

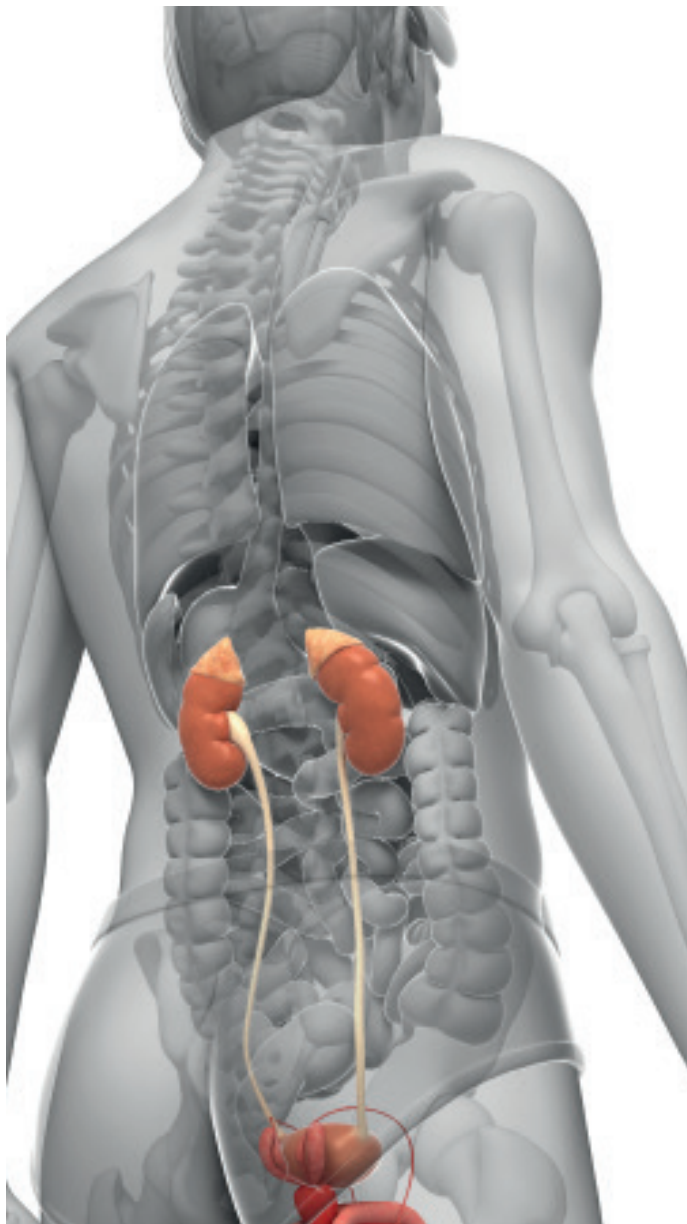


SERVICIO DE HEMODIÁLISIS  
campo de Gibraltar

Sistemas de Información

Cuaderno 1. GUÍA DEL USUARIO

1



## Índice.

1.	NUESTROS DATOS	04
2.	CONTACTOS DE INTERÉS	04
3.	BIENVENIDA	05
4.	PRESENTACIÓN	06
	4.1. Organización interna del centro de diálisis	07
	4.2. Ubicación y accesibilidad	10
	4.3. Dinámica funcional y recursos humanos	11
5.	INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	12
	5.1. La insuficiencia renal crónica	12
	5.2. La Hemodiálisis	14
	5.3. El acceso vascular, sus cuidados	20
	5.4. El catéter , sus cuidados	23
	5.5. Autocuidados: hábitos saludables, higiene personal, tabaquismo	24
6.	LA ALIMENTACIÓN	26
	6.1. Las proteínas	26
	6.2. El potasio	28
	6.3. El fósforo	32
	6.4. Los hidratos de carbono	32
	6.5. Los líquidos. El peso seco	33
	6.6. Consejos generales	34
	6.7. Para comer fuera de casa	35
	6.8. Consejos dietéticos	36
	6.9. Consejos para el paciente diabético	37
	6.9.1. La dieta	37
	6.9.2. Control de la glucemia en casa	37
	6.9.3. El pie diabético	39

## Índice.

7.	LA MEDICACIÓN	40
	7.1. Consejos básicos	40
	7.2. Almacenamiento	41
	7.3. Identificación	41
	7.4. Puntualización de las dosis	41
8.	PROBLEMAS MAS FRECUENTES EN CASA. ¿Qué hacer?	42
	8.1. Hipertensión arterial	42
	8.2. Hipotensión arterial	43
	8.3. Fiebre	44
	8.4. Calambres	45
9.	TRASPLANTE	46
10.	SITUACIONES QUE REQUIEREN DIÁLISIS DE URGENCIA	47
	10.1. Hiperpotasemia	47
	10.2. Asfixia por edema de pulmón	48
11.	VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA	49
	11.1. Glosario	51
	11.2. Bibliografía	52
	11.3. Anotaciones: Dudas y sugerencias	53
	11.4. Imágenes del centro	54

En las páginas centrales están los Derechos y deberes de los usuarios del Servicio Andaluz de Salud.

## 1. NUESTROS DATOS:

SERVICIO DE HEMODIÁLISIS LINENSE S.L.

C.I.F.: B11410685

Urbanización Doña Casilda 2

11201. Algeciras - Cádiz

Telf.- Fax: : 956 690 708

Nuestro sitio en la web :

[www.hemodialisislinense.es](http://www.hemodialisislinense.es)

## 2. CONTACTOS DE INTERÉS

Teléfono de emergencias: 112.

Servicio Andaluz de Salud: 955 018 000.

Centralita del hospital de La Línea: 956 026 500.

Centralita del hospital Punta Europa de Algeciras: 956 025 000.

Centralita del hospital Puerta del Mar (Cádiz): 956 002 100.

Teléfono de SALUD RESPONDE: 902 505 060 (único para toda Andalucía).

Dirección de la Delegación Provincial de Salud de Cádiz:

C/ María Auxiliadora, 2 11071 CÁDIZ Teléfono: 956 009105

Teléfono de ayuda al cese del tabaquismo: 900 850 300. Es gratuito.

Información sobre la mujer: 900 200 999. Es gratuito.

Información sobre la tarjeta sanitaria: 902 505 060.

ALCER-SEDE CÁDIZ C/.Dora Reyes 3, Local 5. 11009. Cádiz Telf.: 956 255 101.

E-mail: [alcercadiz@terra.es](mailto:alcercadiz@terra.es)

Páginas web con información de interés:

[www.webpacientes.org](http://www.webpacientes.org)

[www.alcer.org](http://www.alcer.org) (página de la federación nacional ALCER).

[www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/)



### 3. BIENVENIDA

Deseamos que esta guía, elaborada por personal del propio centro, les oriente les suministre información sobre aspectos que creemos debe conocer.

Esperamos que sirva de ayuda a pacientes y familiares para aclarar dudas que se planteen, qué hacer cuando surjan algunos problemas, y para qué con su aportación puedan participar más en su propio tratamiento y en la mejora de esta guía.

La dirección y todo el personal del Servicio de Hemodiálisis Linense.

La Línea, Septiembre de 2012

Autor: Joaquín López

## 4. PRESENTACIÓN

El Servicio de Hemodiálisis Linense es un Centro Concertado de Hemodiálisis, que recibe pacientes derivados de los hospitales de referencia del Servicio Andaluz de Salud, pudiendo también venir de compañías privadas o de otros centros concertados.

Tiene como Misión el tratamiento mediante hemodiálisis del paciente con insuficiencia renal crónica y la gestión de los recursos disponibles en un entorno de eficiencia.

Además del tratamiento con hemodiálisis, en el centro se realiza:

- El diagnóstico y tratamiento de complicaciones propias de la enfermedad renal.
- Se orientan otros procesos no renales y se colabora en su tratamiento y seguimiento.
- Se forma al paciente sobre aspectos higiénico-dietéticos por parte de enfermería. Se cuida su estado nutricional mediante las consultas de enfermería y la bioimpedancia.
- Se prepara a los posibles candidatos para el trasplante renal y se les incluye en lista de espera.
- Se utiliza alta tecnología en el seguimiento de los accesos vasculares midiendo el flujo intra-acceso y la recirculación mediante el aparato Transonic.
- Se realizan trámites administrativos como gestionar el transporte y las vacaciones de los pacientes, así como el cambio de centro por las circunstancias que sean.
- Se pone en contacto a los pacientes con instituciones de ayuda y asociaciones de enfermos renales.
- Se promocionan hábitos de vida saludables.

El centro de diálisis presta servicios de máxima calidad aplicando las evidencias científicas disponibles, teniendo presente las expectativas de los ciudadanos, velando porque se respete el principio de autonomía del paciente, así como su intimidad y la protección de sus datos, contribuirá a la innovación e investigación y fomentando la formación continuada de sus profesionales.

Los valores que guían a los profesionales del centro de diálisis están orientados hacia la excelencia en la asistencia sanitaria y en el trato a pacientes y familiares, facilitando que puedan ejercer sus derechos y ofreciendo ayuda para la solución de problemas clínicos, burocráticos y sociales.

## 4. PRESENTACIÓN

Se fomenta, la cooperación y el trabajo en equipo mediante el contacto frecuente con los hospitales de referencia, centros de salud, residencias, etc. La promoción entre los profesionales del centro de un clima de confianza donde primen la competencia y el compromiso, la motivación e implicación en el proyecto, y el desarrollo profesional y personal.

