificar en la IPS Básica el laboratorio de la enfermedad de base para no repetir exámenes.

Frecuencia: Cada dos meses según resultados y seguimiento en el PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL.

PROGRAMA DE PROTECCIÓN RENAL

EVALÚA, RECLASIFICA Y DEFINE CONDUCTA Y SEGUIMIENTO