



NIVEL KOÑESIMENTU PASIENTE KONA BA MORAS RINS KRONIKU

Husi: Quintão Marçal Maia dos Santos¹⁾; Ilidio Ximenes Moreira²⁾;
Aureo Frutalegio da Costa Freitas³⁾ Avelino Gomes dos Santos⁴⁾ Dircia Jeronimo Moreira⁵⁾
Departamentu Enfermagem, Departamento do Ensino de Química Moreira.nagawe@gmail.com

Historia do Artigo:

Recebido: 09 de Fevereiro de 2022
Aceitado: 2 de Maio de 2022
Publicado: 05 Junho 2022

Liafuan Xave:

Nivel Koñesimentu, Moras
Rins Kroniku.

REZUMU: Moras Rins mak kondisaun ida ne'ebé akontese bainhira rins la bele halo ona filtrasaun ba ran iha ita orgaun rins, fallansu rins ne'ebé menus ka Burla kotuk-naruk mak kondisaun ida bainhira hala'o operasaun sekuestro neineik-neineik tanba estraga ou infeksaun iha orgaun rins nian. Iha ne'e, moras balun comunidade sofre ona no moras balun foin mak sira sofre inklui moras Rins. Objetivu ne'ebé sei atinje iha peskiza ida ne'e mak atu hatene no deskreve koñesimentu pasiente sira nian kona ba moras Rins Kroniku. Peskiza ida ne'e hala'o iha iha Sala Hemodializa Hospital Nacional Guido Valadares ba pasiente adultu ho idade husi tinan 35 too 50. Teknika ne'ebé uza hodi rekolla dadus mak kestionariu. Teknika analiza dadus mak deskritivu kuantitativu liu husi presentase dadus ne'ebé rekolla tui distribuisaun frekuensia. Husi rezultadu peskiza hatudu katak (1) Pasiente sira iha hemodialisa Hospital Nacional Guido Valadares ho nivel koñesimentu hatene, komprende no aplika ho di'ak kona-ba moras rins kroniku, (2) Deskrisaun pasiente ninia ne'ebé kategoiria aas liu ka di'ak mak koñesimentu hodi aplika bainhira membru familia ida hetan moras rins ho kategoiria Hatene hotu ka ema nain 30 (100%). Hafoin koalitia kona ba koñesimentu kona-ba moras Rins Kroniku la konsumu bee nu'udar fatór ida ba moras Rins, risku ba ita nia vida, halo tratamentu ka konsulta iha sentru saude ka klinika, konsumu alimentasaun ne'ebé Saudavel deskansa, hemu bee no han ai-han ne'ebé konteina vitamina no asaun ruma atu prevene membru familia ne'ebé sofre moras rins ho kategoiria hatene hamutuk ema nain 29 (96.7%). Ho nune'e, konklui katak pasiente sira nia koñesimentu ne'ebé di'ak no sira nia hatene kona ba moras Rins Kroniku ho kategoiria di'ak mak nivel kompreensaun. Tan ne'e, sujere ba Ministeriu Saúde hodi kria planu ida di'ak atu hasa'e nivel koñesimentu pasiente nian liu husi edukasaun saude, promosaun no prevensaun hodi kombate moras rins kroniku iha Timor-Leste.

Introdusaun

Timor-Leste nu'udar nasaun independente ne'ebé restaura ninia independensia iha sekulu XXI. Nu'udar nasaun ida, governu Timor-Leste presiza tau atensaun no prioridade ba rekursu umanu atu nune'e bele dezenvolve nasaun ida ne'e liu husi qualidade moris povu no comunidade Timor-Leste. Atu garante rekursu umanu ne'ebé ho qualidade di'ak mak ho



maneira kapasitasaun no formasaun. Rekursu umanu ne'ebé kualifikadu la sees husi fatór oioin inklui fatór saúde povu no comunidade sira nian.

Povu no comunidade Timor-Leste, agora dadauk sempre sofre moras oioin kompara ho tempu liu ba (Tempu Kolonia Portugal, invazaun Indonesia, Tranzisaun no inisiu ukun aan). Maibé, iha tempu ida agora, ema barak mak sofre moras ho tipu oioin. Iha ne'e, moras balun comunidade sofre ona no moras balun foin mak sira sofre inklui moras Rins.

Tuir dadus atual ne'ebé hatan husi Ospital Nasional Guido Valadares (HNGV) unidade hemodialisa tinan 2019 hatudu katak kazu moras rins kroniku hamutuk 133 no mate 40 kata tinan hafoin iha tinan 2020 pasiente hirak ne'ebé hetan moras rins kroniku ho numeru hamutuk 150 mate 51. Iha tinan 2021 husi fulan janeiru too novembru total pasiente hirak ne'ebé halo hela tratamentu iha hemodialisa hamutuk 104 no husi total refere ema nain 24 mak mate.

Tuir dadus husi OMS ne'ebé publika iha tinan 2018, hatudu katak pasiente moras rins ne'ebé mate iha Timor –Leste, sa'e ba ema nain 83 ka 1.30% husi totál mortalidade. Taxa idade ajusta ona ba mate mak 14.35 kada 100,000 husi populasau. Prevalensia kontra sekuestro króniku (CKD) kada tinan iha Estados Unidos Amerika ho número suficiente sempre aumenta. Iha tinan 2007, número ema besik 80,000 no iha tinan 2010, sa'e ba ema 660,000.