La orientación hacia la mejora continua de la calidad, programar líneas estratégicas de desarrollo a medio y largo plazo buscando la mejora continua de la calidad en las instalaciones, asistencia, incorporación de nueva tecnología y formación del personal.

El centro está acreditado por la Agencia de Calidad Sanitaria de la Junta de Andalucía y certificado por la norma ISO:9001.

### 4.1. Organización interna del centro de diálisis

#### **ACOGIDA.**

A su llegada al centro lo recibirá un médico, que revisará su historia clínica, le realizará una exploración física, le tomará algunos datos personales, le explicará y entregará el consentimiento informado para tratarse mediante hemodiálisis en nuestro centro, una Guía de usuario, una nota de contacto para su médico de cabecera con nuestros datos para cualquier duda o sugerencia, y se le dará una primera información sobre la posibilidad de ser trasplantado. Ese mismo día se le asignará el médico que se encargará directamente de revisar sus análisis, tratamiento, estudio de trasplante si procede, así como el turno de diálisis, etc.

Seguidamente pasará a la unidad de diálisis, se presentará el personal que se encuentre allí y el enfermero que lo atiende le dará unas nociones básicas sobre el cuidado de su acceso vascular, dieta y normas de funcionamiento en el centro relacionadas con el orden de entrada en la unidad, orden de conexión y desconexión a las máquinas, etc.

## 4. PRESENTACIÓN

### 4.1. Organización interna del centro de diálisis

#### **ACOGIDA.**

También se le tallará y se le realizará un electrocardiograma. Tendrá también asignado un enfermero, que se encargará de realizar los informes mensuales de su evolución, el seguimiento y revisiones de su acceso vascular, etc.

#### **QUEJAS Y SUGERENCIAS.**

Dispondrá usted de la opción de manifestarnos sus percepciones sobre las prestaciones que le ofrecemos. La información que nos proporcionan es necesaria para la mejora continua de nuestra actividad. Le invitamos a utilizar el buzón de sugerencias de la sala de espera, pueden exponer sus opiniones al personal, utilizar el correo electrónico del centro o hacerlo a través de las encuestas de satisfacción que repartimos anualmente y que pueden rellenar de forma voluntaria.

#### **VACACIONES, TRASLADOS Y TRANSPORTE.**

Se gestionan desde el propio centro de diálisis, pregunte al personal del centro, que le orientará sobre lo que debe hacer.

#### **CAMBIOS DE TURNO.**

Usted tiene asignado un turno de diálisis fijo, que se le reservará cuando se ausente por ingreso o vacaciones, pero si tiene algún problema para venir algún día, se le facilitará el cambio de turno en la medida en que sea posible. Avísenos con la máxima antelación posible. Si desea cambiar de turno, coméntelo al director de la clínica y se le facilitará en cuanto sea posible.

## 4. PRESENTACIÓN

### 4.1. Organización interna del centro de diálisis

#### **NORMAS DE CONVIVENCIA.**

Con el fin de que el desarrollo de la unidad sea lo más organizado y óptimo para todos se tendrán que tener en cuenta unas normas tanto en la sala de diálisis como en las dependencias del centro.

- Estará en el centro a la hora que se le indique y permanecerá en la sala de espera hasta que se le avise, procuraremos que la hora de entrada varíe lo menos posible, pero a veces se producen retrasos por causas clínicas en algún paciente, en el transporte, problemas técnicos, etc., aunque no es lo habitual.
- El personal de la sala establece (según determinados criterios) en qué orden se entra, sin interés de favorecer ni perjudicar a nadie.
- Será el personal auxiliar el que lo llamará cuando llegue su turno, lo acompañará pesarse, y a su sillón y lo acomodará lo más confortable posible, para ello el centro dispone de sábanas, mantas, cojines...
- La posibilidad de tomar alimentos durante la sesión la establecerán su médico y enfermera pensando en lo más conveniente para usted. En caso de que pueda comer, los alimentos los suministrará el centro.
- Disponen de taquillas con llave donde dejar sus cosas durante la diálisis, así como de vestuarios, uno para hombres y otro para mujeres, para cambiarse de ropa.
- No está permitido fumar en las dependencias del centro.
- Pueden traer aparatos de radio, DVD, ordenador portátil para ocupar el tiempo durante la diálisis, aunque rogamos el uso de auriculares, para favorecer el descanso del resto de pacientes.
- No está permitido el uso de teléfonos móviles.
- Debemos cuidar las instalaciones del centro en beneficios de todos.
- Debemos ser educados tanto con el personal del centro como con los compañeros.
- Es importante completar el tiempo de diálisis para conseguir la máxima eficacia posible en control de su padecimiento.

## 4. PRESENTACIÓN

### 4.2. Ubicación y accesibilidad

- El centro de diálisis está situado en la Avenida Menéndez Pelayo S/N de La Línea de la Concepción (Antiguo Hospital Municipal).
- El acceso de pacientes al centro se hace a través de LA ENTRADA PRINCIPAL del edificio, subiendo por el ascensor a la primera planta donde está el acceso a las salas de espera y de allí a los vestuarios y a las salas de diálisis. En días festivos la entrada se realiza por la puerta trasera.
- Hay dos unidades de hemodiálisis, la principal, con 22 puestos de diálisis y una unidad pequeña para pacientes portadores del virus de la hepatitis C, con 4 puestos.
- El centro de diálisis dispone de diversos habitáculos con funciones específicas para cada una de las intenciones y especificaciones que tiene asignada.
- Las salas de diálisis dispone de televisores para que se les haga más agradable y entretenida su estancia.
- El acceso de personal al centro se hace a través de la entrada situada en la parte posterior del edificio.
- El material sanitario entra y sale del centro a través de la entrada posterior, que comunica con uno de los almacenes. También los residuos salen del centro a través de la puerta posterior.
- Existe una sala de espera para acompañantes en la segunda planta, con biblioteca, televisión, internet y bicicleta estática.

## 4. PRESENTACIÓN

### 4.3. Dinámica funcional y recursos humanos

En el centro la HEMODIÁLISIS está organizada en tres turnos de lunes a sábado (el primero a las 8,00 h, el segundo a las 13,30 h y el tercero a las 18,30 h). El horario es aproximado, ya que depende, entre otras cosas, del transporte sanitario.

La plantilla está adaptada a las normas exigidas en el Proceso Asistencial Integrado del Tratamiento sustitutivo de la Insuficiencia Renal Crónica de la Junta de Andalucía.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.1. La insuficiencia renal crónica

Los riñones son dos órganos con forma de habichuela situados al nivel de la cintura, a cada lado de la columna vertebral.

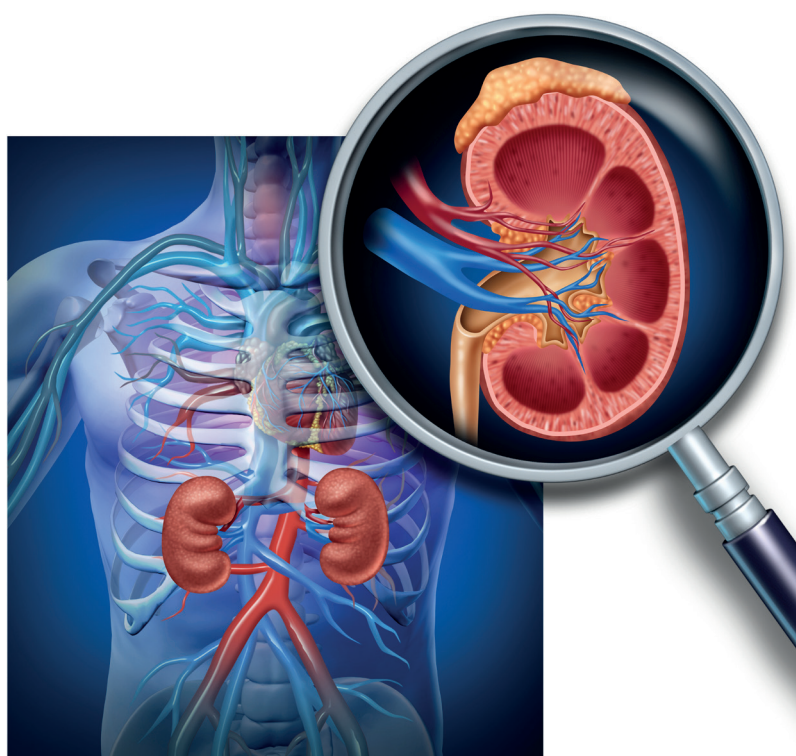
La función principal del riñón es la de eliminar los productos de desecho del organismo, y equilibrar el contenido de agua produciendo la orina.

También realizan otras funciones no menos importantes como compensar los niveles de ciertas sustancias químicas que circulan en

la sangre, la de eliminar el exceso de ácido del organismo, la de producir la vitamina D que sirve para mantener sanos sus huesos, la de controlar la tensión arterial, y la de producir hormonas que intervienen en la formación de glóbulos rojos, responsables de transportar el oxígeno a todo su cuerpo.

La enfermedad renal crónica se produce cuando los dos riñones dejan de funcionar de forma progresiva, es decir poco a poco.

