

Guía de Acogida para el Paciente Nuevo en HEMODIÁLISIS

Información para Usuarios y Familiares



¿Qué es la DIÁLISIS?

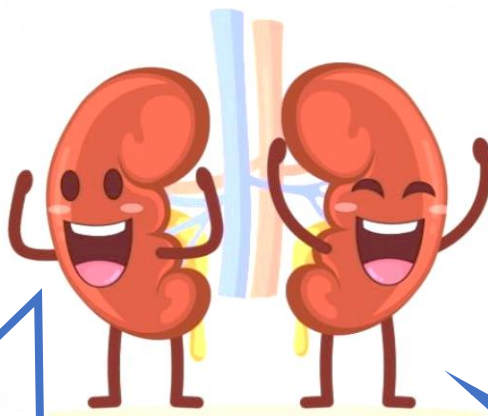
Nuestros riñones desempeñan un papel importante en nuestra salud.

Son dos órganos que nos ayudan a:

- Limpiar **toxinas** del cuerpo y eliminar el exceso de líquido formando la **orina**.
 - Mantener los niveles de sustancias que circulan por la sangre como **sodio, calcio, potasio y fósforo**.
 - Ayudar a controlar la **Tensión Arterial (TA)**.
- Producen hormonas que intervienen en la formación de los **glóbulos rojos**.
- Producen **vitamina D**, que sirve para mantener los huesos sanos y fuertes.

Cuando los riñones dejan de funcionar es diagnosticado de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA), y necesita un tratamiento que sustituya a sus riñones.

Hay varios tipos de tratamiento:



DIÁLISIS PERITONEAL:

Mediante un **catéter** colocado en su **abdomen**, se introduce un líquido que permanece un tiempo en su interior para **filtrar** y **limpiar** **sustancias de deshecho** del organismo de forma **natural** con la **membrana peritoneal** del **abdomen**, y que posteriormente se vaciará para eliminarlas.

Es un tratamiento que tras su entrenamiento en la unidad se realiza exclusivamente en el domicilio.

HEMODIÁLISIS:

Una **máquina de diálisis** extrae e introduce la sangre de su cuerpo haciéndola pasar por un filtro artificial (**dializador**) donde se "**limpia**" de toxinas y elimina el líquido sobrante. Para esto necesita un **acceso vascular** del que hablaremos más adelante.

TRASPLANTE RENAL:

Consiste en una **intervención quirúrgica** donde se le coloca un riñón sano, procedente de un donante. Es necesario tomar un **tratamiento** de por vida para evitar el rechazo.



Derechos y Deberes en DIÁLISIS

La Ley General de Sanidad, Ley 14/1986 en sus artículos 9, 10 y 11 regula los derechos y obligaciones del usuario de los servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud. También están contemplados en la Ley 41/2002 de Autonomía del paciente y sobre derechos y obligaciones en materia de información.

DERECHOS

- Se le respetará en todos los aspectos referidos a la dignidad humana.
- Se le informará en formatos adecuados y comprensibles a usted, y a quien se autorice para ello, de todos los servicios sanitarios a los que puede acceder.
- Toda la información relacionada con usted en su proceso sanitario será totalmente confidencial.
- Tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informado.
- Será advertido si los procedimientos que se aplican se utilizasen con fines docentes o de investigación. Imprescindible su autorización previa y por escrito.
- Tendrá asignado un médico (nefrólogo).
- Se le facilitarán los certificados acreditativos de su estado de salud, según lo establezca la disposición legal.
- Puede negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley, y esta decisión deberá constar por escrito.
- Puede utilizar vías de reclamación y de propuesta de sugerencias con los medios ofertados por la institución sanitaria.

DEBERES

- Cumplir las prescripciones y recomendaciones generales y órdenes sanitarias conforme a lo establecido legalmente por su nefrólogo o firmar su negativa a los mismos.
- Cuidar y usar adecuadamente las prestaciones y recursos que le ofrece el sistema sanitario, colaborar en su mantenimiento y el buen funcionamiento.
Nos beneficia a todos.
- Respetar la dignidad personal y profesional de todos los trabajadores y pacientes de la Unidad de Diálisis.
- Facilitar los datos sobre su estado físico o su salud de manera leal y verdadera, colaborando en su obtención.

¿Qué debo tener en cuenta durante mi tratamiento en la Unidad de Diálisis?

El objetivo de esta “Guía de Acogida” es dar la información necesaria a usted y a su familia sobre el tratamiento de la **Hemodiálisis**.

De este modo, le facilitaremos su adaptación a la unidad y a los cambios que se producirán en su vida cotidiana.

Contará en todo momento con un equipo de profesionales que trabajan para atenderle y que aclararán cualquier duda que le pueda surgir.