Prevalensia kontra sekuestro króniku (CKD) kada tinan iha Estados Unidos Amerika (EUA) hatudu katak número suficiente sempre aumenta. Iha tinan 2007, número ema besik 80,000, no iha tinan 2010 sae ba ema 660,000. Pasiete ne'ebé ho moras rins agora dadaun hamutuk nain 42 ne'ebé halo hela tratamentu iha ospital sira ne'ebé parseiru ho governu iha Indonesia no pasiente balun halo hela tratamentu nomós fase ran iha Hospital Nacional Guido Valadares Dili.

Dadus husi Ministério da Saude iha tinan 2016 hatudu katak pasiente hamutuk nain 283 mak lori ba rai li'ur, husi numeru ne'e 97% mak ho kondisaun ho di'ak no 3% mak mate. Moras rins kroniku (*gagal ginjal*) ne'ebé agora dadaun komesa as ona iha Timor-Leste, tanba kauza husi konsumu bee moos ne'ebé la ho qualidade no kuantidade ne'ebé barak tuir padraun. Tuir Departamentu Moras La Hadaet Ministerio Saude, doutor Herculano Seixas dos Santos, seidauk iha peskiza ida kona ba kauza prinsipal ba moras rins, maibé iha matenek



balun dehan moras rins mosu, tanba konsumu bee ne'ebé ladún iha konsentrasaun kalsiu ne'ebé normal bele estaga rins, (Santos, 2016)

Moras Rins nu'udar moras ne'ebé kauza husi hemu bee ne'ebé mak ladún iha konsentrasaun kalsium ne'ebé normál. Ba ema ne'ebé ho moras rins, presiza halo tratamentu intensivu atu nune'e moras ne'ebé nia sofre bele rekopera. Ema ne'ebé moras rins grave presiza fase ran ka hemodialize. Homodialize forma ida husi terapia substituisaun iha paciente sira ne'ebé hetan inkapasidade grave ka króniku ho apoiu mákina hemodialize ne'ebé hala'o liu husi nia funsaun. Kidney failure, paciente tuir hemodialize presiza oras 12 - 15 ba hemodialize kada semana ka pelu menus oras 3-4 ba terapia ida, (Smeltzer & Bare, 2002).

Iha paciente sira ne'ebé sofre sezariana króniku ne'ebé dala barak halo tuir hemodialize, nivel laran taridu ba paciente ne 'ebé la halo sala seksuál, ne'ebé oras ne'e daudaun halo sezariana ba dalahuluk sei hasoru malu maka'as liu, (Kandpu, 2015). Moras rins mos bele mai husi genetika (jerasaun) katak iha membru familia ruma sofre moras rins, entau iha possibilidade atu jerasaun sira bele daet ka sofre mos tuir mai hetan mos moras ida ne'e maibe nia persentajen ki'ik.

Paciente ida moras rins, dala barak kauza husi hemu bee ne'ebé mak ladún iha konsentrasaun kalsium ne'ebé normal (bee foer) hodi nune'e ema ne'ebé konsumu bee foer refere bele hetan moras rins no kontribui ba moras rins kroniku. Bainhira paciente ida hetan ona moras kroniku tanba sirkulasaun ran iha isin lolon la dun la'o, mak presiza halo tratamentu hemodializa ka hanaran fase raan.

Hemodializa nu'udar forma ida husi terapia substituisaun iha paciente sira ne'ebé hetan inkapasidade agudu ka króniku ho ajuda husi mákina hemodializa nian. Kidney failure paciente katak hemodializa presiza oras 12 - 15 kada semana ka pelu menus oras 3 -4 ba terapia ida, (Smeltzer & Bare, 2015). Durante hemodializa terapia, iha ona mudansa oin-oin iha resposta isin lolon nian, tantu fízika no psikolojiku. Jeralmente, prosesu hemodialize iha ospitál bele kauza fisiológika hodi halo interferénsia ba sistema neurological hanesan fraku, *fatigue*, diminui konsentrasaun, frakeza iha liman, moras iha ain-los no mudansa iha hahalok, enkuantu psikolojikamente sei hasoru laran-taridu, (Smeltzer & Bare, 2015).



Enkuadramentu Teoriku

2.1 Koñesimentu

Koñesimentu hanesan rezultadu husi hatene/ Koñese katak ema ne'ebé mak aprende hodi hatene no komprende husi objetivu ruma. Molok ema ruma atu hatene hodi komprende sei liu husi rona, haree, no senti. Dala barak hamosu koñesimentu ema senti liu husi matan no tilun, (Notoatmojo, 2016). Tuir Organizasaun Saúde Mundial (OMS) ne'ebé indetifika ona husi Notoatmojo (2007) katak objeitu ida ne'ebé hamosu modelu Saúde nian liu husi koñesimentu ba esperiênsia ema idak-idak nian. Koñesimentu basiku ne'ebé akontese akumulasaun tuir faktu no teoria husi ema hodi harahun problema ne'ebé infrenta. Koñesimentu ne'e rasik mos husi esperiênsia direita no bele mos husi hetan esperiênsia husi ema seluk. Koñesimentu hanesan resutadu husi hatene konaba akontesimentu ne'ebé hala'o husi objetu. Koñesimentu ne'e mosu iha ema liu husi haree, Rona, Rein no Senti rasik. Koñesimentu ema nian liu husi matan no tilun, (Wawan no Dewi; 2010).