Al dejar de funcionar, los productos de desecho se acumulan en la sangre, y usted empezará a sentirse mal, con síntomas tales como náuseas y vómitos, pérdida de apetito y alteraciones del sueño. También puede presentar hinchazón de manos y tobillos por el acúmulo de líquidos en su organismo, cansancio, debilidad y somnolencia debido a la anemia al no producirse los suficientes glóbulos rojos, picor en la piel por acumulación de productos tóxicos de desecho, etc...



## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.1. La insuficiencia renal crónica

Los síntomas con los que se presenta la enfermedad varían de un paciente a otro. Incluso puede haber pacientes que no presentan sintomatología alguna hasta que necesitan realmente el tratamiento sustitutivo.

Las modalidades de tratamiento existentes para la insuficiencia renal crónica son la hemodiálisis, la diálisis peritoneal, el trasplante renal y el tratamiento conservador.

Desde el punto de vista clínico, no todos los pacientes tienen las mismas opciones de tratamiento y algunos por sus condiciones clínicas, no pueden optar a determinados tratamientos.

Su nefrólogo y su enfermera de nefrología le informarán para que usted pueda optar, por la modalidad de tratamiento que mejor se adapte a sus necesidades o preferencias.

A veces, se puede elegir un tratamiento ahora más adelante cambiar a otro, sin perjudicar el resultado final del tratamiento.

En nuestro centro el tratamiento que ofrecemos es la Hemodiálisis en todas sus modalidades.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.2. La Hemodialisis

#### Introducción

La hemodiálisis es una técnica con la que conseguimos eliminar de su organismo las sustancias tóxicas acumuladas que su riñón no ha podido eliminar, al mismo tiempo que eliminamos también el exceso de líquido que su organismo acumula, al no funcionar correctamente sus riñones en la formación de la orina.

Durante el proceso se hace circular su sangre a través de filtros especiales (dializador), bañados con líquidos para eliminar las toxinas.

Cada vez que usted se haga la hemodiálisis, se sacará la sangre a través de un acceso vascular (fístula, catéter, injerto), generalmente en el antebrazo.

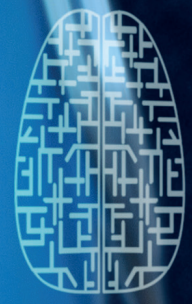
La sangre sin limpiar sale del cuerpo a través de la primera aguja por el tubo hacia la máquina de hemodiálisis (riñón artificial). En la máquina, la sangre va hacia un filtro donde contacta con un líquido que la limpia de impurezas equilibra sus componentes químicos. La sangre limpia regresa al cuerpo por la segunda aguja.

Durante este procedimiento, es relativamente pequeño el volumen de su sangre que permanece fuera de su organismo, ya que la sangre está saliendo hacia el dializador y volviendo a su organismo al mismo tiempo y con la misma velocidad.

Para que el proceso de limpieza y equilibrado sea adecuado, la mayoría de los pacientes necesitan sesiones de hemodiálisis de un mínimo de 4 horas, 3 o más veces a la semana. La hemodiálisis se hace en un centro especializado o en el hospital. También existe la posibilidad en el domicilio si el paciente así lo desea y cuenta con el apoyo de un ayudante durante toda la sesión.

# MEDICAL

Health Care  
Doctor  
Hospital  
Pharmacist  
Nurse  
Dentist  
First Aid  
Surgeon  
Emergency



Health Care  
Doctor  
Hospital  
Pharmacist  
Nurse  
Dentist  
First Aid  
Surgeon  
Emergency



Health Care  
Doctor  
Hospital  
Pharmacist  
Nurse  
Dentist  
First Aid  
Surgeon  
Emergency



## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.2. La Hemodialisis

¿Cuáles son los riesgos de la hemodialisis?

• **Frecuentes**, pero leves desde el punto de vista clínico

- Disminuye la tensión arterial (hipotensión)
- Calambres.
- Náuseas, vómitos.
- Dolor de cabeza (cefalea).
- Pequeños sangrados del sitio donde está colocada la aguja o el catéter vascular.

• **Pocos frecuentes**, pero graves desde el punto de vista clínico

- Reacciones alérgicas al dializador o algunos de los materiales de la diálisis.
- Desequilibrio de componentes químicos de la sangre (electrolitos).
- Arritmias o latidos cardíacos irregulares.
- Muy excepcionalmente pueden producir complicaciones graves como infarto de miocardio.
- Hemorragias más graves o coagulación completa del sistema.
- Introducción de una pequeña burbuja de aire en la sangre que se desplace al pulmón o al cerebro o a otra parte del cuerpo (embolia gaseosa). Actualmente, por los sistemas de seguridad de los monitores es casi imposible.
- Destrucción de glóbulos rojos (hemólisis) en el circuito de la sangre.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.2. La Hemodialisis

¿Cuáles son los riesgos de la hemodialisis?

**Los riesgos de la Hemodiálisis a medio o largo plazo** son, entre otros:

- Infección de la fístula arteriovenosa o de los catéteres venosos vasculares que podría producir una endocarditis bacteriana y en algunos casos incluso la muerte.
- Acumulación en los tejidos de una sustancia llamada amiloide, que pueden deteriorar los tejidos del organismo (amiloidosis), aunque hoy en día esto es muy infrecuente.
- Pérdida de sangre que lleva a deficiencia de hierro y anemia.
- Fracaso de la fístula arteriovenosa.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.2. La Hemodialisis

¿ Cuáles son los beneficios de la hemodialisis?

**El beneficio inmediato** de la hemodiálisis es permitirle vivir a pesar de que sus riñones no funcionen.

Además hay otros beneficios que Usted puede valorar:

- Ayuda a tener controlada su tensión arterial.
- Mejora sus niveles de impurezas en la sangre.
- Favorece el equilibrio de los componentes químicos de la sangre.
- Mejora la anemia y las enfermedades de huesos y músculos (osteomusculares) derivadas de la insuficiencia renal.
- Mejora los trastornos neurológicos y los problemas digestivos.
- Mejora su estado nutritivo.
- Hay profesionales capacitados junto a usted en todo momento.
- Puede conocer a otros pacientes.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.2. La Hemodialisis

¿ Cuáles son los beneficios de la hemodialisis?

**El beneficio inmediato** de la hemodiálisis es permitirle vivir a pesar de que sus riñones no funcionen.

Además hay otros beneficios que Usted puede valorar:

- Ayuda a tener controlada su tensión arterial.
- Mejora sus niveles de impurezas en la sangre.
- Favorece el equilibrio de los componentes químicos de la sangre.
- Mejora la anemia y las enfermedades de huesos y músculos (osteomusculares) derivadas de la insuficiencia renal.
- Mejora los trastornos neurológicos y los problemas digestivos.
- Mejora su estado nutritivo.
- Hay profesionales capacitados junto a usted en todo momento.
- Puede conocer a otros pacientes.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

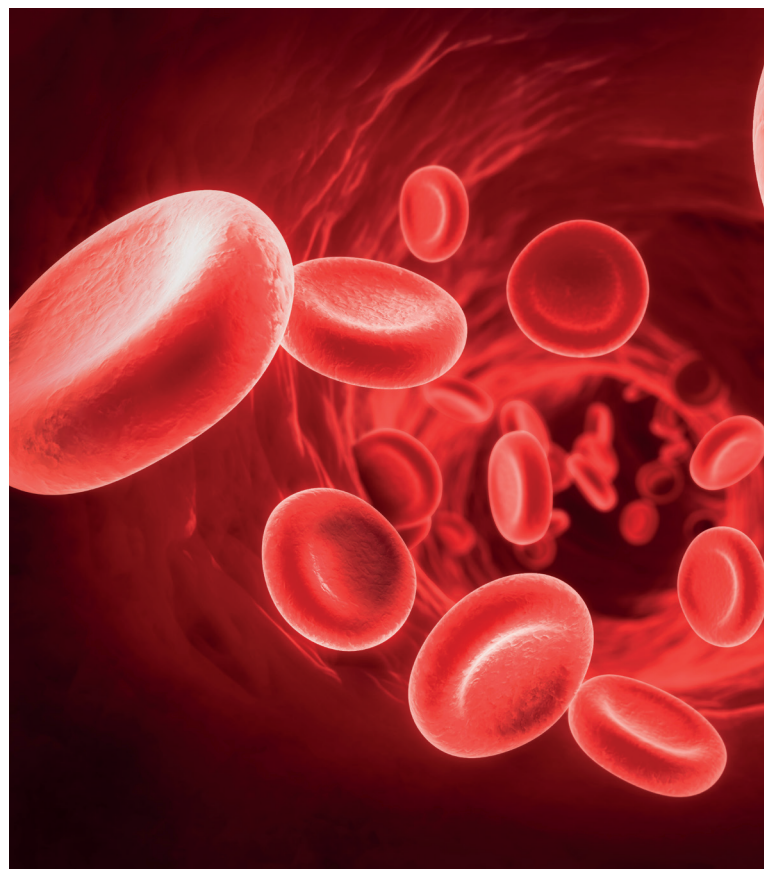
### 5.3. El acceso vascular, sus cuidados

Para que Usted pueda hacerse la hemodiálisis necesita un acceso que permita extraer la sangre de su cuerpo y devolverla a él. El acceso puede ser de tres tipos: fístula arteriovenosa, pró-tesis (injerto) o catéter.

La fístula arteriovenosa consiste en unir una vena gruesa con una arteria mediante una intervención quirúrgica, que se realiza con anestesia local la mayoría de las veces, pero que en ocasiones puede necesitar de anestesia general. Esta vena puede resistir pinchazos durante muchas sesiones de hemodiálisis.