A continuación, se recogen 5 apartados con los aspectos más fundamentales que debe tener en cuenta.

No dude en preguntarnos, aquí estaremos.



1. ¿Dónde y cómo acudo a mis sesiones de Diálisis?



A la Unidad de **Diálisis** del
*Hospital Universitario Puerta de Hierro de
Majadahonda* situado en la calle Manuel de Falla
nº1, entrada por
“Hospital de Día – Consultas Externas”.

Nuestro hospital cuenta con un centro concertado de diálisis llamado **Los Lauros (FRIAT)** situado en la calle Joaquín Turina nº2 Majadahonda. Podrá ser derivado a este centro para seguir con su tratamiento de diálisis según criterio y recomendaciones médicas.

A las sesiones puede acudir por sus propios medios en transporte público o privado, o solicitando transporte sanitario en ambulancia.

También existe la posibilidad de realizar la Hemodiálisis en su propio DOMICILIO.

Para más información sobre esta opción en su tratamiento pregunte al personal de la unidad.

1.1 ¿Cuándo debo acudir a la Unidad de Diálisis?

Normalmente se asignan 3 días a la semana de tratamiento con Hemodiálisis.

La unidad habilita 4 turnos diferentes:



*Si lo precisa la unidad podrían establecerse horarios intercalados entre las 8:00 y 22:00 horas

La hora de entrada a sala de diálisis es la marcada en cada turno, **NO ANTES**
(el equipo profesional estará preparando la sala y los monitores de hemodiálisis).

La hora de fin de la sesión es aproximada, pueden surgir retrasos o incidencias.

Se ruega comprensión y paciencia, piense que usted también querría ser atendido el tiempo que fuese necesario para tratarle correctamente.

1.2 Circuito de la Unidad de Diálisis

1. LLEGADA A LA UNIDAD: Sala de Espera

PROTOCOLO COVID19



TRIAGE en la sala de espera donde el personal realizará

- ✓ Higiene de Manos con Gel Hidroalcohólico
 - ✓ Cambio de Mascarilla
 - ✓ Toma de Temperatura
- ✓ Cuestionario sobre Síntomas Compatibles con Covid19

SI

¿Fiebre y/o Síntomas Compatibles con Covid19?

NO

Debe esperar donde se le indique.

Se informará al Nefrólogo para su valoración y se le realizarán las pruebas necesarias para proporcionarle una atención segura tanto a usted como al equipo profesional que le atiende y al resto de pacientes.

El personal le acompañará hasta su ubicación en la sala de diálisis.

SÓLO DEBE MANIPULAR el espacio que comprende **su cama y mesilla.**

2. ACCESO A BAÑOS Y VESTUARIOS ANTES DE COMENZAR LA SESIÓN

Si lo desea le ofreceremos un pijama del hospital para pasar su estancia durante la sesión más cómodo, evitando también posibles manchas de salpicaduras.

En los vestuarios puede dejar su ropa, pero le aconsejamos que los objetos de valor los lleve siempre consigo.



3. ACCESO A SALA DE HEMODIÁLISIS

Acuda a su cama asignada, deje sus pertenencias en su mesilla y después
ACUDA A PESARSE ANTES DE ACOSTARSE.



El control del PESO es muy importante.
Debe **pesarse siempre** con el personal sanitario que le atienda.

4. SIEMPRE PESARSE ANTES Y DESPUÉS DE LA SESIÓN SIN SUS PERTENENCIAS Y CON LA MISMA ROPA Y CALZADO

El personal le acompañará al Control Central de Enfermería con su **TARJETA** para pesarse **ANTES** de iniciar el tratamiento de hemodiálisis. Después acuda a su cama y **acomódese**.

En breve comenzará su sesión, el profesional le explicará poco a poco en qué consiste todo el proceso de su tratamiento.

Al finalizar, volverá a ser acompañado por el personal para pesarse DESPUÉS del tratamiento de hemodiálisis.



2. Necesito un Acceso Vascular

Es la forma a través de la cual será conectado al monitor de hemodiálisis.

Existen 2 tipos de Acceso Vascular:

CVC: Catéter Venoso Central

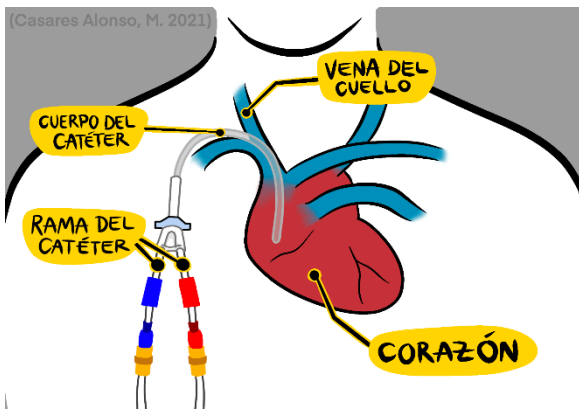
Es un **dispositivo** que se coloca en una de las venas principales, como la vena yugular interna (*cuello*) o la vena femoral (*ingle*), y llega hasta el **corazón**.

