



# KIDNEYS R US

## BOLETIN

---

### RESTRICCIÓN DE LÍQUIDOS 101 por Kristine Brooks, RD

#### 1. La Cruda Verdad :

Comencemos con el hecho de que el líquido es algo serio. El exceso de líquido es realmente peligroso para su corazón. El peso adicional de este líquido hace que a su corazón le cueste más bombear la sangre al cuerpo. Con el tiempo, esto puede provocar un corazón dilatado con músculos débiles. Un corazón débil no puede bombear sangre rica en oxígeno al cuerpo a la velocidad necesaria.

Usted se preguntará: “¿cómo sé la cantidad correcta de líquido que puedo tomar para evitar que me suceda esto?”

#### 2. Cantidad de Líquido Apropiaada:

Para determinar su restricción de líquido, determine cuánta orina produce en un período de 24 horas. Agregue a esta cantidad 4 tazas (8 onzas por taza), que es la cantidad normal diaria de un paciente que recibe diálisis. Por ejemplo: puede producir 1/2 taza (4 onzas) de orina en 24 horas; después de agregar a esto 4 tazas (32 onzas), usted sabe que su restricción de líquido es 4 1/2 tazas (36 onzas) en 24 horas.

En la mayoría de las tiendas de dólar puede encontrar un envase medidor de bajo costo para hacer esta recolección.

#### 3. Conozca su Peso Seco:

Pídale a un miembro de su equipo de atención de la salud que le indique cuál es su peso seco. Este es el peso en que su cuerpo tiene un correcto equilibrio de líquidos. El objetivo es alcanzar este peso seco al finalizar cada tratamiento de diálisis.

#### 4. ¿Cómo se mide su peso seco?

Compare su peso antes de la diálisis con su peso seco. Si es mayor que 2.5 kg (4 kg los fines de semana), su ingesta de líquidos es demasiado alta.

Nota: 1 kg = 2.2 li

## 5. Líquido es:

**Recuerde, líquido es todo lo que se derrite a temperatura ambiente.** Esto incluye gelatina, paletas heladas, helados de agua, sopa y bebidas.

## 6. Consejos útiles para mantenerse dentro de su límite:

- Complete todo el tiempo de su tratamiento para eliminar todo el líquido que haya acumulado .
- Lo ideal son 4 horas o más de tratamiento.
- Use una taza pequeña para beber (4 onzas).
- Congele frutas, como uvas, para tener un refrigerio helado.
- Enjuáguese la boca con frecuencia. Para esto, puede guardar enjuague bucal diluido en el refrigerador.
- Use bálsamo de labios en forma regular.
- Mastique goma de mascar o chupe caramelos.
- Evite alimentos salados, ya que le darán sed.
- 1 taza de hielo = aproximadamente  $\frac{1}{2}$  taza de agua.
- Las paletas heladas son una buena manera de refrescarse. 1 paleta helada =  $\frac{1}{4}$  taza de líquido (2 onzas)

## Diversión para el verano:

### Haga sus propias paletas heladas

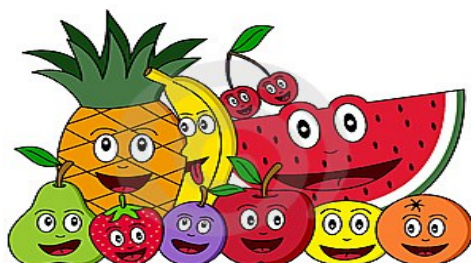
Experimente con sus frutas y jugos favoritos bajos en potasio.

1. Coloque 2 tazas de frutas cortadas en rodajas en la licuadora. Trate fresas o arándanos.
2. Mezcle 1 taza de agua con 2 tazas de jugo.  
Trate limonada o jugo de uva blanca .
3. Mezcle la fruta licuada con el jugo.
4. Vierta esto en moldes individuales o vasos de papel. (Colóqueles un palito en el medio una vez que estén parcialmente congelados.)

## Coma Alimentos Saludables de Verano

Estudios han demostrado que las frutas y verduras son importantes para una buena salud, sin embargo, la mayoría de las personas no las comen lo suficiente. El verano es el tiempo perfecto para llenar su plato con alimentos buenos para su riñón bajos en fosforo y potasio. Recuerde de practicar control de sus porciones ya que todas las frutas y verduras contienen algo de potasio. Aquí tiene una lista de frutas y vegetales que le pueden adicionar color y sabor a su dieta renal:

Frutas	Verduras
Moras	Zanahorias
Arándano	Coliflor
Cerezas	Pepinos
Uvas	Berenjena
Durazno	Judías verdes
Ciruelas	Lechuga
Frambuesa	Cebolla
Fresas	Pimiento
Sandía (1 taza al día)	Patatas (lixiviadas)
	Arvejas
	Calabaza
	Rábano



## **Proteja Su Acceso Vascular Si Va a Nadar**

Si usted está en diálisis y tiene un acceso vascular permanente (fistula o injerto), recuerde de cubrirlo con un apósito protector cuando vaya a nadar. Pregúntele a su enfermera cual el mejor para el agua. Asegúrese de que se haya completamente sanado después de la cirugía antes de ir a nadar. **No vaya a nadar con un catéter temporal.**

Para personas en diálisis peritoneal (PD), su equipo de atención medica le mostrara apropiadamente como sujetar cerrado su catéter. El catéter de PD debe mantenerse inmovilizado para prevenir trauma a o tensión en el catéter mientras nada. Se debe cambiar el apósito tan pronto termine de nadar. Cuando vaya a nadar, asegúrese de hacerlo en una piscina tratado con cloro. Evite áreas de aguas que no estén tratadas con cloro, tales come estanques, lagos y ríos, los cuales tienen mayor concentración de bacteria que le pueden infectar su acceso. No utilice jacuzzis y consulte con su médico antes de ir a nadar en cualquier lugar para mantener su salud y seguridad.

Extraído de <https://www.davita.com/kidney-disease/overview/living-with-ckd/seven-summertime-precautions-for-people-with-kidney-disease/e/4894>





## 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 la 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](mailto:qirn3@nw3.esrd.net)

[www.qirn3.org](http://www.qirn3.org)



*Los análisis en los que se basa esta publicación se realizaron bajo el Número de contrato HHSM-500-2016NW00003C, 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.*