También se puede hacer un puente sintético mediante un injerto entre una vena y una arteria. A veces no es posible conseguir una fístula arteriovenosa definitiva, o esta no funciona bien y entonces es necesario utilizar un catéter central permanente.

Una vez realizada la fístula debe palpar y notar “el ruido” característico de su fístula, debiendo notificar cualquier cambio o alteración que note en la misma: ausencia de sonido, dolor, hinchazón...



## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.3. El acceso vascular, sus cuidados

#### Cuidados encaminados al desarrollo, conservación y mantenimiento de la fístula

- Realice ejercicios de dilatación para que su fístula tenga un mejor desarrollo. Realizará compresiones con una pelota de goma 10 minutos cada hora aproximadamente.
- Con el fin de favorecer la dilatación de las venas y fortalecer la piel, es recomendable que introduzca el brazo en agua tibia con sal (aproximadamente una cucharada de sal por litro), tres veces al día.
- Evite llevar reloj, joyas o ropas que aprieten el brazo del acceso.
- Evite dormir sobre el brazo de la fístula.
- No cargue objetos pesados con ese brazo.
- No permita que le extraigan sangre, administren medicamentos o hagan mediciones de la tensión arterial en el brazo de la fístula.

#### Medidas para evitar la infección: Mantener una buena higiene del brazo de la fístula

- Deberá lavar el brazo de la fístula con agua y jabón antes de comenzar la sesión de diálisis.
- Cuidará la zona a puncionar no tenga ningún contacto ni roce después de realizar la antisepsia (desinfección) hasta después de la punción.
- Después de hemodiálisis, quitar los apósitos que cubren los sitios de punción, pasadas 5-6 horas.
- En caso de hinchazón, dolor, enrojecimiento, calor en la zona de punción, comunicar en la Unidad de Diálisis.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.3. El acceso vascular, sus cuidados

#### Medidas para controlar la hemorragia

- Si sangra por los puntos de punción, deberá comprimir unos minutos sobre los mismos con una gasa hasta que deje de sangrar.
- Si no puede detenerse la hemorragia, se dirigirá al centro de urgencias más próximo.
- En caso de producirse hematomas, se aplicará hielo para evitar su progresión al inicio de los mismos. Cuando el hematoma se encuentre en fase de resolución, puede ser útil aplicar calor seco (secador) y pomadas fibrinolíticas (Menaven® o Tromboccid®).

### 5.4. El Catéter, sus cuidados

Un catéter para hemodiálisis (HD) es un tubo de plástico que se inserta en una vena grande - por lo regular las venas yugular o subclavia (en su cuello) o las venas femorales (en su ingle). Esto se hace durante una operación breve, que puede llevarse a cabo con anestesia general o local.

Los catéteres HD pueden ser temporales o permanentes. Los catéteres temporales se utilizan muchas veces cuando los pacientes esperan a que se les realice una fístula.

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.4. El Catéter, sus cuidados

Los problemas más frecuentes son:

- Infección:
  - Se manifiesta por secreción en la zona, escalofríos, fiebre.
  - Para prevenirla no retire los apósitos y gasas que cubren el catéter. No moje la zona donde está insertado el catéter. Si observa los apósitos manchados no los retire, acuda a al centro de diálisis. Evite que el cabello esté en contacto con el catéter.
- Obstrucción: Da poco flujo o ninguno para realizar la hemodiálisis.
- Bajo flujo de sangre: Por obstrucción o porque su posición hace que se adhiera a la pared de la vena.
- Desplazamiento: El catéter puede salirse, por eso hay que evitar tirar de él.

#### Cuidados del catéter

- Deberá mantener una higiene personal escrupulosa para evitar posibles infecciones. Puede ducharse con precaución, manteniendo la zona de implantación y el catéter protegidos con un apósito impermeable. Es conveniente que la ducha sea rápida y no incluya el lavado de cabeza que se hará aparte.
- Mantendrá siempre tapado el orificio de inserción del catéter.
- Comunicará a las enfermeras que le atienden la aparición de dolor o calor en la zona de implantación y/o fiebre.
- Comunicará igualmente la aparición de dolor, hinchazón o cambio de color en el miembro donde tiene colocado el catéter.
- El catéter será siempre manipulado por el personal sanitario.

#### **MEDIDAS A SEGUIR EN CASO DE HEMORRAGIA:**

- En caso de rotura, deberá pinzar el catéter y ponerse en contacto con la Unidad de Diálisis.
- En caso de salida del catéter deberá apretar el orificio de inserción y avisar a la Unidad de Diálisis.



## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.5. Autocuidados: hábitos saludables, higiene personal, tabaquismo

#### Habitos saludables

- Ejercicio moderado
- Mantenerse activo (tener la mente activa viene bien para el estado de ánimo).
- Mantenga sus relaciones de amistad, no se aísla.
- No deje de viajar o salir de vacaciones.
- No olvide que si se cuida bien, se encontrará mejor.

#### Higiene personal

- Ducha diaria con jabón neutro y uso posterior de crema hidratante, para evitar sequedad de piel y evitar picores. No use productos que resequen la piel.
- Lavado de boca después de cada comida y enjuague con elixir bucal, para evitar el mal aliento (halitosis).
- Mantener uñas cortas y limpias.
- Utilizar ropa cómoda lavándola y cambiándola diariamente para evitar posibles complicaciones por manchas de sangre, sudor, desinfectantes...

## 5. INFORMACIÓN SOBRE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

### 5.5. Autocuidados: hábitos saludables, higiene personal, tabaquismo

#### El tabaco

- Se calcula que en España el tabaco mata de forma directa o indirecta a más de 60.000 personas al año.
- Uno de los efectos perjudiciales que tiene es provocar problemas cardiovasculares, como infarto de miocardio, trombosis cerebral o problemas de circulación de las piernas que pueden producir úlceras, incluso amputaciones.
- La insuficiencia renal, la tensión alta, el colesterol alto y la diabetes provocan esos mismos efectos y todos estos factores cuando se suman, acortan la vida en muchos años, aumentan el número de ingresos hospitalarios, de secuelas de estas problemas y la imposibilidad para el trasplante.
- Nunca es tarde para intentar dejar de fumar.
- Los medios que el Servicio Andaluz de Salud pone a su disposición para ayudarle son:
- Teléfono de información sobre el tabaco: 900 850 300. Es gratuito y funciona 24 horas al día los 365 días del año.
- A través de los centros de salud. En su centro le informarán de cual es el centro preparado más cercano.
- A través de algunas oficinas de farmacia.
- A través de los hospitales, que cuentan con unidades especializadas.
- En el centro disponemos del “Plan Integral del Tabaquismo en Andalucía 2005-2010”, que ponemos a tu disposición.

## 6. LA ALIMENTACIÓN

La alimentación en diálisis es muy importante por tres motivos:

- Una alimentación equilibrada va a mejorar su calidad de vida.
- Va a permitir que el resultado de la hemodiálisis sea más óptimo.
- Hará que usted esté mejor para un futuro trasplante.

Los alimentos contienen sustancias que el cuerpo necesita para vivir. Entre estas, las proteínas, el sodio, potasio, fósforo y el agua son las de mayor interés para usted y debe controlarlas especialmente en su alimentación.

### 6.1 Las Proteínas

Son uno de los principales componentes del organismo humano y son imprescindibles para un buen funcionamiento del cuerpo.

#### Pescado

De alto valor biológico 2-3 veces por semana.



#### Huevos

2-3 veces/semana si supera esta cantidad consuma sólo la clara, la yema tiene mucho colesterol.



#### Carne

1-2 veces/semana. Prefiera las carnes blancas. Tienen menos agua, sodio y colesterol.



#### Leche

1 vaso/día



#### Pan, Arroz, Legumbres y Pasta

1-2 raciones / semana



PROTEINAS ANIMALES

Alto valor biológico

PROTEINAS VEGETALES

Alto valor biológico

## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.1 Las Proteínas

#### El sodio

Es un componente de la sal de mesa. Es el responsable de las subidas de tensión arterial, del aumento de peso y de la hinchazón de piernas, cara, ojos...

Su nefrólogo le comunicará si debe comer, como la mayoría de las personas que se dializan, una dieta pobre en sal o estrictamente sin sal.



Alimentos desaconsejados en la dieta con restricción de sal:

Sal de cocina, de mesa y de farmacia. Aquellos alimentos que en su composición contengan cloruro potásico. Carnes saladas, ahumadas y curadas. Pescados ahumados y secados, crustáceos, moluscos, caviar. Charcutería, quesos. Aceitunas. Sopas de sobre, purés instantáneos, cubitos (Avecrem). Conservas en general. Frutos salados (aperitivos).

## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.2. El Potasio

Es una sustancia necesaria para un correcto funcionamiento del sistema nervioso y muscular. Entra en el organismo con los alimentos y al no poder ser eliminado por el riñón, se acumula en la sangre pudiendo provocar alteraciones en la actividad muscular sobre todo a nivel del corazón.

Aunque el potasio se encuentra prácticamente en todos los alimentos, debe saber que los alimentos más ricos en potasio son las frutas y verduras.

Su nefrólogo le comunicará si debe comer, como la mayoría de las personas que se dializan, una dieta pobre en sal o estrictamente sin sal.