Se utiliza este Acceso Vascular si no ha sido posible realizar una **FAVI**, o cuando la situación renal del momento sea demasiado urgente como para esperar a que se desarrollen y maduren para la hemodiálisis.

Tenga en cuenta que la tasa de supervivencia del **CVC** es más baja, la eficacia del tratamiento es menor y tiene un riesgo de infección mayor que la FAVI.

Existen dos tipos de **CVC**:

- **Temporal**: para corto plazo hasta que se implante un **CVC** permanente o se pueda utilizar la **FAVI**.
- **Permanente**: para largo plazo y, a diferencia de los temporales, quedan fijados bajo la piel, por lo que son más seguros y cuentan con menor riesgo de infección.



FAVI: Fístula Arterio-Venosa Interna

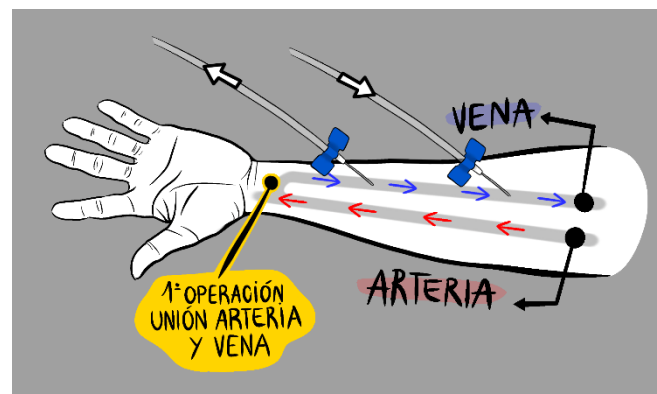
Es la unión de una **arteria** y de una **vena** del brazo. La operación es realizada por los cirujanos vasculares de manera **ambulatoria**.

Esto formará un acceso fácil para **puncionar**.

Suele ser la **primera elección** de Acceso Vascular si la situación renal del momento lo permite y no es de urgencia, ya que, tras la intervención tardará unas **6 semanas** en desarrollarse y estar completamente funcionante para la **hemodiálisis**.

Si la **valoración de cirugía** para realizar una **FAVI** no es apropiada por sus vasos sanguíneos, se decidirá colocar en su lugar un **injerto o prótesis** (*natural o sintético*) para unir la arteria con la vena y generar su Acceso Vascular.

Éste tardará en madurar unas **3 semanas**.



La función de los Accesos Vasculares para Hemodiálisis se basa en extraer su sangre “no depurada por sus riñones” de su organismo para llevarla hacia el monitor de Hemodiálisis, y después devolverla “limpia y depurada por la máquina de hemodiálisis” a su organismo.

Cuidados de Mi Acceso Vascular: CVC

Debe ser consciente de que su CVC es esencial y exclusivo para el tratamiento de la hemodiálisis, por lo que es muy importante que lo CUIDE adecuadamente.

Tras la intervención y colocación del CVC debe...

- Mantener la zona **seca** hasta que se retiren los puntos de sutura. El **CVC** debe estar siempre cubierto y seco, si el apósito se manchara o se mojara, el personal de enfermería debe cambiarlo, **no debe retirar el apósito usted en ningún momento**, siempre acuda a la unidad.
 - Evitar rascarse el orificio para así prevenir lesiones.
- Mantener una **higiene corporal** escrupulosa. Dúchese con **precaución**, protegiendo el apósito, realice el lavado de cabeza por separado. Es importante **mantener seco** el apósito.
 - No se debe sumergir en agua de mar ni en piscinas (*peligro de infección si se humedece*).
- No utilizar tijeras, maquinillas u objetos cortantes cerca del CVC para evitar el riesgo de un corte accidental.
 - Evitar cualquier tipo de cadena o collar que pueda comprimir o dañar el **CVC**.

SIGNOS DE ALARMA DEL CVC

- Debe evitar cualquier tipo de entrada de aire o salida de sangre del **CVC** por lo que las pinzas (roja y azul) de las tubuladuras siempre deben estar cerradas y los **taponos** (amarillos) puestos.

Si el CVC sangra en casa debe apretar las pinzas que lleva, apretar los taponos y presionar la zona del orificio de inserción hasta que llegue al hospital.