Tuir peskizador Bloom, koñesimentu ne'e hanesan rezultadu no hatene husi ema hodi hala'o atividade ne'ebé senti, haree husi matan no rona husi tilun. Koñesimentu hanesan domain ne'ebé importante ka *Overt behavior*, (Notoadmojo, 2003). Koñesimentu katak rezultadu imajinasaun husi buat ne'ebé akontese liu ona, husi objetu ne'ebé hala'o ona aktividade, (Mubarak Wahid Igbal, 2006).

Koñesimentu bazeia ba testamuña husi autoridade no ema seluk, nomós sei tau konfiansa. Konfiansa/ Fiar katak ema ne'ebé hatene, espesial, idozos no mos idozas sira. Nune'e buat hotu ne'ebé sira hala'o ne'e los ka sala, di'ak ka la di'ak, jeralmente tenki halo tuir sira nia hakarak no la iha kritika. Dala barak ema ne'ebé fiar katak ne'e sai ema ne'ebé iha koñesimentu ne'ebé kle'an no luan, bele sai koñesimentu ne'ebé lolos, hodi nune'e tau fiar ba. Liu husi ne'e, mós sai provas koñesimentu hodi hetan rezultadu husi imajinasaun no teste esperiênsia ne'ebé lolos. Bainhira testamuña, ema bosok ida mak iha desafiu boot ba moris nian no mos sosiedade rasik, (Arikunto, 2006).

Esperiênsia sensorial katak ema ne'ebé esperiênsia sensorial katak orgaun vital administrasaun ne'ebé presiza moris loron-loron nian. Ho matan, Tilun, Inus, Nanal, no kulit, nune'e ema bele asite direta no bele mos hala'o atividade moris nian, (Arikunto, 2006). Imajinasaun ne'ebé diferente ho sentidu, natureza espiritual. Tanba ne'e, kapasidade



ne'ebé suficiente ho sentidu nomós iha limitasaun ne'ebé karakterístika metafísiku. Maibé sentidu hirak ne'e iha deit kapasidade suficiente hodi akapta fisik ruma, entaun halo mudansa ba imaginasau balun hodi liu husi metafíziku, espiritual, abstratus, universal, no atakasaun ne'ebé la bele halo mudansa hela de'it. Ho nune'e, imaginasau ida ne'e sempre ho hahalok ne'ebé dúvidas no lolos husi koñesimentu sensorial ne'e sai hanesan koñesimentu jeral liu, objetu no sertamente, no iha modelu nafatin, la iha mundansa, (Arikunto, 2006).

Fonte ida tan mak ko'alia kona instituisau, iha ne'ebé fonte ne'e rasik impusaun ne'ebé iha laran. Nune'e, ho modelu espiritual liu, ne'ebé limita imajinasau aas no esperiênsia. Koñesimentu ne'e husi fontes instituisau ho esperiênsia ne'ebé interior ho modelu direta. Tanba ne'e, la liu husi sentidu no mos prosessada. Ho nune'e, koñesimentu intuitivu ne'e dehan loos no klaru ne'ebé la iha provas tuir esperiênsia sensorial nian, (Arikunto, 2006).

Tuir Notoatmodjo (2010) katak koñesimentu mak dominiu kongnitivu ne'ebé kompostu husi nivel 6 mak hanesan hanesan:

a. Hatene (*Know*)

Hatene sai hanesan lembra matéria ne'ebé ita aprende liu ona. Inklui mos iha nível koñesimentu katak lembra fali (*recall*) materia hirak ne'ebé espesífika ka aprende liu ona. Hatene katak nivel koñesimentu ne'ebé sai baziku liu husi aspetu kongitivu. Verbu ne'ebé sai sasukat ba ema hodi hatene matéria ne'ebé aprende liu ona, hodi halo modifikasaun ruma.

b. Komprende (*Comprehention*)

Komprende katak kapasidade ne'ebé verdade no los kona ba objetivu ne'ebé hetan ona no bainhira halo implementasaun ho lolos no klaru. Ema ne'ebé komprende husi objetu ou materia sei halo esplikasaun. Ezempu hamosu ideas ne'ebé ho objetivu ne'ebé los baseia ba buat ne'ebé aprende liu ona.

c. Aplikasaun (*Aplication*)

Aplikasaun katak kapasidade ne'ebé utiliza materia ne'ebé aprende liu ona iha situasaun no kondisaun realidade nian. Aplikasaun ne'e bele defini katak aplikasaun ou utilizasaun formula, método, prinsípiu no mos seluk iha kontestu laran no mos situsaun seluk

d. Analiza (*Analysis*)



Analizador katak kapasidade ne'ebé iha hodi hateten kona ba matéria ka objetu ne'ebé iha komponente sira maibé sei iha estrutura organizasaun no mos sei iha ligasaun.

e. *Sintesis (Syntesis)*

Sintesis ne'e katak hatudu kapasidade ne'ebé hodi hala'o no utiliza parte balun ne'ebé iha. Ho liafuan seluk sintesis ne'e katak kapasidade ne'ebé iha hodi forma formulasaun foun baseia ba formulasaun ne'ebé iha.

f. *Avaliasaun (Evaluation)*

Avaliasaun katak kapasidade ne'ebé iha hodi hala'o peskiza ba matéria no objetivu. Peskiza hirak ne'e baseia ba kritéria ne'ebé determina ka utiliza tuir kritéria ne'ebé iha.