#### ALIMENTOS PROHIBIDOS

Fruto secos: pistachos, higos, almendras, avellanas...

Leche en polvo o condensada. Cacao y chocolate

Patatas fritas de paquete y en puré instantáneo.

Tomate concentrado.

Frutas: plátano, albaricoque, uva, melón, dátil, higo, kiwi.

Pastillas de avecrem.

Platos precocinados de comercio.



## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.2. El Potasio

#### FRUTAS PERMITIDAS:

- Manzana
- Pera
- Ciruela fresca (2 medianas)
- Cerezas (3-4 pequeñas)
- Fresas (3 pequeñas)
- Sandía (1 rodaja)
- Mandarina (2 pequeñas)
- Compota de manzana
- Piña de lata (en su jugo)
- Limón (3-4 rodajas finas)
- En almíbar (no tomar el almíbar)
  - Piña
  - Pera
  - Melocotón
- Pepino
- Cebolla
- Lechuga
- Espárragos (No tomar líquido)
- Champiñones lata (No tomar líquido)
- Verduras Ultracongeladas

(Dejar descongelar a temperatura ambiente antes de usarla.)

#### FRUTAS PROHIBIDAS:

- Plátano
- Uvas
- Melón

## 6. LA ALIMENTACIÓN

# Derechos y deberes

## de los ciudadanos en los servicios sanitarios públicos de Andalucía

A partir de la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía, publicada en BOJA núm. 74, de 4 de julio

### Sus **derechos** como usuario en el sistema sanitario

- Recibir atención sanitaria en condiciones de igualdad, sin que pueda ser objeto de discriminación por razón alguna, respetando su personalidad, dignidad humana e intimidad.
- Que se le ofrezca la atención, las prestaciones y servicios sanitarios disponibles que se consideren necesarios para cuidar su salud.
- Recibir información en lenguaje comprensible usted, sus familiares o allegados de todo lo relacionado con su proceso, incluyendo diagnóstico, tratamiento, pronóstico, tiempo previsible de estancia en caso de ingreso y alternativas de tratamiento.
- Recibir información de los servicios y prestaciones sanitarias a las que puede acceder y de los requisitos necesarios para su uso.
- Que se le ofrezca información sobre los programas de prevención y promoción de salud que se realicen en su centro de atención primaria.
- Que se le informe sobre aspectos de salud colectiva de especial interés, incidencia o riesgo.
- Que se le reciba de forma personalizada a su llegada a un centro sanitario y, en especial en el ámbito hospitalario, a que se le informe de todas las cuestiones que puedan hacer más confortable su estancia.
- Recibir información clara y comprensible ante tratamientos, procedimientos quirúrgicos y pruebas diagnósticas que entrañen riesgos, antes de la obtención de su consentimiento por escrito.
- Conocer, y autorizar previamente y por escrito la actuación, cuando los procedimientos que se le realicen vayan a ser utilizados en un proyecto docente o de investigación que en ningún caso podrá comportar peligro adicional para su salud.
- Elegir entre las opciones que le presente su médico/a, así como negarse a cualquier intervención sanitaria, salvo en los supuestos legales establecidos (riesgo para la salud pública, incapacidad y exigencia de actuación urgente ante riesgo de lesión irreversible o peligro de fallecimiento).
- Estar acompañado/a por un familiar o persona de su confianza en todo momento del proceso de atención sanitaria, siempre que las circunstancias clínicas lo permitan.
- Que se mantenga la confidencialidad de toda la información relacionada con su atención en cualquier centro sanitario; así como acceder a los datos personales obtenidos durante la misma.
- Que quede constancia escrita o en soporte técnico adecuado de su proceso, guardando la información en su historia clínica. La información, que deberá ser al menos única por institución sanitaria, incluirá estado de salud y evolución, así como pruebas y tratamientos que recibe.
- Acceder a su historia clínica, mediante los procedimientos establecidos.
- Recibir un informe de alta al finalizar su estancia en una institución hospitalaria, al dar por finalizada la consulta en atención especializada, y al alta en urgencias.
- Que se extienda un certificado acreditativo de su estado de salud.
- Que se le asigne un médico/a y un centro de atención primaria para atenderle, si bien puede optar por elegir otro profesional y centro.
- Elegir médico/a de familia y pediatra entre los existentes en su municipio, y también entre el resto de los médicos/as del Distrito Sanitario al que corresponda el domicilio.
- Elegir médico/a especialista para consultas, cuando a juicio de su médico/a de familia o pediatra precise ser atendido por uno de ellos, así como a recibir atención por el mismo especialista durante su proceso.
- Elegir Hospital, dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, si se encuentra pendiente de una intervención quirúrgica.
- Disponer de una segunda opinión médica sobre su proceso, en los términos en que esté establecido.
- Conocer el nombre y la función de los profesionales que le atienden.
- Ser intervenido quirúrgicamente dentro del plazo establecido en la normativa vigente para cada uno de los procedimientos en el Sistema Sanitario Público.
- Recibir atención sanitaria en un tiempo adecuado según el proceso, así como a que se le ofrezca información sobre los plazos de respuesta en consultas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas para los diversos procesos.
- Disponer de la Carta de Derechos y Deberes en todos los centros sanitarios. También tiene derecho a presentar reclamaciones y sugerencias y a recibir respuesta en los plazos establecidos.
- Participar en el sistema sanitario público a través de los Consejos de Salud de Área y mediante la representación correspondiente de las Asociaciones de Consumidores y Usuarios y a expresar su opinión a través de los diferentes modelos de investigación social, así como a recibir información de las medidas de mejora que resulten de todo ello.
- Que se realicen todas las acciones oportunas que, junto a la atención a su proceso, tengan como fin reducir y paliar el sufrimiento y el dolor tanto en aquellas situaciones críticas como ante el proceso de la muerte, de acuerdo con el máximo respeto a la autonomía, la integridad y la dignidad humana.
- Que se tengan en cuenta las voluntades anticipadas, manifestadas mediante el procedimiento establecido.
- Que se mantenga la confidencialidad de la información de su genoma y que no sea utilizada para ningún tipo de discriminación. También tiene derecho a obtener las ventajas derivadas de la nueva tecnología genética disponible y conforme al marco legal vigente.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación, conforme al desarrollo de las mismas en los servicios sanitarios, con criterios de accesibilidad, seguridad y continuidad.

### Sus **deberes** como usuario en el sistema sanitario

- Cumplir las prescripciones generales en materia de salud comunes a toda la población, así como las de los servicios sanitarios, conforme a lo establecido.
- Mantener el debido respeto a las normas establecidas en el centro, así como al personal que presta sus servicios en el mismo.
- Responsabilizarse del uso de los recursos y prestaciones ofrecidos en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, las prestaciones farmacéuticas, las ortoprotésicas y los procedimientos de incapacidad laboral.
- Cuidar las instalaciones y colaborar en su mantenimiento.
- Cumplir las normas y requisitos administrativos de uso y acceso a las prestaciones sanitarias.
- Firmar, en caso de negarse a las actuaciones sanitarias, el documento pertinente en el que quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado y que rechaza el tratamiento sugerido.



## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.2. El Potasio

Para bajar el potasio de los alimentos

- Dejar un tiempo en remojo la verdura y especialmente la patata antes de cocinarla.
- Hervir con abundante agua y cambiar por agua nueva en varias ocasiones durante la cocción, ya que el potasio y el sodio se disuelven bien en agua
- No aprovechar los caldos sobrantes de cocer la verdura para hacer guisos de carne o pescado
- Tomar la fruta en compota o almíbar (en este último caso, sin ingerir el almíbar)
- No emplear sopas de sobre ni caldos de carne o pescado.
- No tomar alimentos precocinados como croquetas, canelones, pizzas ...
- No utilice sal de régimen, ya que en vez de sodio, suelen llevar potasio
- Tenga cuidado con los productos integrales, pues suelen ser altos en potasio y fósforo.
- Los productos congelados son preferibles, pues pierden potasio con el agua de la descongelación.
- No utilicen concentrados de carne y de pescado, ya que llevan mucho sodio, potasio y fósforo en general.
- Las verduras enlatadas tienen menos potasio pero hay que eliminar el caldo. Por el contrario suelen llevar mucho sodio.

Los alimentos con alto contenido en potasio podrá consumirlos cuando el resto de los alimentos de ese día sean muy pobres en potasio.

## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.3. El Fósforo

Para bajar el potasio de las alimentos

Igual que ocurre con el potasio, el fósforo ingerido con los alimentos se acumula en la sangre e indirectamente es responsable a través de mecanismos hormonales de la afectación de los huesos y del prurito (picores).

El exceso de fósforo es difícil de controlar mediante la alimentación, por eso su nefrólogo le prescribirá medicamentos para disminuir las cifras de fósforo en su sangre, como Mastical®, Renagel®...

Se encuentra sobre todo en los siguientes alimentos:



### 6.4. Los Hidratos de Carbono

Hay un grupo de alimentos cuyo consumo no está limitado en hemodiálisis, son los hidratos de carbono, salvo si es diabético que debe seguir las recomendaciones de su especialista.

Los hidratos de carbono son la principal fuente de energía de nuestro organismo. Todos los seres humanos necesitan energía para realizar las funciones del cuerpo y al no estar limitados en la hemodiálisis, salvo si usted es diabético, es recomendable que se consuma todos los días.



## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.5. Los Líquidos. El Peso Seco

Cuando inicie su tratamiento con hemodiálisis, es muy importante que controle la cantidad de líquidos que toma. En este concepto de "líquido" debe saber que se incluye no solo el agua sino todo aquello que es líquido y húmedo. Por tanto, líquido es también sopas, leche, frutas, yogurt, café y todas las demás bebidas.

#### **¿Por qué debe controlar la cantidad de líquido que toma al día?**

Porque al haber perdido el riñón su capacidad de eliminar orina, todo el líquido que tome se va a ir acumulando en su cuerpo entre una sesión de diálisis y otra, provocando aumento de peso rápido, hinchazón en miembros y cara e hipertensión.

#### **¿Qué cantidad de líquido puede tomar al día?**

La cantidad de líquido que puede tomar va a depender siempre de la capacidad para eliminar orina que su riñón conserve. Como regla práctica debe tener siempre en cuenta que: puede tomar en 24 horas tanto líquido como orine en ese periodo de tiempo, más 500 cc. (medio litro).

#### **¿Qué es el peso seco?**

El peso seco es el peso que debe quedar después de la sesión de diálisis, una vez que se ha eliminado el exceso de líquido.

Es muy importante que entre una sesión de diálisis y otra no tenga un sobrepeso superior a 1,5 - 2 kg., es decir, no ingiera una cantidad de líquidos superior a 1 litro y medio o dos litros. Esto le va a asegurar un mayor confort durante la diálisis así como va a proteger su corazón de la sobre-carga de líquidos.

#### **Alimentos muy ricos en agua**

- Frutas: sandía, naranja, fresas...
- Verduras: lechuga, tomate, acelgas, calabacín.
- Yogurt. Sopas...



## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.6. Consejos generales de alimentación

- Es preferible tomar leche entera o semidesnatada, ya que la leche desnatada contiene más cantidad de fósforo.
- Para acompañar las pasta, el arroz, etc, prepare salsas de acompañamiento elaboradas con: aceite de oliva, ajo, perejil, especias, hierbas aromáticas, zumo de limón, y hortalizas en moderadas cantidades como cebolla, zanahorias, pimientos y tomate natural.
- Se recomienda el consumo de aceites vegetales, especialmente el de oliva virgen, por ser una grasa beneficiosa para la salud y proteger frente a las enfermedades cardiovasculares.
- Preferible tomar pan sin sal, especialmente si no tiene controlada la presión arterial.
- Evitar el pan integral.
- El número de yemas de huevo a lo largo de la semana no debe sobrepasar las 4-5 yemas, pudiendo utilizar en mayor proporción las claras. Ej: Tortilla de un huevo + 1 clara de huevo.
- Las verduras y hortalizas deben someterse a un proceso de remojo con abundante agua durante 12-24 horas y cambiar esa agua al menos dos veces.
- Evitar de la dieta todo tipo de quesos cremosos, curados y semicurados por ser ricos en fósforo y sodio.

## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.7. Consejos para comer fuera de casa

En caso de tener que comer fuera de su domicilio se pueden seguir las siguientes recomendaciones para seguir su dieta:

- Solicite su comida sin sal.
- Elija carnes o pescados a la plancha.
- Elija ensaladas sin tomate.
- La guarnición será a base de patatas hervidas, pasta, puré natural o arroz hervido.
- Evite las guarniciones con champiñones o con patatas fritas de bolsa.
- Elegir las verduras con poco potasio y/o reducir la cantidad a tomar.
- Elegir como postres macedonia de frutas no tomando el almíbar o frutas en compota o bajas en potasio, tomando una pieza pequeña.
- Puede aceptarse platos cocinados con margarina, empanados o rebozados.

## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.8. Consejos dietéticos

- Coma despacio, masticando bien.
- Siga unos horarios regulares para las comidas.
- Pese las alimentos para saber la cantidad que toma de cada uno de ellas.
- Realice algún ejercicio físico moderado. Pasear es muy saludable.
- Controle la dieta a diario pero sobre todo las fines de semana, pues pasan un día más sin diálisis y es más fácil llegar a problemas serios por sobrecarga de agua y de potasio.
- Salvo indicación médica no hay inconveniente tomar una cerveza o un vaso de vino con la comida.



**MIENTRAS MÁS POTASIO ELIMINE DE SUS ALIMENTOS  
MÁS VARIADA Y ABUNDANTE PODRÁ SER SU DIETA**



## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.9. Consejos para pacientes diabético

#### 6.9.1. La Dieta

- Evitar el consumo de azúcares sencillas, dulces, bollería y pastelería en general.
- Procure no consumir la fruta de forma aislada con el fin de evitar subidas de azúcar en sangre, es preferible tomar la fruta acompañada de algún alimento que contenga hidratos de carbono complejos como el pan, galletas tipo maría o tostadas con el fin de retrasar o endentecer la absorción de azúcar en sangre.
- Se recomienda distribuir la ingesta total del día en 6 tomas, ajustando la dosis de insulina en función de las tomas.
- La ingesta de arroz o pasta italiana es preferible realizar la acompañada de fibra en forma de verduras u hortalizas. La fibra ayuda a retrasar el paso de los hidratos de carbono a la sangre evitando glucemias elevadas.

#### 6.9.1. Control de la Glucemia en casa

- La glucemia (nivel de glucosa en sangre) se puede ver alterada durante el proceso de su enfermedad por diversos motivos. Entre ellos destacamos una alimentación irregular, un déficit de absorción de los alimentos en el aparato digestivo, el líquido de diálisis, etc...
- La frecuencia de control del azúcar dependerá de la estabilidad de los valores; en el caso de que éstos sean estables se realizará el control una vez al día en ayunas. Además, en nuestra unidad, llevaremos a cabo controles mensuales.
- La diabetes provoca complicaciones agudas y crónicas, que se presentan tanto en pacientes sin diálisis como en pacientes con diálisis.

## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.9. Consejos para pacientes diabético

#### 6.9.2. Control de la Glucemia en casa

##### **COSAS QUE TIENE QUE VIGILAR EN CASA:**

##### **1. Hipoglucemia (nivel de glucosa bajo en sangre):**

- Son más frecuentes al inicio del programa de hemodiálisis crónica, mientras conseguimos un ajuste de insulina: dieta y ejercicios.
- Los signos y síntomas son: sensación de mareo, taquicardia, palpitaciones, palidez, sudoración fría, visión doble, dificultad para hablar, sensación de fatiga, disminución del nivel de conciencia, convulsiones.
- Para prevenir esta situación debemos:
  - Administrar la dosis adecuada de insulina (los pacientes en diálisis no se pueden tratar con antidiabéticos orales, es decir, pastillas).
  - Cumplir con la dieta.
  - Mantener una rutina diaria de ejercicios.
  - Contactar con su médico en el caso de vómitos y diarreas.

##### **2. Hiperglucemia (nivel de glucosa alto en sangre):**

- Suele ser debida a una dieta no adecuada o a infecciones.
- Los signos y síntomas son: sed, aumento de peso y edema (principalmente en las extremidades).
- Para prevenir esta situación debemos: Administrar la dosis adecuada de insulina. Dieta adecuada. Mantener una rutina diaria de ejercicios.

## 6. LA ALIMENTACIÓN

### 6.9. Consejos para pacientes diabético

#### 6.9.3. El pie diabético:

El cuidado de los pies en una persona diabética es fundamental, ya que la diabetes mellitus a largo plazo disminuye la sensibilidad en la zona, con el riesgo de que se presenten heridas y el paciente no se da cuenta; además, altera la circulación sanguínea dificultando la cicatrización y favoreciendo las infecciones.

#### **Para prevenir esta situación debemos:**

- Cada día, los pies deben ser lavados (aunque no empapados) en agua caliente, cuya temperatura ha sido probada previamente con la mano. Se deben secar con meticulosidad, prestando una atención especial a los espacios interdigitales (entre los dedos).
- Las uñas de los pies deben cortarse con cuidado. Los pacientes con mala vista o manos temblorosas deben pedir a otras personas que se las corten. Las uñas no deben ser más cortas que el extremo del dedo.
- Los pies se deben inspeccionar con frecuencia, buscando detenidamente zonas reseca y fisuras en la piel, sobre todo alrededor de las uñas y en los espacios interdigitales. Deben espolvorearse con talco, si la piel está húmeda, o recubrirse con crema hidratante, si la piel está seca. Las plantas deben ser inspeccionadas con un espejo o por otra persona. Debe tenerse un cuidado especial con los callos y las durezas, que deben ser atendidas por un podólogo.
- No se deben utilizar antisépticos potentes (yodo), ni callicidas.
- Si aparecen ampollas o infecciones, debe consultarse inmediatamente al médico.
- No deben utilizarse bolsas de agua caliente. Es preferible utilizar unos calcetines.
- Pueden emplearse mantas eléctricas, pero deben apagarse antes de meterse en la cama.
- Los zapatos deben ajustarse bien (sin apretar) y ser cómodos, dejando espacio para que los dedos descansen en su posición natural.

## 7. LA MEDICACIÓN

Los medicamentos más usados son:

**Quelantes del fósforo:** Mastical®, Royen®, Renagel®

Se emplean para normalizar los valores del fósforo y el calcio, sustancias que provocan alteraciones en los huesos y fuertes picores.