- Si observa que la zona cercana alrededor del CVC está **inflamada, enrojecida o supura**, debe acudir a Urgencias si se trata del día en que no acude a su sesión de hemodiálisis.
 - Si tiene **fiebre** deberá comunicarlo al personal de diálisis.
- Comunicar la aparición de **dolor, hinchazón o cambio de color** del brazo o pierna cercano donde tiene colocado el **CVC**.

Mi CVC durante la sesión de Hemodiálisis...

- Durante la sesión de hemodiálisis no realice movimientos posturales bruscos para evitar tirones o colapsos del **CVC**.
- Cuando se manipule el **CVC** deben llevar mascarilla tanto usted como el personal sanitario.

Cuidados de Mi Acceso Vascular: FAVI

Debe ser consciente de que su FAVI es esencial y exclusiva para el tratamiento de la hemodiálisis, por lo que es muy importante que la CUIDE adecuadamente.

Tras la intervención y realización de la FAVI debe...

- Mantener la zona y el apósito **secos** hasta que se retiren los puntos de sutura.
 - Tras la retirada de puntos, se lavará con **agua y jabón** el brazo.
- Tras 1-2 días de la operación, empiece a realizar movimientos suaves con los dedos y el brazo para favorecer la circulación sanguínea (*nunca bruscos por riesgo de hemorragia*). Utilice una pelota de goma del tamaño de la mano para abrir y cerrar la mano de manera que se ejerciten los músculos del antebrazo.
- Mantener la piel de la FAVI **limpia e hidratada**. Lave con agua y jabón antes de cada sesión.
 - **NO** permitir **punción** de ese brazo, ni para analíticas ni para vías.
 - **NO** tomar la **tensión arterial** en ese brazo. **NO dormir sobre ese brazo**.
- **NO llevar peso** en ese brazo ni comprimirlo (*bolsos, bolsa de la compra, prendas apretadas, joyas o relojes apretados, vendajes compresivos...*)
 - **Evitar golpes** en el brazo, protéjalo de lesiones y de cambios bruscos de temperatura.
 - **Compruebe que su FAVI funciona correctamente VIBRACIÓN (“THRILL”) y LATIDO.**

La punción de la FAVI...

- Se trata de insertar **2 agujas**, una para extraer la sangre de su organismo hacia el monitor, y la otra para devolver la sangre **depurada** a su cuerpo.
 - Al inicio se intentará que sea puncionada siempre por la misma enfermera especializada.
- Se producen molestias y dolor leve en el momento de la **punción**. Con las agujas insertadas y el monitor en marcha, no tiene por qué haberlas. Si las hay, **avísenos para resolverlo**.

SIGNOS DE ALARMA DE LA FAVI

- Si aparece **HEMORRAGIA** deberá presionar con una gasa al menos 10 minutos, tal y como le enseñaremos tras las sesiones en el momento de la coagulación, tras retirar las agujas.
 - Si no cede, siga presionando y acuda a urgencias. **NO realice un vendaje compresivo**.
- Si nota: **frío, palidez, calor, dolor, enrojecimiento, supuración, hinchazón o endurecimiento** de la zona, y le ocurre el día que no viene a su sesión de hemodiálisis acuda a urgencias e infórmenos de ello.

Mi FAVI durante la sesión de Hemodiálisis...

- **NO** podrá **doblar el brazo** mientras esté conectado a la máquina.
- El brazo y las agujas estarán **visibles** en todo momento para garantizar su **seguridad**.
- Los apósitos para la coagulación que cubrirán los puntos de punción tras la sesión, **los retirará usted al día siguiente** humedeciéndolos previamente y con cuidado.

NUNCA levante la costra que quede en el lugar de la punción, RIESGO DE SANGRADO

3. Debo llevar una Alimentación y Dieta Especiales

Cuando los **riñones** no funcionan la **alimentación** es un pilar fundamental, ya que los riñones son los encargados de la eliminación del líquido y sustancias de desecho generadas tras la ingesta de alimentos. Usted deberá **readaptar** su **alimentación** para prevenir sobrepeso, desnutrición y otras posibles patologías.



HIDRATACIÓN

Ahora su **riñón** no puede **eliminar líquido (orina)** como antes, por lo que se recomienda ingerir tanto líquido como usted elimine (orine) más 500ml adicionales, entre una sesión y otra de hemodiálisis, es decir, cada **24 horas**.

El líquido incluye: *sopas, cremas o purés, leche, fruta, café o infusiones, helados, etc.*

Si tiene sensación de sed:

Las comidas muy calientes o muy frías producen más sensación de sed.

Puede tomar chicles sin azúcar.