Tuir Notoatmodjo (2003) katak fatór internal fahe ba fatór ne'ebé fó influénsia ba koñesimentu ema nia hanesan: Fator Internál (edukasaun, profisaun, Interesse, Esperiência, Tinan) no Fatór Esternál (ekonomia, informasaun, kultura /ambiente, konfiansa, no rezultadu).

2. Teoria Rins

Kidney Faillaun Krónikas ka moras finál iha faze ikus nian ne'e progresivu no la iha justifikasaun ba funsaun renál ne'ebé kapasidade órgaun ne'e falla atu mantein metálizmu no ekilíbriu fluxu-isin no eleisaun nian, ne'ebé kauza kauza mós retensaun ba rápidu no esgotu sira seluk) iha raan, (Brenda, & Suzanne 20018). Problema Krónikas mak lakon funsaun renórika no labele hadi'ak iha ne 'ebé orgaun ne' e nia kapasidade falla atu mantén metálizmu no fluxizmu no manán votu, ne'ebé rezulta iha uremia, (Corwon, 2015). Renal faillansu ne'e dezvoltamentu progresivu no progresivu ba sekuestru ne'ebé la la'o neineik ka baibain tinan barak nia laran, (Brenda, 2018). Moras rins Kronika mak prosesu patiofiziku ida ho etiku oi-oin, ne'ebé rezulta redusaun progresivu iha funsaun renal, no jeralmente hakotu iha sekuestru nia fallansu. Sekuénsia mak kondisaun kliniku ne'ebé karakteriza husi funsaun irreversivel ida, to'o grau ida ne'ebé presiza terapia kontiniu, dialysis ka transplantasaun rins, (FKUI, 2006). Inísiu Krónika etapa finál husi moras renál (PGTA) ne'e hanesan desviu progresivu ida, sukestra irreversivel funsiona órgaun ne'e nia kapasidade atu mantén ekilíbriu metabolic, no fallansu fluid and electrolyte, rezulta iha uremia, (Baughman, 2015). Klasifikasaun define bazeia ba grau redusaun nian iha ne'ebé estádiu superiór hetan valór ki 'ik liu, mak hanesan iha tabela tuir mai ne'e:



Tabela 1: Estádium Moras Rins Krónika

Faze	Deskrisaun	LFG (ML,/MNT/1.73M ²)
1	Baku Rins Ho Lfg / Normal	>89
2	Baku Rins Ho? Mild Lfg	60-89
3	Media Lfg	30-59
4	Todan Lfg	15-29
5	Failansu Rins	< 15 (Ka Dializa)

Klasifikasaun husi Chronic Renal Faillaun husi Kategoría GFR (ml/min/1.73 m²) Interpretasaun kona-ba terapia G1 90 Kidney estraga ho Diagnóstiku normal GFR nian, tratamentu ba kamabidade, impede progresaun G2 -89 Kidney ho examinaun progresiva G3-59 Mild atu tun moderadu iha Avaliasaun no tratamentu co-GFR nian, G39a Moderadu no atu diminui makas GGFR iha 15-24 GGFR iha eskala 219 ba redusaun tráfiku terapia GGFR iha tasi ibun ba tráfiku terapia GGF 5 (Pernefri, 2018)

Tuir Sudoyo & Aru (2015) katak fatór sira ne 'ebé iha risku ba moras rins króniku, husi parte oioin mak hanesan: (1) Diabetes Mellitus (grupu husi moras metaboliku ne'ebé karakteriza husi hiperglymia ne 'ebé mosu tanba normalizasaun iha insuransia, insulin asaun ka rua ne'e, ne'ebé kauza komplikasaun oin-oin husi órgaun isin lolon hotu inklui rins), (2) Hipertensaun (presaun raan nian ne'ebé maka'as, presaun maka'as iha ró raan nian sira bele estraga fali ró raan nian, no tuirmai bele estraga rins sira), (3) Central Obesity (servisu rins, filtru ka filtru raan barak liu ka hiperfiltru hodi responde ba nesesidade besi ne'ebé aumenta ba isin. Funsau ne'ebé aumenta ne'e bele estraga rins sira no aumenta risku moras rins krónika), (4) Idade (LFG ka GFR ezamina fo'er iha raan husi rins ne'ebé bazeia ba aumentu iha nivel raan, idade, medida isin, no jéneru). Ezaminaun GFR ida ne'e presiza atu determina pasu tratamentu apropiadu sira. Bazeia ba ezame GFR, etapa fallansu sekuestru nian bele fahe ba: Faze 1, valór GFR nian iha leten 90; Faze 2, valór GFR 60 to'o 89; Faze 3, valor GFR 30 ba 59; Faze 4, valor GFR 15 too 29; no Faze 5, GFR iha kraik 15, (5) Fuma (Fuma bele hasae presaun ran. Posibilidade ne'ebé la kontrola ne' e bele kauza problema rins), (6) Fatuk iha kanal uretra (Fatuk ki'ik sira ka modelu sira ne'ebé ema uza atu adora, mak fatin atu harii fatuk boot sira ne'ebé hanesan ho minerál no salu sira iha rins sira), (7) Glomerulonefritis (Glomerulonefritis hanesan moras ida ne'ebé ataka no iha Inflamamasaun



iha area estrutura husi rins ka glomerulus. Efeito husi inflamasaun ba rins rua ne'e hanesan de'it no inflamasaun ida-ne'e bele aumenta ba beibeik, intersuku no vaskular).