**Hipotensores:** Carduran®, Adalat®, Renitec®, Tenormin®, Cozaar ®

Se utilizan para corregir la hipertensión. Deberá tomarlos de la forma prescrita por su médico y nunca dejara de tomarlos ni modificara la dosis por su cuenta ya que los riesgos de una dosificación inadecuada son muy graves.

**Vitaminas:** Ácido Fólico, Becozyme®

Se utilizan tanto para reponer las vitaminas que se eliminan por el proceso de la diálisis, como para suplir las que el riñón no puede sintetizar.

### 7.1. Consejos básicos

- Evite el uso de cualquier medicamento no prescrito por el nefrólogo.
- Modere el consumo de líquidos en la toma de medicamentos.
- Compruebe periódicamente la caducidad del medicamento.
- Asegúrese antes de cada toma de que la dosis y el medicamento sean los correctos.
- Almacene los fármacos en lugar seguro para que el medicamento no se estropee.
- Informe al nefrólogo de cualquier cambio que realice en la toma del medicamento y de los posibles efectos que éstos le provoquen.
- Evite el consumo de tabaco y/o alcohol en la toma de medicamentos.
- Ante cualquier duda, póngase en contacto con nosotros.
- No debe recibir fármacos por vía intramuscular por el riesgo de producirse hematomas en el sitio de inyección.  
Cuando sea imprescindible, la administración se hará el día que no tenga diálisis.



## 7. LA MEDICACIÓN

### 7.2. Almacenamiento del medicamento

- No guarde los medicamentos fuera de sus envases ni sueltos, es preferible el uso de una caja.
- Mejor caja metálica, así el medicamento estará aislado de la humedad y los olores.
- Identifique la caja con su nombre y apellidos para evitar confusiones.
- Cualquier medicamento que se modifique en la hoja de tratamiento será sustituido o retirado de dicha caja.
- Guarde la caja siempre en el mismo lugar para evitar olvidos y en sitio seguro fuera del alcance de los niños.

### 7.3. Identificación del medicamento

- En todo momento y de todos sus medicamentos, UD debe conocer el uso para el que está destinado.
- Para ello, y con ayuda del listado que le proporcionamos en la consulta de enfermería, anote en el envase para lo que sirve ese medicamento.
- Si tuviese alguna duda, no dude en acudir a la consulta, donde le ayudaremos.

### 7.4. Puntualización de la dosis

- También rotularemos la dosis y frecuencia con la que debemos tomar el medicamento.
- Para ello, tomaremos como referencia las 3 comidas principales del día: desayuno, almuerzo y cena. X - X - X
- En cada una de las X, pondremos la cantidad de ese medicamento en esa toma: (ej: 1-0-1 correspondería a una pastilla en el desayuno y otra en la cena).

## 8. PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN CASA. ¿QUÉ HACER?

### 8.1. Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es la elevación mantenida de la presión arterial. La tensión arterial no debe ser mayor de 135/85 mmHg, por encima de estos valores puede existir daño en el corazón y en los vasos sanguíneos.

Síntomas de hipertensión arterial:

Habitualmente ninguno, de ahí que sea peligrosa una tensión arterial excesivamente elevada.

Ocasionalmente puede notarse zumbidos, mareos, dolor de cabeza, falta de aire o alteración de la visión.

¿Cómo prevenir la hipertensión arterial en diálisis?

- Controlando la ingesta de líquidos y sal entre una diálisis y otra. No se debe subir más de 1 Kg por día.
- Manteniendo un peso adecuado para evitar la obesidad.
- Tomando la medicación hipotensora como tenga indicada.
- Consumiendo dieta sin sal.
- No fumando.
- Haciendo ejercicio adecuado a su condición física (caminar, nadar ...)

¿Qué hacer si tengo la tensión arterial elevada en casa?

- Tomar medicación hipotensora adecuadamente.
- Si la tensión arterial está excesivamente elevada consultar con su médico por si necesita otra medicación añadida.
- Si nota algún síntoma como dolor de cabeza intenso, alteración de la visión o malestar general acudir al servicio de urgencias.
- Si se asfixia, consultar con su centro de diálisis o con el hospital por si necesita una diálisis de urgencia.

## 8. PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN CASA. ¿QUÉ HACER?

### 8.2. Hipotensión arterial

La hipotensión arterial es el descenso de la presión arterial. La tensión arterial no debe ser menor de 90/60 mmHg. Es una de las complicaciones más frecuentes durante la diálisis.

Síntomas de la hipotensión arterial:

- Malestar general.
- Náuseas y vómitos.
- Sudoración intensa, calor.
- Pérdida de conciencia.

¿Cómo prevenir la tensión arterial baja?

- No poniendo mucho peso entre una diálisis y otra y evitar así, tener que extraer gran volumen de líquido en la diálisis que le puede provocar hipotensión arterial tanto durante la sesión como después de ella.
- Ajustando bien la medicación hipotensora.

¿Qué hacer si tengo la TA baja en casa?

- Si habitualmente tiene las TA bajas y se encuentra bien, no se preocupe, no hay motivo de alarma.
- Cuando se detecte la hipotensión debe tumbarse y mantenerse en posición horizontal levantando las piernas con el fin de aumentar el riego sanguíneo cerebral.
- No tomar la medicación hipotensora si la tuviera.
- Si se fue por debajo del peso en la diálisis, ingiera líquido, agua, para aumentar el volumen circulatorio.
- Si no mejora puede tomar un poco de café, agua con sal o Coca-Cola. Si es usted una persona que habitualmente pone mucho peso entre una diálisis y otra, o padece del corazón, no se aconseja la ingesta de agua con sal, le provocará más sed, más aumento de peso y podría entrar en insuficiencia cardíaca. Si a usted le han insistido en el control del fósforo, no debe beber Coca Cola pues aumenta éste.

## 8. PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN CASA. ¿QUÉ HACER?

### 8.2. Hipotensión arterial

¿Qué hacer si tengo la TA baja en casa?

- Si tiene fiebre y además es portador de catéter podría tratarse de una infección grave, debe acudir al hospital.
- Si es diabético y tiene sintomatología hipotensora como náuseas, vómitos o sudoración, debe medirse el nivel de azúcar en sangre, podría estar baja.

### 8.3. Fiebre

Aunque usted esté en diálisis puede tener los mismos procesos infecciosos que la población general. Cuando acuda a su diálisis debe comentarLo con el nefrólogo.

Siempre hay que considerar la posibilidad de infección del acceso vascular (dolor, inflamación, pus), en ese caso debe consultar con su nefrólogo o acudir al hospital para valoración por el cirujano vascular y por el nefrólogo.

Si es portador de un catéter venoso para hemodiálisis y no existe una causa clara de fiebre, debe consultar con su nefrólogo o acudir al hospital para valoración.

## 8. PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN CASA. ¿QUÉ HACER?

### 8.4. Calambres

La causa de los calambres es desconocida. Los factores más predisponentes son la hipotensión, el que el paciente esté por debajo de su peso seco, no tolerancia a la pérdida de líquido durante la sesión de diálisis, uso de soluciones de hemodiálisis bajas en sodio, nivel de calcio bajo en sangre.

¿Qué hacer cuando tengo calambres en casa?

- Intentar no mover el músculo contraído, aumenta más el dolor.
- Si se ha ido de la última sesión por debajo de su peso, beba agua, lo más probable es que esté corto de líquido.
- Tomar un poco de agua con sal o azúcar. Si tiene tendencia a sobrepeso, hipertensión arterial o padece de insuficiencia cardíaca no se aconseja la sal. Si es diabético no se aconseja el azúcar.
- Cuando vuelva a la siguiente sesión de diálisis coménteselo a su nefrólogo, es posible que haya que ajustar peso seco.

## 9. TRASPLANTE RENAL

Consiste en la implantación quirúrgica de un riñón sano proveniente de un donante, que puede ser de un donante vivo relaciona-do, de una persona recién fallecida, o puede tratarse de un trasplante cruzado (esta alternativa supone la posibilidad de intercambiar riñones entre dos o más parejas con problemas similares).

Es, sin duda, el mejor tratamiento sustitutivo de la Insuficiencia Renal Crónica. Sin embargo, no todos los pacientes en diálisis son aptos para ser trasplantados. Existen riesgos que no pueden ser asumidos por pacientes con ciertas patologías (infecciones crónicas, problemas cardíacos, problemas de circulación, antecedentes de cáncer, etc...), ya que el riesgo de la intervención quirúrgica y el tratamiento posterior para evitar el rechazo es superior a los posibles beneficios del trasplante.

Solamente un tercio de los pacientes en diálisis pueden ser sometidos a trasplante. Para ser incluido en la lista de espera hay que hacerse una serie de estudios.

Para realizar un trasplante se deben dar una serie de requisitos, tanto del enfermo como del donante:

- Está contemplado por la ley: no todas las personas pueden donar sus órganos en los casos de donantes vivos no relacionados.
- Tiene que haber compatibilidad con la sangre y tejidos (grupo sanguíneo, anticuerpos, etc...).
- Tanto el donante como el receptor deben de estar aceptablemente bien.
- El trasplante no es una cura, sino el tratamiento más parecido al funcionamiento de los riñones originales.
- El riñón trasplantado puede tardar en funcionar y mientras tanto hay que seguir con la diálisis.
- Existe la posibilidad siempre del rechazo.
- Las probabilidades de aceptar el nuevo riñón depende de su edad, raza y condición médica.
- Tendrá que tomar medicación para evitar el rechazo durante toda su vida.
- Tendrá que seguir una dieta equilibrada y hacer ejercicio.
- Deberá acudir a todas las citas médicas al hospital (menos que cuando estaba en diálisis) y recuerde que siempre debe seguir los consejos de su nefrólogo y el personal que le atenderá en la consulta de trasplante renal.