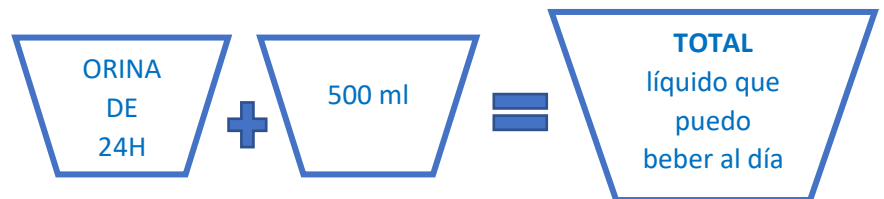
Mastique bien y despacio, favorecerá la salivación y mejorará la sequedad de boca, así como el uso de rodajas de limón para mayor salivación.

El agua de las verduras se elimina salteándolas después de hervirlas.

El azúcar produce más sed, evite refrescos azucarados, mejor tome té frío.

¿Cuánto líquido puedo beber al día?

- 1º. Medir cuánto **ORINO** en 24h (bote 24h orina facilitado por unidad diálisis)
- 2º. Sumar 500ml (medio litro) a la cantidad de orina que ha medido en el bote de 24h
- 3º. El total de la suma es la cantidad de líquido que podrá ingerir al día



CALORÍAS



Su aporte calórico debe ser como el resto de la población 30-35Kcal/kg/día repartidos en...

Hidratos de Carbono (azúcares)

MEJOR COMPLEJOS

Que encontremos de forma natural en vegetales, cereales, arroz, pasta, legumbres y tubérculos.

EVITAR SIMPLES

Sacarosa, azúcar, miel, caramelos...

Proteínas

1,1-1,2gr/kg/día

Al menos 70% de valor biológico del producto
En carne, huevos, pollo, pescado...

Lípidos (grasas)

MEJOR

POLIINSATURADOS

En aceites o grasas vegetales, de semillas, de pescado...

POTASIO

La **HIPERPOTASEMIA** es una complicación muy grave que se puede producir si no cuida su alimentación correctamente.

El **POTASIO** se encuentra sobre todo en frutas, verduras, productos integrales, frutos secos, chocolate...

Disminuir POTASIO en Verduras y Frutas

FRESCAS

Para disminuir la concentración de **POTASIO** en frutas y verduras se ha demostrado que dejándolas un tiempo (3-4h) en **remojo** disminuye su concentración, pero si los **congela** previamente disminuirá aún más el potasio.

También el remojo tras la congelación es muy efectivo.

Realice doble cocción de las verduras desechando el agua de cocción donde se acumulará una gran cantidad de potasio.

Disminuir POTASIO en Verduras y Frutas en Conserva

Las **verduras en conserva** y las **frutas en almíbar** también tienen menos cantidad de **potasio**, pero no use el líquido ni lo beba después, ya que la mayor concentración de **potasio** se encuentra ahí.

Sustitutos de la sal, avena integral, **FRUTOS SECOS**, fruta deshidratada, alcachofa, coliflor, acelga, **CHOCOLATE**, espinacas, calabaza, brócoli, **PLÁTANO**, melón, albaricoque, **UVAS**

CALABACÍN - LECHUGA - MELOCOTÓN - LIMÓN - JUDÍA VERDE - CIRUELAS - NARANJA - TOMATE - PUERRO - BERENJENA - COL - HIGOS - KIWI - MORAS - ZANAHORIA - PATATA* - GRANADA - CEREZAS - LEGUMBRES - LECHE - YOGUR - HUEVO - PESCADO - CARNE

SANDÍA - MANZANA - PERA - PEPINO - PIMIENTO ROJO - PIMIENTO VERDE - MANDARINA - PIÑA - FRESA - CEBOLLA - MERMELADA - MIEL - ACEITE DE OLIVA - MAIZ - ARROZ - PASTA - PAN BLANCO - SÉMOLA - TAPIOCA - HARINA DE TRIGO - LEGUMBRES Y VERDURAS EN CONSERVA**

*Realizar una doble cocción
**Eliminar el líquido de conserva, lavar debajo del grifo y cocer durante 5 minutos.

PREPARAR Y COCINAR FRUTAS Y VERDURAS PARA REDUCIR EL POTASIO



¿QUÉ COMER Y CÓMO COCINAR PARA CONTROLAR EL POTASIO?

SODIO (Na)

Limitar la ingesta de **sodio** es importante para prevenir la retención de líquidos (*EDEMAS*) e hipertensión arterial (*HTA*) o que el líquido se acumule alrededor de **corazón** y **pulmones** provocando otras patologías.

Limite el consumo de SAL:

Para condimentar utilice en su lugar especias o aromatice con aceites o aliños.
Las salsas, alimentos curados, procesados, precocinados, snacks y comida de restaurantes o rápida tienen un **alto contenido en SAL**.
No use sustitutivos de sal como “sal baja en sodio” o “potásica” o “sales de farmacia especiales para hipertensos”, ya que pueden contener **POTASIO**.

