



KIDNEYS R US

DEL COMITÉ
ASESOR DE PACIENTES DE
QIRN3

Junio 2012

Lo que tienen en común las hamburguesas, la artritis y la albúmina

Por Donna Swartzendruber, Dialysis Patient Citizens

¿Qué es la albúmina?

La albúmina es una proteína que se encuentra en fuentes animales, como las carnes, los productos derivados de la leche y los huevos. También se encuentra en fuentes vegetales, como los frijoles, las nueces y las semillas. La albúmina aporta al cuerpo las proteínas necesarias para *mantener el crecimiento y reparar los tejidos*. También puede ayudar a la *eliminación de líquido* durante el tratamiento de diálisis. Si su nivel de albúmina es bueno, el líquido pasará con mayor facilidad de los tejidos inflamados a la sangre, donde luego se elimina con el dializador. Para los pacientes que se someten a diálisis, el rango preferido de albúmina en suero (sangre) es 4.0 g/dl o más.

¿Qué puede causar una disminución del nivel de albúmina?

Existen diferentes motivos que pueden hacer que el nivel de albúmina disminuya. Entre los diversos factores se encuentran:

I. Una nutrición inadecuada (no consumir demasiadas proteínas)

- La falta de apetito posiblemente debida a una diálisis pobre (bajo Kt/V), una enfermedad, un efecto secundario producido por medicamentos o sentirse deprimido pueden provocar un consumo insuficiente de alimentos ricos en proteínas.
- No saber qué alimentos comer o no tener disponible alimentos ricos en proteínas también puede crear un bajo nivel de albúmina.

II. La pérdida de proteínas

- Con algunos tipos de enfermedad renal, las proteínas se pueden perder en la orina (proteinuria).
- Con la *diálisis peritoneal*, algunas proteínas cruzan la membrana peritoneal y salen del cuerpo en el dializado efluente (la solución que se drena de la cavidad perito-

neal). Esta pérdida aumenta en una persona con peritonitis, una infección del peritoneo.

- La enfermedad hepática (las proteínas se sintetizan en el hígado) o la pérdida de sangre también pueden hacer que el nivel de albúmina disminuya.

III. Una inflamación

Los niveles de albúmina *disminuyen* cuando existe una inflamación. Algunos ejemplos de inflamación repentina son (1) infección en el acceso, (2) pie infectado, (3) enfermedad en las encías, (4) infección de las vías urinarias, (5) infarto de miocardio (ataque cardíaco) o (6) una cirugía reciente. Una inflamación crónica, como la que se presenta con la artritis o el cáncer, también hace que el nivel de albúmina disminuya.

Nuestro objetivo: un nivel de albúmina aceptable

Como lo indica el título, mantener un nivel de albúmina aceptable es más complicado que simplemente comer una buena porción de carne todos los días. Hay muchas áreas además de la dieta que también pueden afectar su albúmina.

Para alcanzar un nivel de albúmina de 4.0 mg/dl o mayor, el **equipo que le brinda atención durante la diálisis**:

- *Controla* su nivel de albúmina mensualmente.
- Brinda *educación nutricional*.
- Ayuda en la prevención y el tratamiento de *inflamaciones e infecciones*.

Usted puede ayudar:

Consumiendo la cantidad adecuada de proteínas.

Comunicando cualquier signo o síntoma de infección o inflamación a su equipo de atención de la salud.

Previniendo infecciones mediante la adopción de buenas prácticas de higiene.

Canulación de ojal: ¿qué es?

La técnica de ojal también se llama “canulación constante en el lugar”. Es una manera diferente de colocar las agujas en la fistula de un paciente. En lugar de ir rotando los lugares, el enfermero o el técnico con experiencia en técnica de ojal elegirá dos lugares (uno para cada aguja) y usará *únicamente* estos dos lugares. En cada tratamiento, el mismo enfermero o técnico colocará las agujas *exactamente en los mismos puntos, exactamente con el mismo ángulo*. En unos 8 a 10 tratamientos, se formará tejido cicatricial alrededor de la aguja creando un túnel, como el orificio perforado de un arete, en cada lugar para guiar a las agujas a la fistula. Es muy importante que el mismo enfermero o técnico esté disponible para esos 8 a 10 tratamientos, para asegurar que los lugares de los ojales se canulen de la misma manera cada vez para formar el túnel. Esta técnica sólo se utiliza para las fistulas, no para los injertos. Pregúntele a su nefrólogo o a su cirujano vascular si su fistula es una buena candidato para la canulación de ojal.