## 10. SITUACIONES QUE REQUIEREN DIÁLISIS DE URGENCIA

### 10.1. La Hiperpotastemia

El potasio es un mineral que se elimina fundamentalmente por los riñones. Si éstos no funcionan no lo pueden eliminar, por lo tanto los pacientes en diálisis necesitan de ésta para eliminarlo.

Síntomas:

- Pérdida de fuerza, especialmente de las extremidades inferiores. A veces, imposibilidad de andar.
- Sensación de agitación o intranquilidad en todo el cuerpo.
- Acorchamiento. Arritmias (pulso irregular).
- Dificultad para respirar, si afecta a los músculos de la respiración.
- PARO CARDÍACO Y MUERTE (a veces sin ninguna advertencia).

¿Cómo puedo prevenir la hiperpotasemia?

- Evitando ingesta de alimentos ricos en potasio.
- Tratando adecuadamente los alimentos antes de cocinarlos.
- Evitando ayunos prolongados que pueden provocar hiperpotasemia.

¿Qué hacer en caso de sospechar aumento del potasio?

- Consultar con su centro de diálisis para programar una diálisis extra o adelantar la suya. En caso de fin de semana acudir al hospital para diálisis de urgencias.
- Si la sintomatología es importante acudir directamente al hospital o llamar al 112, su vida corre peligro.

## 10. SITUACIONES QUE REQUIEREN DIÁLISIS DE URGENCIA

### 10.2. Ahogo o asfixia por edema pulmonar

Se produce cuando hay un exceso de líquido en el organismo y el corazón entra en insuficiencia cardíaca. Ocurre más fácilmente en pacientes que padecen del corazón, aunque pueden existir alteraciones cardíacas no conocidas en algunos pacientes. A veces es producido por una ingesta de líquidos excesiva entre una diálisis y otra, sobre todo en fin de semana, otras veces, puede ocurrir de pronto secundariamente a una patología cardíaca aguda como infarto de miocardio, o arritmia grave.

Síntomas:

- Dificultad para respirar, que puede ir empeorando conforme pasan las horas pudiendo llevar a PARO RESPIRATORIO, CARDÍACO y MUERTE.
- Color azulado de labios y dedos.
- Edema (hinchazón) de piernas.

¿Cómo puedo prevenir el edema de pulmón?

- Evitando el sobrepeso.
- No tomar sal con las comidas.
- Si se empiezan a hinchar las piernas es un aviso de que nos sobra líquido y hay que ajustar el peso seco en la diálisis. A veces son necesarias sesiones extras.

¿Qué hacer en caso de dificultad respiratoria?

- Si cree que tiene exceso de líquido debe contactar con su centro de diálisis para programar diálisis extra o adelantar la suya. En caso de fin de semana acudir a su hospital para diálisis de urgencias.
- Si la sintomatología es importante acudir directamente al hospital o avisar al 112, su vida corre peligro.
- Cuando vea que se le hinchan las piernas o alguna otra parte del cuerpo, consulte con su nefrólogo.



## 11. VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA: INFORMACIÓN PARA LOS USUARIOS

### 1. ¿Qué es la declaración de VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA?

Se trata del derecho que tiene una persona a decidir sobre las actuaciones sanitarias que se le pue-dan realizar en el futuro (como, por ejemplo, pruebas diagnósticas, tratamientos, etc.) en caso de que no tenga capacidad para decidir por sí misma, según la Ley 5/2003 del 9 de octubre. También podrá decidir, si fallece, qué se hará con su cuerpo y con sus órganos.

### 2. ¿Quién puede hacer la declaración de VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA?

Cualquier persona mayor de edad o menor emancipado. Hay que hacerla en persona.

Puede nombrar a un representante, que deberá aceptarlo firmando un documento y aportando su DNI. Podría presentar la documentación sin ir acompañado por usted.

### 3. ¿Dónde puedo realizar la declaración de VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA?

En cualquier Delegación Provincial de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

Hay un solo registro para toda Andalucía, por lo tanto, no importa que lo haga en una ciudad y viva en otra. Para ello hay que pedir cita en Salud Responde (Tfno.. 902 505 060) y acudir personal-mente con la documentación necesaria.

### 4. ¿Qué documentos hacen falta?

Hay que llevar DNI o pasaporte.

Acudirá a la Delegación de Salud que haya elegido, el día y la hora que le hayan indicado en Salud Responde, y allí tendrá que rellenar el Anexo I (solicitud de inscripción en el registro) y el Anexo 11 (la declaración de voluntad vital anticipada).

Estos dos documentos se pueden rellenar también por internet, imprimirlos y llevarlos a la Delegación de Salud junto con el DNI o pasaporte.

La dirección de internet es:

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=http://ws003.juntadeandalucia.es>

También en nuestro centro disponemos de los dos anexos y de los documentos necesarios para designar a un representante, los pueden rellenar aquí o en casa y luego llevarlos a la Delegación de Salud pidiendo cita previamente en Salud Responde, como en los casos anteriores.



## 11. VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA: INFORMACIÓN PARA LOS USUARIOS

5. ¿Me dan allí algún documento con el que yo pueda demostrar que la he hecho?

Puede pedir copia de su declaración o certificado de haberla realizado.

6. ¿Puedo cambiar mi declaración?

Sí, en el momento que lo desee. El procedimiento es el mismo que cuando la hizo por primera vez.

7. ¿Quién puede ver esa declaración?

Sólo el médico del Servicio Andaluz de Salud a cuyo cargo esté usted en el momento en que sea necesario consultarla. Ni siquiera los familiares podrían verla en caso de que el autor de la declaración falleciera.

8. ¿Cuándo se consulta esa declaración?

Sólo cuando el médico necesite tomar una decisión sobre una prueba diagnóstica o un tratamiento y usted no pueda decidir por usted mismo.

9. ¿Alguien puede decidir que no es válida esa declaración?

No, sólo el que la ha realizado.

10. Si no coincide lo que aparece en un carnet de donante de órganos, por ejemplo, con lo que aparece en la declaración de voluntad vital anticipada, ¿qué ocurre?

La declaración de voluntad vital anticipada queda por encima de cualquier otro documento y por encima de la opinión de familiares, del representante y de los profesionales sanitarios.

## 11. VOLUNTAD VITAL ANTICIPADA: INFORMACIÓN PARA LOS USUARIOS

### 11.1. Glosario de términos

CATETER	Dispositivo que puede ser introducido dentro de un tejido o vena. Los catéteres permiten la inyección de fármacos, el drenaje de líquidos o bien el acceso de otros instrumentos médicos.
CREATININA	Sustancia que sirve para saber como está funcionando el riñón.
DIALISIS	Sistema para depurar las impurezas de la sangre en las personas a las que no le funcionan los riñones.
DONANTE DE RIÑÓN	Persona que cede su riñón para que sea trasplantado a un paciente con enfermedad renal crónica.
EVIDENCIA CIENTIFICA	Pruebas obtenidas mediante investigación científica.
FISTULA ARTERIOVENOSA	Es la unión, mediante una intervención quirúrgica de una arteria y una vena. La vena se ensancha y así se obtiene un buen acceso para realizar hemodiálisis.
INDICE DE FILTRACION	Este índice le dice cual es el estado de funcionamiento de su riñón. Se conoce mediante un análisis de sangre (creatinina).
GLOMERULAR PROBABILIDAD	Se refiere a la posibilidad de que algo ocurra desde un punto de vista estadístico
PUNTO DE VISTA CLINICO	Opinión del médico que se basa en su experiencia y en los conocimientos científicos del problema.
RECEPTOR DEL RIÑÓN	Persona con enfermedad renal crónica a la que se le trasplanta (o se le ha trasplantado) un riñón.
RENAL	Lo que se refiere al riñón.
TRASPLANTE RENAL	Extracción de un riñón de una persona (donante) para ponerlo a otra persona con enfermedad renal crónica (paciente).
VALORES	Cualidad que poseen las cosas por la que son deseadas o rechazadas. Los valores son individuales, distintos para cada persona. Se puede dar un valor positivo o negativo a una misma cosa.

## 11.2. Bibliografía

GUÍA PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS DEL CENTRO DE DIALISIS SIERRA ESTE. Irene Cabrera, Nuria del Toro, Elena Jimenez, Rocío Moulin y Gema Perales.

GUIA DE FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS. Grupo de Trabajo del centro de Diálisis Nefrolinares.

GUÍA PARA EL PACIENTE RENAL SEGÚN MODALIDAD DE TRATAMIENTO. ALCER Córdoba. Rodolfo Crespo Montero. Rafael Casas Cuesta. M<sup>a</sup> Dolores Contreras Abad..

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. ¿QUÉ TRATAMIENTO ME CONVIENE?. Servicio Andaluz de Salud.

PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO DEL TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. Servicio Andaluz de Salud.

CONSULTA DE ENFERMERIA SERVICIO DE HEMODIÁLISIS LINENSE. Marta Morales. Jesus Baglietto. Inmaculada Cárdenas.



## IMÁGENES DEL CENTRO