Sinal no sintoma husi sekuestru króniku la konsege tanba la iha kapsiku. rins nudar orgaun koordenasaun iha papel sirkulasaun iha funsaun barak (Orgaun multifunsaun), atu nune'e estraga rins króniku sei rezulta ekilíbrui sirkula no vasomotor. Sinais no sintoma tuir mai hatudu husi sekuestru króniku, (Judith & Robinson, 2015; 2018). Sinal kliniku mak hanesan:

- a. Sinais no sintoma husi sekuestru króniku la konsege tanba la iha kapsiku. rins nudar orgaun koordenasaun iha papel sirkulasaun iha funsaun barak (Orgaun multifunsaun), atu nune'e estraga rins króniku sei rezulta ekilíbrui sirkula no vasomotor. Sinál no sintoma tuir mai hatudu husi sekuestru króniku, (Judith & Robinson, 2015; 2018),
- b. Kariovascular Usbaibain akontese hipertion, arrográtika, kardiomyathy, kardiomyathy, peridial effusion (posibilidade ba kardídídika, fuan la metin, periorbitu no periphera.
- c. Sistema Reklamasaun bai-bain iha deit ekipamentu didátiku, moras pleural, koa-lia no seruisaun, hadau malu, hateke ba fatuk mahar, seguransa radikal no manu-kimika, no teri-netikultura.
- d. *Gastrointel Usms* hatudu inflamasaun no antiguidade husi gatrotóes tanba stobi, destruisaun no raan mutin, no bele akompaña mós ho paródiu, sirurjia, gás no aranjuga, hamósu/korban kiik ka boot, koléjiu no krekas. Eventu Sekundária sira baibain la 'o tuir hanesan anoxia, tasi náutika no
- e. *Integument Pale* 'kulit, kinur, brownish, maran no ihaulun-kulit. Aleinde ne'e, baibain hatudu prezensa ema ne 'ebé moras todan, ema nia naran, ema ki'ik, no kauza depóziitu iha kulit.
- f. *Integument Pale* kulit, kinur, brownish, maran no ihaulun-kulit. Aleinde ne' e, baibain hatudu prezensa ema ne'ebé moras todan, ema nia naran, ema ki'ik, no kauza depóziitu iha kulit.
- g. *Endocrine 17 Infertility and decreased libido may occur, amenorrhea and menstrual cycle disorders in women, impotence, decreased sperm secretion, increased aldosterone secretion, and impaired carbohydrate metabolism.*



- h. *Hematopieic Anemia*, menus raan mean iha vida moris fatin nian, ho estilu bo 'ot (tanba dialysis), no kanelet rahun. Bai-bain problema sériu iha sistema hematnolójiku indika ho prezensa raan (purpura, orlada, lejenda no petiae).
- i. Musculoskeletal iha konjugasaun no ruin sira, nu 'udar fotógrafu, fraturál ka frajíl sira, no susar (kakutak, matan, kór oioin, misturardium).

Rins nu'udar orgaun rua ne'ebé modelu hanesan kotuk-laran ne 'ebé tau iha parte rua iha isin lolon, loos no klaru iha knosen. Rins sira dala barak refere iha kidan kraik. Mane ne'ebé sa'e kuda kór oioin, kór kinur hanesan fore no naksalak. Tarutu karuk nian lokalizada liu fali rins loos, ne' e halo ho kór mean. Kada rins 12-13 cm naruk no 1.5-2.5 cm mahar. Figura orgaun ema nian ne'ebé kompleta ho Rins mak hanesan tuir mai ne'e: (Irianto, 2015).

3. Patologia moras

Tuir Nuari & Widayati (2017) katak, sientifikamentu patolojia husi moras Ris Kroniku mak hanesan: (1) Númeru GFR ne 'ebé menus (Glomelular Filtrasaun ho oras) Bele deteta liu husi hetan iha oras 24 nia laran ki' ik oan ki 'ik hodi halo verifikasaun ba dadus ne'ebé aumenta. Nu'udar rezultadu husi redusaun ida iha GFR, redusaun ki'ik sei hamenus, aumentu ki'ik sei aumenta, no raan urenitrogasaun ida (BUN) mós sei aumenta, no (2) Problema barak mak mosu iha sekuestro tanba rezultadu husi redusaun ba númeru funsionamentu glomeruli, ne'ebé resulta redusaun ba raan (substánsia raan ne 'ebé rins sira tenke klaru). Glória ba phonegósia sira Inflamamasaun kona-ba estrutura husi rins (*glomerulus*). Efeito husi inflamasaun ba rins rua ne'e hanesan no inflamasaun ida-ne'e bele aumenta ba beibeik, intersuku no vaskular. Espésie ida ne'ebé deskreve kona-ba faze finál moras inflamatóriu nian, ne 'ebé karakteriza ho estragu sira ne'ebé neineik-neineik tanba ninia progresu sira ne 'ebé neneik no perigozu no dura ba tempu naruk (tinan 10 30), no sai hanesan kauza boot ida ba moras finál.

