



# KIDNEYS R US

## BOLETIN

### Diálisis 101

Cada año en los Estados Unidos más de 100,000 personas son diagnosticadas con Insuficiencia Renal Crónica (CKD) Etapa 5, también conocido como Enfermedad Renal Etapa Terminal (ESRD). Estas personas a menudo no están conscientes de su enfermedad renal antes de ser admitidos a un hospital y diagnosticados con fallo renal.

Muchos de los pacientes que son diagnosticados con CKD Etapa 5 no tienen conocimiento de sus opciones de tratamiento o cómo pueden acceder estas opciones. Pueden sentirse disgustados con el diagnóstico de fallo renal y no absorben la información que les provee su médico del riñón (nefrólogo), enfermeras o trabajadores sociales. También, puede que se vean en la necesidad de recibir diálisis de emergencia y su nefrólogo tenga que ponerle un catéter en el pecho para recibir hemodiálisis ya que ésta es la mejor opción bajo las circunstancias.

Una hospitalización puede ser muy estresante para las personas y el diagnóstico de fallo renal puede ser traumático. Es importante que estas personas tengan a alguien de confianza que les pueda apoyar y escuchar a los médicos y enfermeras durante la hospitalización. Esta persona de apoyo puede averiguar las opciones de tratamiento cuando la persona diagnosticada no puede “captar” la información proporcionada.

Algunos individuos tienen conocimiento de su insuficiencia renal y acuden a un nefrólogo en un consultorio. Estos pacientes pueden haber sido educados por el nefrólogo sobre las opciones de tratamiento que tienen disponible. A menudo pueden tomar una decisión basada en las necesidades de su estilo de vida ya que tienen tiempo para considerar todas las opciones. No obstante, comenzar diálisis puede ser igualmente desconcertante como lo es para las personas que son diagnosticadas durante una hospitalización.

Una vez un individuo es considerado paciente renal o de diálisis, él/ella comienza una “nueva normalidad” en su estilo de vida la cual incluye diálisis. Son conectados a un centro de la diálisis que cumpla con sus necesidades.

- Algunos pacientes pueden decidir ir a un centro de he-

modiálisis ambulatorio;

- Otros optarán por diálisis en el hogar; y
- Algunos decidirán que la diálisis peritoneal (PD) es mejor para ellos.

Cual quiera que sea la opción, ellos tendrán que trabajar con un equipo de proveedores de salud cuyo trabajo es asegurar que los pacientes reciban la mejor calidad de cuidado posible que cumpla con sus necesidades médicas.

#### El equipo de diálisis consiste de:

- Nefrólogos
- Trabajadores sociales
- Dietistas
- Enfermeras
- Técnicos

Ellos trabajaran con pacientes en diálisis para establecer un Plan de Cuidado (POC) que mejor cumpla con las necesidades de cada paciente.

#### El Plan de Cuidado establecerá objetivos para:

- obtener un acceso vascular
- tipos de dietas
- manejo de los medicamentos
- trasplante
- manejo del peso
- recomendación de dieta
- manejo de la anemia
- atención psicosocial

Cada miembro del equipo ayudará a que los pacientes establezcan metas realistas que puedan alcanzar. Una vez se establezcan las metas, el paciente trabajará con miembros del equipo para crear una rutina que ayude en el logro de las metas.

Pacientes en centro de hemodiálisis usualmente recibirán cuatro horas de diálisis tres veces por semana. Se les proveerá educación para ayudarles a entender la necesidad de esta cantidad de tratamientos y los beneficios de atenerse al horario establecido por su nefrólogo.

Pacientes de diálisis en el hogar también tendrán un equipo que les adiestrará en el cuidado personal dentro de su hogar. El equipo regularmente se mantendrá en contacto con estos pacientes para monitorear resultados y asegurar que la situación en el hogar permanezca segura.

Cual quiera que sea la opción que elijan los pacientes en diálisis no están solos. No hay una opción que sea la mejor para todos. Cada paciente debe escoger la mejor opción para su estilo de vida. ¡Recuerde, los miembros del equipo de diálisis están para ayudar!



## Voces de Pacientes

### ¿Qué tal es su R&R (Respetuoso y Responsable) Centro de Diálisis?

Por **Jordan Silverman**

Mi centro de diálisis sin fines de lucro, DCI (Freehold, NJ) espero sea similar, en algunas formas, a su Respetuoso y Responsable Centro de Diálisis; definitivamente ellos son respetuosos, responsables, dedicados, éticos, afectuosos y mucho más.