FÓSFORO (P)

Es un **mineral** necesario para el desarrollo de los huesos, que trabaja en equilibrio con el **calcio**.
Su exceso puede provocar calcificaciones y prurito.

P

Vigile el Fósforo en los alimentos procesados:

E322, E338, E339, E340, E341, E342, E343, E442, E450, E451, E452, E541 y desde E626 hasta E635

Controle el consumo de Fósforo:

Se encuentra en variedad de alimentos:
proteínas, lácteos, cereales, legumbres, frutos secos, aditivos (conservas, congelados, bebidas gaseosas, cerveza, precocinados o curados, embutidos...)
Existen medicamentos que captan el fósforo y lo elimina a través de las heces, se lo recetará su médico en caso necesario.

¿QUÉ FÓSFORO ABSORBEMOS MÁS?

Aceite de oliva virgen para aliñar y cocinar

Si consumimos lácteos, siempre semidesnatados o enteros

Preferible la clara del huevo

Frutas y verduras frescas: ¡contienen poco fósforo!

Legumbres siempre en tarro de cristal

Cereales y derivados **NO** integrales: pan, pasta, arroz...

Carne y pescado fresco

CESTA RECOMENDADA

¿CÓMO PUEDO CONTROLAR EL CONSUMO DE FÓSFORO?

Todas estas **recomendaciones** son a nivel general para mantener una **dieta equilibrada** en la enfermedad renal crónica.

Siempre se debe individualizar según las características clínicas de cada paciente.

Mejor **hervir, asar, parrilla o plancha** que freír.

Pasta y arroz tiene que ser **NO integral**.

La mayoría de *frutas y verduras* tienen abundante **potasio**, si se cocinan o preparan según indicaciones de *eliminación del potasio* se pueden consumir con mayor seguridad.

Máximo 1 vez al día.

Manzana y pera son las frutas que **menor potasio** aportan.

Carnes **blancas** mejor que **rojas**.

Los productos derivados de la *leche* aportan un alto contenido en **fósforo**, se aconseja un consumo moderado.

Evitar **ULTRAPROCESADOS** (*snacks, comida preparada o precocinada, etc.*) tienen un gran contenido de **potasio y fósforo**.

Merluza y rape son los pescados que menor **potasio** aportan.

Es recomendable que lea las **etiquetas nutricionales** de los productos a la hora de hacer la compra.





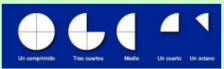















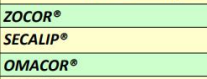



La mayoría de las conservas tienen alto contenido en **potasio y fósforo**, sin embargo, algunas como las *legumbres en conserva* y el *atún en lata* tienen menor cantidad de potasio que el propio producto en fresco.

Si tiene cualquier duda, pregunte al personal que le atiende.



4. Controlar la Medicación es Fundamental

Con el tratamiento de la **Diálisis** es importante controlar la **medicación** que se administre, ya que, los riñones, junto al hígado, son los principales depuradores del organismo. Cuando no funcionan los riñones el cuerpo no es capaz de desechar lo que “*sobra*” de los medicamentos, acumulándolo en sangre (*toxinas*).