Glória ba phonegósia sira Inflamamasaun kona-ba estrutura husi rins (*glomerulus*). Efeito husi inflamasaun ba rins rua ne'e hanesan de'it no inflamasaun ida-ne'e bele aumenta ba beibeik, intersuku no vaskular. Espésie ida ne'ebé deskreve kona-ba faze finál moras inflamatóriu nian, ne'ebé karakteriza ho estragu sira ne'ebé neineik tanba ninia progresu sira ne'ebé neneik no perigozu no dura ba tempu naruk (tinan 10 30), no sai hanesan kauza boot ida ba moras final.



4. Ezaminasaun Diagnostiku

Tuir Tjin (2018) katak diagnóstiku ne'e estabesele hafoin hatene sintoma, istória moras pasiente no família nian, no hala'o ezame fízika. Atu determina kondisaun husi sekuestru pasiente nian, doutor sira presiza hala 'o teste oi-oin atu avalia funsaun sekuestru no deteta danu ne'ebé komete hasoru nia. Ezaminadór sira ne'e inklui (1) Ezaminasaun Raan, (2) Inspesaun ba Urina, no (3) Dizabilidade.

Metodolojia Peskiza

Peskiza ne'e sei hala'o iha Sala Hemodializa Hospital Nacional Guido Valadares, ne'ebé lokaliza iha Suku Bidau, Postu Administrasaun Cristo Rei, Munisipiu Dili. Peskiza ida ne'e sei hala'o durante semana ida. populasaun iha Peskiza ida ne'e mak pasiente sira ne'e mak sofre moras rins ne'ebé halo tratamentu iha sala Hemodializa, Hospital Nacional Guido Valadares. Amostra iha peskiza ida ne'e mak pasiente sira ne'e mak sofre moras rins ne'ebé halo tratamentu iha sala Hemodializa hamutuk ema nain 30. Teknika ne'ebé hakerek na'in uza hodi determina amostra atu sai respondente mak *accidental sampling*, ho nune'e peskizadór sei husu de'it mak pasiente ho moras rins kronis ne'ebé halo fase ran ka hemodializa iha Sala Hemodializa - HNGV no sira ne'ebé alta ona ka la baixa iha hela uma momentu halo peskiza sei la sai respondente. Metodu ne'ebé uza hodi rekolla dados, ne'ebé peskizadór sira uza uza metodu hanesan Observasaun (*Observation*), Kuestioneriu (*Questionnaire*), no Dokumentasaun.

Teknika Analiza dados ho maneira deskriptivu kuantitativu ho haree presentase dados ne'ebé rekolla no hatama forma tabela distribuisaun frekuensia. Depois buka fali valór presentajen resposta nian husi kada respondente atu nune'e bele kontinua halo esprikasaun liu husi teoria ne'ebé iha relevânsia. Tuir mai dados peskiza ne'ebé halao interpretasaun ho kriteria:

- Di'ak : 76-100% (Respondente ne'ebé loos)
- Natoon : 56-75% (Respondente ne'ebé loos)
- La di'ak : 40-55% (Respondente ne'ebé loos), (Arikunto, 2006).

Peskiza saúde jeralmente no peskiza saúde komunitariu espesialmente uza ema hanesan objetu ne'ebé pekiza iha parte ida, no iha parte seluk mós hanesan peskizadór ka ema ne'ebé



hala'o peskiza. Kestaun ne'e signifika iha relasaun ba malu ema hanesan peskizadór no seluk hanesan respondente. Tan ne'e, peskiza ida ne'e uza etika "*Respect For Human Dignity*" katak respeita ema nia dignidade. Iha peskiza ne'e presija tetu direitu subjeitu nian atu hetan informasaun konaba objetivu peskiza no hala'o peskiza refere. Iha sorin seluk peskizadór presija fó livre ba respondente ka subjeitu atu fó informasaun ka la fó informasaun.

Rezultadu Peskiza

Peskiza ida ne'e, peskizadór sira prepara kestionariu ne'ebé relasiona ho nivel koñesimentu pasiente ne'ebé ho moras rins kroniku ne'ebé halo tratamentu iha sala Hemodialize, HNGV. Iha ne'ebé, pasiente sira ne'ebé mak sai respondente mak pasiente sira ne'ebé mai halo tratamentu durante peskizadór sira halo peskiza. Tan ne'e, ba pasiente sira ne'ebé la halo tratamentu iha momentu halo peskiza sei la husi hodi prenxe kestionariu ka fó informasaun ne'ebé relasiona ho nivel koñesimentu no moras rins kroniku. Nivel ne'ebé peskizadór sira uza hodi halo analiza iha peskiza ida ne'e mak nivel koñesimentu mak ne'ebé kompostu husi hatene, komprende no aplika.