Una vez creado el túnel, se utilizan agujas con punta roma para la canulación, para reducir las probabilidades de una infiltración. En cada tratamiento, el enfermero o el técnico eliminará la costra que se forma en el lugar de manera apropiada para prevenir una infección. Muchos pacientes comunican que la técnica de ojal ayuda a evitar el dolor que sentían con la canulación tradicional con agujas con punta afilada. Esta facilidad de la canulación es un gran beneficio para ayudar a reducir la ansiedad que tienen muchos pacientes durante la canulación. ¡Menos dolor es igual a menos ansiedad!

Si está interesado en la técnica de canulación de ojal, hable con su nefrólogo o con el jefe de enfermeros para saber si el personal de su centro de diálisis está capacitado o no para usar esta técnica. Cuantos más pacientes estén interesados y pidan la técnica de ojal, más centros contarán con personal capacitado para atender esta necesidad.

Higiene de las manos: ¿yo también?

La higiene de las manos no es únicamente para los enfermeros y los técnicos. Lavarse las manos es lo primero que puede hacer un paciente para prevenir una infección en el lugar del acceso. Simplemente lavarse las manos cuando llega a hacerse diálisis junto con el lavado del lugar de acceso (fistula o injerto) puede ayudar a reducir significativamente el riesgo de infección.

Sólo tardará 15 segundos en usar agua y jabón o un desinfectante para manos a base de alcohol para eliminar los gérmenes que provocan las infecciones. Puede usar desinfectantes para manos entre cada lavado cuando sus manos no estén demasiado sucias. Antes de iniciar la diálisis, los pacientes deben usar agua y jabón.

¿Por qué deben preocuparse los pacientes por la higiene de sus manos? Todo lo que uno toca tiene cierto grado de gérmenes. Esos gérmenes pueden pasar a su brazo cuando usted se rasca o simplemente cuando lo toca. Si los gérmenes no se eliminan antes de la canulación, pueden ingresar

en su torrente sanguíneo y provocar una infección. Los enfermeros y técnicos lavarán su acceso con el antiséptico apropiado; sin embargo, la eliminación de gérmenes con agua y jabón es el primer paso que usted debe tomar para prevenir la propagación de gérmenes en su torrente sanguíneo.

Cuando su tratamiento finalice, es importante que vuelva a lavarse las manos antes de retirarse del centro de diálisis. Los gérmenes que recoge en sus manos mientras se encuentra en el centro pueden ser transmitidos cuando usted se retira. Sea responsable de ayudar a prevenir la propagación de gérmenes a sus seres queridos. ¡Sus familiares y amigos se lo agradecerán!

¡ÚNASE AL PAC HOY MISMO! 

El Comité Asesor de Pacientes (PAC, por sus siglas en inglés) de QIRN3 está formado por paciente que reciben diálisis y pacientes que han recibido trasplantes. El comité se reúne en forma trimestral para analizar cuestiones relevantes a los pacientes con enfermedad renal en fase terminal. Los miembros del PAC tienen una preocupación real por los problemas de calidad de la atención, y alientan a los pacientes a involucrarse en su atención médica. Están dispuestos a compartir habilidades y experiencia con otras personas. Se alienta a cada centro a tener un representante del PAC. ¡Hable con su trabajador social para ofrecerse como voluntario!

Llame al número gratuito 1-888-877-8400 para unirse al PAC.

Cómo comunicarse con QIRN3

Cranbury Gates Office Park
109 South Main Street, Suite 21
Cranbury, NJ 08512
Teléfono: 888-877-8400 (*gratis*)
Fax: 609-490-0835
Correo electrónico:
qirn3@nw3.esrd.net

¡Estamos en
Internet!

www.qirn3.org