GRUPO	¿QUÉ ME ESTOY TOMANDO?		¿PARA QUÉ LO ESTOY TOMANDO?	¿QUÉ DEBO TENER EN CUENTA?
	NOMBRES COMERCIALES MÁS FRECUENTES	NOMBRE GENÉRICO		
ANTIHIPERTENSIVOS		NORVAS® TENORMIN® CARDURAN® COROPRES® RENITEC® COZAAR® AMLODIPINO ATENOLOL DOXAZOSINA CARVELIDOL ENALAPRIL LOSARTAN	 <p>Sirven para bajar la tensión arterial. Indicados en hipertensiones y anginas de pecho.</p> 	<p>➡ Preguntar si deben tomarse los días de Diálisis.</p>
ANTICOAGULANTES		ACENOCUMAROL	<p>Aumento del tiempo de coagulación de la sangre, previniendo trombosis y embolias.</p> 	<p>⚠ Mayor riesgo de sangrado. Avisar en caso de hemorragias, hematomas o deposiciones negras.</p> <p>➡ Evite tomar antiinflamatorios como el IBUPROFENO.</p> <p>➡ No tomar ningún medicamento nuevo sin consultarlo con su médico.</p> <p>➡ Si se somete a intervención quirúrgica o cirugía dental, avisar con una semana de antelación.</p> <p>➡ Tomar a la misma hora, preferiblemente tarde-noche.</p> <p>➡ Prohibidas inyecciones intramusculares ya que pueden producirse hemorragias en el músculo.</p> <p>➡ El ajuste de la dosis se hará mediante analítica semanal.</p> <p>➡ Evite la dieta durante días seguidos de alimentos ricos en vitamina K como coles, brécol, repollo, espinacas y otros vegetales de hoja verde.</p>  
ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS		ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO TICLOPIDINA CLOPIDOGREL	<p>Reducen la posibilidad de que se produzcan coágulos sanguíneos (trombos), previniendo el riesgo de obstrucción de sus arterias.</p> 	<p>⚠ Mayor riesgo de sangrado. Avisar en caso de hemorragias, hematomas o deposiciones negras.</p> <p>➡ Evite tomar antiinflamatorios como el IBUPROFENO.</p> <p>➡ Si se somete a intervención quirúrgica o cirugía dental, avisar con una semana de antelación.</p>
QUELANTES DEL FÓSFORO		CLORHIDRATO DE SEVELAMER CARBONATO DE SEVELÁMERO CARBONATO DE LANTANO CARBONATO CÁLCICO	<p>Se usan para reducir el nivel de fósforo en sangre que la diálisis no puede eliminar.</p> 	<p>➡ Para mayor efectividad, tomar siempre en medio o justo después de las comidas, para absorber el fósforo de los alimentos.</p> <p>➡ No tomar alimentos ricos en fósforo tales como el queso, leche, pescados azules o Coca Cola®.</p> <p>➡ Separar de la toma de otros medicamentos.</p> <p>⚠ RENAGEL® y RENVELA®: Tomar sin masticar.</p> <p>⚠ FOSRENOL® y MASTICAL®: Tomar masticados.</p> 
PTH		CINACALCET	<p>Disminuye el nivel de hormonas paratiroides y como consecuencia el calcio.</p>	<p>➡ Tomar comprimidos enteros. No masticar, no partir.</p> <p>➡ Tomar con las cenas para evitar molestias gástricas.</p>
POTASIO		POLIESTIRENO DE SULFATO DE CALCIO	<p>Disminuye el potasio en sangre que la diálisis no consigue eliminar.</p>	<p>⚠ Produce estreñimiento. Tomar siempre el LAXANTE que se indique.</p> <p>➡ Disolver en agua y NUNCA en zumos.</p> 
PROTECTORES GÁSTRICOS		OMEPRAZOL	 <p>Disminuye la secreción ácida gástrica. Indicado para la prevención de problemas gástricos.</p>	<p>⚠ Tomar antes de las comidas.</p> 
HIPOURICÉMICOS		ALOPURINOL	<p>Sirve para disminuir el ácido úrico. Previene la gota e hiperuricemias.</p> 	<p>⚠ Administrar después de las comidas.</p>
HIPOLIPEMIANTES		SIMVASTATINA FENOFIBRATO ÁCIDO OMEGA 3	 <p>Sirven para disminuir el colesterol y los triglicéridos.</p> 	<p>⚠ Tomar por las noches, ya que es cuando nuestro organismo produce más colesterol.</p>
SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS		ÁCIDO FÓLICO	<p>Compensar el nivel de ácido fólico perdido tanto en la diálisis como al no poder tomar frutas y verduras, evitando así la anemia.</p>	

5. Observar si aparecen Signos y Síntomas de ALARMA

DEBE ACUDIR INMEDIATAMENTE A URGENCIAS DE SU HOSPITAL SI...



- ❖ Si tras el consumo excesivo de alimentos ricos en potasio siente debilidad muscular, cansancio, hormigueos y pesadez en miembros, alteraciones en el ritmo del corazón.

Son síntomas de **HIPERPOTASEMIA**.



Debe ser tratada **INMEDIATAMENTE** por peligro de paro cardíaco y muerte.

- ❖ Si tras una ingesta elevada de líquidos aparece fatiga, dificultad para respirar (*al acostarse se intensifica*), sensación de ahogo o dolor en el pecho.

Son síntomas de **EDEMA AGUDO DE PULMON**.



Debe ser tratado de forma **URGENTE**, ya que, puede provocar fallo cardíaco.

Debe informar al personal sanitario si aparecen en domicilio o durante las sesiones de hemodiálisis:

EDEMAS: Hinchazón de extremidades y cara.

INFECCIONES: Fiebre y Escalofríos.

PRURITO: Picor debido al Fósforo elevado en sangre.

DIARREA o ESTREÑIMIENTO

NÁUSEAS Y VÓMITOS

HIPERTENSIÓN:

Tensión Arterial elevada en domicilio, por alto consumo de sal o aumento en la ingesta de líquidos.



HIPOTENSIÓN:

Mareos, sudoración, alteración de la conciencia debido a una extracción excesiva de líquido durante la diálisis.

