



KIDNEYS R US

BOLETIN

Disfrute de las Comidas esta Temporada Festiva Mientras Previene Exceso de Líquido

Jean E. Burns, RD, LDN

La temporada de fiestas es un tiempo para disfrutar de la familia y amistades. Es importante participar de actividades !Estar en una dieta renal no le debe de impedir el poder disfrutar de las festividades familiares!

Intente planificar de antemano los alimentos que se prepararan. Evite comidas altas en sodio, tal como el jamón y alimentos procesados ya que le darán más ganas de beber. Concéntrese en comer primero las proteínas de su cena; el pavo es una buena opción. Planifíquese en beber solo sorbos de líquidos al final de su cena. Trate de beber solamente cuando tenga sed.

Limítese a 32 onzas de líquido. El utilizar vasos pequeños (4 onzas) le puede ayudar a racionar su líquido durante el día. Trate chicle, caramelos, o uvas congeladas para que le ayude a estimular sus glándulas salivales y mantenga su boca hidratada. Caramelos ácidos como gotas de limón le ayudarán a saciar su sed. Tome sus medicamentos con compota de manzana. Tenga en mente que aquellos alimentos que se derriten cuentan hacia su consumo de líquido tal como sopa, gelatina, helado y hielo. Un cubito de hielo mediano tiene aproximadamente una onza de agua.

Algunos líquidos están permitidos en pequeñas porciones, tales como el ponche de huevo (eggnog) ya que este tiene alto nivel de fósforo. Sidra de manzana, jugos de arándano, uva y piña; néctares de melocotón, pera y albaricoque son buenas opciones en pequeñas porciones. Las sodas se permiten si no contienen aditivos de fosfato (evite tomar cualquier bebida que tenga “fos” en la lista de ingredientes).

En cuanto a bebidas alcohólicas, es mejor consultar con su médico o dietista. La cerveza tiene alto nivel de

fósforo (recuerde tomarse sus atrapadores de fosfato) y el vino es alto en potasio. Una pequeña bebida mixta puede ser su mejor opción pero evite mezclas altas en potasio y fósforo tal como el jugo de naranja, tomate y colas.

No olvide de llevar con usted sus atrapadores de fosfato si va para alguna fiesta. Tenga con usted crema de labios para que pueda hidratar sus labios resecaos. Hoy en día muchos pacientes están usando enjuagues bucales y aerosoles de la boca como productos de Biotene para ayudar a controlar su sed. Existen contenedores pequeños que puede fácilmente llevar en su bolsillo.

¿Por qué es importante limitar sus líquidos? Demasiado líquido puede causar inflamación de los pies y tobillos, dificultad en la respiración debido a la acumulación de líquido en los pulmones, y aumento de la presión arterial debido al exceso de líquido en el torrente sanguíneo. Lo más importante es que usted proteja su corazón ya que el exceso de líquidos estira y debilita su corazón y vasos sanguíneos.

Por cada kilogramo (2.2 libras) sobre la meta de su peso seco, usted puede tener 4 tazas extras de líquido en su cuerpo. Tener exceso de líquido cuando comienza su tratamiento de diálisis puede causarle calambres, debilidad, y sentirse agotado(a) el resto del día. La implementación de un buen plan para este tiempo festivo y mantener actitud positiva de su consumo nutricional le permitirá la libertad de disfrutar cualquier tipo de reunión social.

¡Felices Fiestas!





Voz del Paciente: Jornada de un Paciente Hacia Diálisis

Tenía 21 años cuando experimenté un dolor de cabeza persistente el cual me llevó a coordinar una cita con mi doctor primario. Durante esta visita, se observó que mi presión arterial estaba alta, mi orina tenía significativa cantidad de proteína y los vasos sanguíneos en mis ojos indicaban indicios de hipertensión. Estos hallazgos requirieron una gran cantidad de exámenes, referidos a especialistas de los ojos y un especialista de riñones (nefrólogo), y monitoreo diario de mi presión arterial. Los exámenes confirmaron que tenía hipertensión y señales de insuficiencia renal Etapa 2. Me pusieron en medicamentos y una dieta especial para mi hipertensión.

Como enfermera registrada que soy, yo religiosamente seguí las recomendaciones de mis médicos y adapte hábitos para una vida saludable; ej. buena nutrición, descanso adecuado, suficiente ejercicio, evitar estrés, prevenir infecciones, mantener apoyo social y así sucesivamente. Mi presión arterial estaba bien controlada, pero al paso de los años, la función de mis riñones demostró deterioro gradual y persistente. Se discutieron las opciones de diálisis peritoneal, hemodiálisis y la colocación de una fístula arteriovenosa durante cada parte de las citas con mi nefrólogo, pero nunca llegué a una decisión. Han pasado casi 30 años desde que tuve mis primeros indicios de lo que hoy se identifica como Enfermedad Renal de Etapa Terminal (ESRD por sus siglas en inglés).

En febrero del 2016, mi nefrólogo me informó que ya era el momento para comenzar la diálisis. Al escuchar la palabra “diálisis” lloré incontrolablemente. Me seguía preguntando “¿Cómo le compartiré la noticia a mi familia?” y “¿Qué sucederá con mi trabajo?”. Los días siguientes implicaron la colocación de un catéter y exámenes para iniciar el proceso de colocación de una fístula. Dentro de una semana comencé a recibir diálisis en un centro. Disminuí las horas de mi trabajo y temía a los peores efectos de la diálisis. Pero entonces conocí a otros pacientes en mi clínica que estaban trabajando a tiempo completo y otros que acababan de regresar de sus vacaciones. Escuché sus historias y me di cuenta que aún podía vivir la vida a plenitud con diálisis como parte de mi vida. En agosto me transferí a una unidad más cercana a mi hogar. El personal me motivó a considerar hemodiálisis en el hogar y estoy contenta de reportar que comencé mi adiestramiento este noviembre.

Reflexionando en mi jornada hacia diálisis, me gustaría agradecerle a toda persona que directa o indirectamente me cuidó/abogó por mi bienestar. Enfermeras, técnicos, gerentes de enfermería, enfermeras especialistas, trabajadores sociales, dietistas, asistentes administrativos y especialmente mi nefrólogo. Como una paciente recibiendo diálisis, creo que el involucrar/compromiso de un paciente es primordial. Me gustaría animar a pacientes en diálisis a que:

- Participe activamente en su propio cuidado: haga preguntas, comparta sus pensamientos, sentimientos, y preocupaciones. Como pacientes, cada uno de nosotros puede tener el mismo diagnóstico de ESRD, pero no todos somos iguales—todos requerimos de cuidado individualizado y culturalmente sensible.
- Siga las recomendaciones de los miembros de su equipo de diálisis. Este personal médico ha elegido esta especialidad para abogar por nosotros.
- Cuando se sienta abrumado(a), converse con alguien. Pronto se dará cuenta de que no está solo(a).
- Comparta sus experiencias únicas como paciente al servir como representante de pacientes en su unidad o como un Experto en la Materia del Comité Asesor de Pacientes del Network 3 (PAC SME por sus siglas en inglés). Puedes encontrar la descripción e información de contacto en <http://www.qirn3.org>

Presentado por “J” con agradecimiento por su tiempo en haber leído su jornada de ESRD.

¡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 Querella 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

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.

Los Mejores Deseos para Paz y Felicidad en el 2017