Rezultadu ne'ebé sei deskreve iha eskritu ida ne'e, se la hakerek ka ko'alia detallu kona ba kada indikadór husi nivel koñesimentu ida nian, maibé peskizadór sira hakerek de'it mak akumulasaun ikus kada nivel koñesimentu mak hanesan tuir mai ne'e:

Tabela 1. Pasiente nia Hatene konaba moras Rins Kroniku

Kategoria	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Di'ak 75-100%	13	43.3	43.3	43.3
Naton 56-74%	12	40.0	40.0	56.7
Menus <55%	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Bazeia ba tabela iha leten, hatudu katak respondente hatene konaba moras Rins Kroniku kategoria Di'ak hamutuk ema nain 13 (43.3%), Natoon hamutuk ema nain 12 (40.0%), ko kategoria Menus hamutuk ema nain lima (16.7). Koñesimentu Pasiente sira nia Kona-ba moras Rins Kroniku ho nivel komprensaun mak hanesan iha tabele tuir mai ne'e:

Tabela 2 Pasiente nia Komprende konaba moras Rins Kroniku



Kategoria	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Di'ak75-100%	10	33.3	33.3	43.3
Natoon 56-74%	16	53.3	53.3	66.7
Menus<55%	4	13.4	13.4	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Bazeia ba tabela iha leten rezultadu hatudu katak respondente Komprende konaba moras Rins Kroniku ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 10 (33.3%), Natoon hamutuk ema nain 16 (53.3%), Menus hamutuk ema nain haat (13.4%). Koñesimentu Pasiente sira nia Kona-ba moras Rins Kroniku ho nivel aplikasaun mak hanesan iha tabele tuir mai ne'e:

Tabela 3. Pasiente nia Aplikasaun konaba moras Rins Kroniku

Kategoria	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Diak75-100%	24	80.0	80.0	80.0
Naton 56-74%	6	20.0	20	100.0
Menus<55%	0	0	0	
Total	30	100.0	100.0	

Bazeia ba tabela iha leten, hatudu katak pasiente ne'ebé aplika kona ba moras rins ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 23 (80.0%), Natoon hamutuk ema nain neen (20.0%), no Menus la iha (0%).

Diskusaun

Iha diskusaun rezultadu peskiza ida ne'e sei esplika bazeia ba kada variavel ne'ebé mak hanesan, hatene, komprendesaun no aplikasaun husi pasiente sira nian kona ba moras Rins iha Sala Emfermaria Hemodialize Hospital Nacional Guido Valadares, hanesan tuir mai ne'e:

1. Nivel koñesimentu "Hatene" kona-ba Moras Rins Kroniku

Bazeia ba peskiza iha Hospital Nacional Guido Valadares ne'ebé hetan husi respondente bazeia ba nivel koñesimentu hatene kona ba Moras Rins Kroniku iha unidade Hemodialisa - Hospital Nacional Guido Valadares, katak maioria respondente hatene kona ba moras rins kroniku ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 13 (43.3%), hatene karik la konsumu bee, nu'udar fatór ida ba moras Rins ho kategoria Hatene hamutuk ema nain 29 (96,7%), hatene moras Rins ne'e sai hanesan risku ba ita nia vida ho kategoria Di'ak hamutuk ema



nain 29 (96,7%), respondente menus volume urine, Mudansa kór ba iha urina ne'ebé kahur ho ran, moras iha kotuk laran parte karaik nomós kabun kidun, mosu moras bainhira soe bee ki'ik, soe bee sai sintoma komum ba moras rins ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 24 (80%), no respondente hatene kuandu afeita hela moras rins ne'ebé maioria ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 25 (83.3%). Ho nune'e, husi rezultadu peskiza hatudu katak maske pasiente sira hatene kona ba moras rins Kroniku, maibé sira sei kontra no la tuir prevensaun hodi nune'e sira bele moras rins. Tuir matenek nain (Notoadmdjo, 2016) katak hatene mak hanoin koñesimentu ne'ebé espesifiku husi materia hotu ne'ebé mak simu ona. Tan ne'e, maske pasiente sira hatene kona bamoras rins, maibé sira sei sofre nafatin tanba la kumpre no la halo tuir sistema prevensaun tan de'it nesesidade primaria no fatór eksternál no internal balun ne'ebé obriga sira hodi hala'o nafatin servisu karik sira moras no seluk tan.

2. Nivel koñesimentu “Komprensaun” kona-ba Moras Rins Kroniku

Husi rezultadu peskiza hatudu katak respondente komprende kona ba asaun hodi prevensaun moras rins ne'ebé ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 28 (93.3%), respondente komprede kauza husi moras rins tanba jenetika ne'ebé ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 25 (83.3%), komprende sinais no sintoma sofre moras Rins Kroniku ne'ebé ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 27 (90.0%), respondente komprende kona-ba fó atendentu bainhira afeita ka sofre moras rins ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 25 (83.3%), no respondente iha Koñesimentu kona ba risku husi moras rins ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 20 (66.7%). Tan ne'e, respondente komprende kona ba sintoma, sinais, kauza husi moras, halo atendentu ba familia ne'ebé moras rins, no risku husi rins kroniku. Maibé sira sei nafatin sofre moras refere tanba kauza husi informasaun ne'ebé sira hetan kona ba moras rins kroniku bainhira sira rasik sofre ona moras, no la'ós sira hatene antes moras rins. Tuir Notoadmdjo (2016) katak komprensaun nu'udar kapasidade ida ne'ebé esprika ho lolos kona ba objetun ne'ebé mak hatene no bele intrepeta material seluk ho loos.