TOS o EXPECTORACIÓN

Cansancio y Malestar General durante varios días

Molestias al Orinar o Cambios en el Volumen o Aspecto de la Orina

La Diálisis no implica una pérdida de Libertad, pero sí un Cambio de forma de Vida



Ante una enfermedad varias o todas las áreas básicas de la persona se ven alteradas, es necesario que comprenda que la **Diálisis** se ha convertido en un cambio de forma de vida importante

y queremos ayudarle para que se **adapte y reconduzca** su nueva situación lo mejor posible cuidando de los pilares fundamentales en su **vida**:

FAMILIA

- La **COMUNICACIÓN** es clave. **Desahogarse** con sus allegados es tan importante como buscar juntos los aspectos positivos, nuevos retos o soluciones.
 - Fomente su **autonomía** y **autocuidado**.

VIDA SOCIAL Y TRABAJO

- Intente mantener sus **hábitos sociales** y en lo posible adáptelos a sus nuevas circunstancias. Promueven la positividad y el buen humor.
- Puede irse de **vacaciones**. Le proporcionaremos las facilidades necesarias para disfrutarlas manteniendo su tratamiento de Diálisis en su lugar de destino.
 - El tratamiento de Diálisis se intentará ajustar a sus **horarios de trabajo**.

DIETA

- La **Dieta** es de los aspectos más importantes que debe adaptar por el bien de su salud.

EJERCICIO

- Puede y debe continuar con su práctica de **ejercicio físico**, adaptándolo si porta **FAVI** o **CVC**. Es muy importante y necesario, le ayudará a sentirse mejor física y emocionalmente, aumentará su autoestima y mejorará su calidad y esperanza de vida.
- Si opta por la inactividad física es probable que surjan otras alteraciones metabólicas o enfermedades cardiovasculares añadidas.

Consejos Generales



Para mantener un **CONTROL DE PESO** y **Tensión Arterial (TA)** adecuados **DEBE** seguir las indicaciones de **ALIMENTACIÓN Y DIETA** de la manera más estricta posible.
Es fundamental para su nueva situación de **salud**.



EL EJERCICIO FÍSICO en DIÁLISIS...



- **FATIGA**
- **CAÍDAS**
(y su gravedad)
- **SARCOPENIA**
(pérdida muscular)
- **HIPERTENSIÓN**
- **DISLIPEMIA**
- **OBESIDAD**
- **DIABETES**
- **PATOLOGÍAS CARDIACAS**
- **OSTEOPOROSIS**
- Algunos tipos de **CÁNCER**

- **ANSIEDAD y DEPRESIÓN**
- **CANSANCIO DE PIERNAS**
(Síntoma habitual en diálisis)
- **DIGESTIÓN y ELIMINACIÓN**
- **MUSCULATURA, HUESOS y ARTICULACIONES.**

10.000 pasos/día

Bicicleta

30 minutos actividad/día

Pesas (adaptado)

Pilates o Yoga

Actividades
Grupales/Gimnasia

CUIDAR LA HIGIENE...

Tanto en su **ACCESO VASCULAR** como en su **aseo personal** para evitar otro tipo de **infecciones**.

Tenga en cuenta que usted **manipula** zonas, espacios y objetos **compartidos**.

Lavado de Manos al **entrar** y **salir** de la unidad y un cuidado adecuado de la piel (*lavado e hidratación*) será suficiente como **medida de prevención**.

Además, **reducirá** también el **picor** frecuente por el exceso de fósforo.

Recursos Interactivos

Para ampliar información le ofrecemos las siguientes

Web's y App's para móvil:

<https://alcer.org>

<https://www.nephrocare.es>

<https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes>

Aplicación que recomienda rutinas de **ejercicio** y a llevar control de su medicación.



Aplicación que puede ayudar a mejorar la alimentación de pacientes con **HTA** y **ERCA**.



Aplicación que permite a los pacientes renales **alimentarse** adecuadamente.



Servicio de Nefrología y Diálisis

Entrada por Hospital de Día – Consultas Externas

Calle Manuel de Falla, 1 Majadahonda 28222, Madrid

Teléfono Centralita HUPHM: 91 191 60 00

Correo Secretaría Servicio Nefrología: nefrologia.hpth@salud.madrid.org

Teléfono Control Enfermería Diálisis: 91 191 66 43

Teléfono Agudos Enfermería Diálisis: 91 191 76 91

Teléfono Contacto ALCER: 91 375 17 21

Fecha de revisión: Abril 2021

Código documento: G9_21

Documento revisado por la Unidad de Calidad

Documento aprobado por la Comisión Técnica de
Coordinación de la Información del HUPHM

Fecha: Abril 2021