No es solamente el personal de cuidado que se preocupa por usted. Cuando usted tiene la oportunidad de reunirse con personal de enfermería que trabajaba en su centro y pasan a visitar, tanto usted como ellos estarán contentos de verse nuevamente. No es debido a las memorias de todo el tiempo que pasaron cuidando de usted, pero por el tiempo que compartieron conociéndose uno al otro, formando una amistad y compartiendo intereses personales.

Sue, mi Trabajadora Social, es increíblemente protectora de situaciones que pueden surgir entre usted, Medicare, la American Kidney Fund u otra entidad. Usted puede discutir con Sue cualquier pregunta o, si es necesario, discutir cualquier problema. Ella está más que contenta en ayudar a resolver lo que sea que te esté molestando.

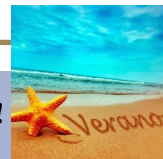
Ann, la Dietista, se mantiene al tanto de lo que estás comiendo. Ella te presenta un reporte mensual y explica cuáles son los alimentos que necesitas comer o eliminar de tu dieta. También, si usted está tomando mucho líquido ella te dejara saber. En cualquier momento si tienes alguna pregunta sobre cómo algún alimento afecta tu dieta ella tiene acceso a una fuente de recursos en la que puede buscar información detallada sobre el alimento y el impacto que puede tener en tu cuerpo.

Y, por supuesto, tienes a Gloria, la Enfermera a Cargo. Ella es una Enfermera a Cargo increíblemente afectuosa. Sin pregunta alguna, ella se preocupa, respeta y es completamente honrada en su Respetuoso y Responsable Centro de Diálisis y con sus pacientes. Ella quiere hacer cosas que prevengan el desarrollo de algún problema. Ella promueve la educación de sus pacientes nuevos para que aprendan a cuidar de su catéter y de la fístula o injerto nuevo.

Haiping, la Enfermera Especializada, es la más nueva y es increíble. La aptitud y habilidad en la que puede discutir cuestiones médicas es excepcional. Su actitud y cómo se preocupa por usted, asegurando que permanezcas en el mejor estado de salud posible, es increíble.

En el área de tratamiento, donde se realiza la diálisis, las enfermeras y técnicos son similares al otro personal, pero por razón de que usted pasa más tiempo con ellas puedes experimentar y ver su dedicación, ética, respecto, responsabilidad y afección. No es solamente con el personal el que puedes desarrollar una relación/amistad, también es con los pacientes (y/o miembros de su familia). Los pacientes al igual que el personal se preocupan por usted, son respetuosos y afectuosos.

*¡Muchas gracias a todo el personal y los pacientes de DCI Freehold!*



### ÚNASE AL PAC!

El Comité Asesor de Pacientes (PAC, por sus siglas en inglés) de QIRN3 está formado por pacientes que reciben diálisis, pacientes que han recibido trasplantes y familiares de estos pacientes. El comité se reúne una vez cada dos meses para analizar cuestiones relevantes a los pacientes con enfermedad renal en fase terminal. Los miembros del PAC tienen interés genuino por los problemas de calidad de cuidado, y motivan a otros pacientes a involucrarse en su atención médica. Están dispuestos a compartir habilidades y experiencias con otras personas. Motivamos a que cada centro tenga un representante para el PAC. ¡Hable con su trabajador(a) social para ofrecerse como voluntario!

Llame al número gratuito

1-888-877-8400 para unirse al PAC.

Para Presentar Alguna Querrela con Respecto a su Cuidado de Diálisis Comuníquese con:

#### **QIRN3**

**Cranbury Gates Office Park**

**109 South Main Street, Suite 21**

**Cranbury, NJ 08512**

**Teléfono: 888-877-8400 (Línea sin Cargos)**

**Fax: 609-490-0835**

**Email: qirn3@nw3.esrd.net**

*Los análisis en los que se basa esta publicación se realizaron bajo el Número de contrato HHSM-500-2017NW00003C, llamado "Organización de la red de enfermedad renal terminal número 3" (End Stage Renal Disease Network Organization Number 3), patrocinado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) y el Departamento de Salud y Servicios Humanos. Las conclusiones y opiniones expresadas, y los métodos utilizados en el documento pertenecen al autor. No reflejan necesariamente la política de CMS. El autor asume toda la responsabilidad por la exactitud y la integridad de las ideas presentadas. Este artículo es un resultado directo del Programa de Mejora de la Calidad de la Atención Médica iniciado por CMS, que ha alentado la identificación de proyectos de mejora de la calidad derivados del análisis de patrones de atención y, por lo tanto, no requirió de financiación especial por parte de este contratista. Se aceptan ideas y aportes para el autor sobre la experiencia en los temas presentados.*