3. Nivel Koñesimentu “Aplikasaun” Pasiente nian kona-ba Moras rins kroniku

Rezultadu analiza hatudu katak pasiente ne'ebé aplika kona ba moras rins ho kategoria Di'ak hamutuk ema nain 23 (80.0%), respondente ne'ebé lori ninia familia hodi halo tratamentu ka konsulta iha sentru saude ka klinika tanba moras rins ho kategoria Di'ak



hamutuk ema nain 29 (96.7%), respondente iha koñesimentu hodi aplika bainhira membru familia ida hetan moras rins ho kategoria Di'ak hotu ka ema nain 30 (100%), respondente iha koñesimentu hodi haruka membru familia ne'ebé moras rins hodi konsumu alimentasaun ne'ebé Saudavel ba moras Rins ho kategoria di'ak hamutuk ema nain 29 (96.7%), respondente haruka membru familia ne'ebé moras rins atu deskansa, hemu bee no han ai-han ne'ebé konteina vitamina ho kategoria di'ak hamutuk ema nain 29 (96.7%), no respondente ne'ebé iha koñesimentu hodi hala'o asaun ruma atu prevene membru familia ne'ebé sofre moras rins ho kategoria di'ak hamutuk ema nain 29 (96.7%).

Konkluziun

Bazeia ba rezultadu analiza dados no diskusaun, peskizadór konklui katak pasiente sira nia koñesimentu ne'ebé di'ak no sira nia hatene kona ba moras Rins Kroniku iha Sala Hemodializa Hospital Nacional Guido Valadares tinan 2021 ho kategoria Di'ak mak nivel komprensaun. Detallamente mak hanesan (1) Pasiente sira iha hemodialisa Hospital Nasional Guido Valadares ho nivel koñesimentu hatene, komprende no aplika ho di'ak kona-ba moras rins kroniku, (2) Deskrisaun pasiente ninia ne'ebé kategoria aas liu ka di'ak mak koñesimentu hodi aplika bainhira membru familia ida hetan moras rins ho kategoria Hatene hotu ka ema nain 30 (100%). Hafoin koali'a kona ba koñesimentu kona-ba moras Rins Kroniku la konsumu bee nu'udar fatór ida ba moras Rins, risku ba ita nia vida, halo tratamentu ka konsulta iha sentru saude ka klinika, konsumu alimentasaun ne'ebé Saudavel deskansa, hemu bee no han ai-han ne'ebé konteina vitamina no asaun ruma atu prevene membru familia ne'ebé sofre moras rins ho kategoria hatene hamutuk ema nain 29 (96.7%).

Referensia

- American Kidney Fund 2006, Living Well with Chronic Kidney disease, Inc, USA, <http://www.kidneyfund.org> (diakses 20 desember 2007)
- Anonim, (2002). *Kursus Intensif Clinical Dialysis Practic*. Jakarta
- Anonim, The Physical Aspect of kidney Failure, <http://www.kidneypatientguide.org.uk/site/whattheydo.php> (Diakses 30 April 2007)
- Anonim, What happens when the kidneys fail, <http://www.kidneypatientguide.org.uk/site/happens.php> (Diakses 30 April 2007)



- Anonim. An Introduction to haemodialysis (HD). <http://www.kidneypatientguide.org.uk/site/HD.php>
- Anonym, kidney patient guid, <http://www.kidneypatienguide.org.uk/site/welcome.php> (Diakses 30 April 2007)
- Arikunto. S. 2015. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, vol.2, Alih bahasa H.Y.* Jakarta: EGC
- Bulechek, G. M., McCloskey, J. C. 1992, *Nursing Intervention*. USA: Philadelphia
- Clinical Education Center, Eenal Replacemen Therapies, Internal & External Course, Student notes, TQEH, Australia
- Daugirdas, J.T., Blake, P.G. & Ing, T.S. 2001. *Handbook of Dialysis. Third Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkin
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan keperawatan medical bedah*. Mei 2012
- <http://www.pernefri.org/3-berita-kegiatan-130502.php> Mei 2012.
- <http://www.litbang.depkes.go.id/aktual/kliping/ginjal250406.htm>
- Harrison. 2000. *Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam, Volume 3, Edisi 13*. Editor Alih Bahasa Ahmad H. Jakarta; Asdi - EGC.
- Henrich, W. L. 1994. *Principles and Practice of Dialysis*. Willanms & Wilkins. USA: Baltimore
- IMNP. 1991. *Illustrated Manual of Nursing Practice*. USA: Pennsylvania
- Irianto & Koes (2013) *Mikrobiologi Medis (Medical Microbiology)*, Yogyakarta: Nuha Medika. ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Su (8th ed.)
- KDOQI, 2006, Chronic kidney Disease 2006: A guide to Select NKF-KDOQI Guidelines and Recommendation, National kidney Foundation, USA, <http://www.kidney.org>
- Mubarak, Wahit Iqbal, (2006). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : CV Seto.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nur I. & Supomo. (2012). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Edisi I. Yogyakarta: BPFE
- Pernefri. 2002. *Glomerulonefritis Penyebab Terbesar Penyakit Ginjal Tahap Akhir*. Diakses pada 24 Oktober 2011. <http://www.pernefri.org/3-berita-kegiatan-080602.php>
- Pernefri. 2002. *Glomerulonefritis Penyebab Terbesar Penyakit Ginjal Tahap Akhir*. Diakses pada 24 Oktober 2011. <http://www.pernefri.org/3-berita-kegiatan-080602.php>