



GUIA DEL PACIENTE EN TRATAMIENTO CON HEMODIÁLISIS

ÍNDICE:

1. Cómo contactar con la unidad de hemodiálisis
2. ¿Qué hacen los riñones sanos?
3. ¿Qué es la Insuficiencia renal crónica?
4. ¿Qué es la hemodiálisis?
5. Accesos vasculares para hemodiálisis
6. Cuidados del acceso vascular
7. ¿Cuáles son los posibles problemas durante la sesión de hemodiálisis?
8. Inicio del tratamiento con hemodiálisis
9. Alimentación
10. Consejos de medicación
11. Ejercicio físico en hemodiálisis
12. Derechos del paciente renal
13. Obligaciones del paciente renal

1. Cómo Contactar con la unidad de hemodiálisis

Nuestra unidad de Hemodiálisis se encuentra ubicada en la planta baja del edificio principal del Hospital Universitario Punta de Europa:

C/ Carretera de Getares s/n., Algeciras.

<https://goo.gl/maps/d86vYqTzTgw7y4nU6> Teléfono

956025000

Teléfono de contacto Unidad de hemodiálisis: 956 02 57 26.

De 08:00 a 20:00 horas, de lunes a sábado.

2. ¿Qué hacen los riñones sanos?

Los riñones son dos órganos que depuran la sangre, la filtran y la limpian, formando la orina. De esa forma eliminan sustancias que pueden ser tóxicas para el organismo y ayudan a equilibrar los líquidos del organismo. También realizan otras funciones:

- a. Ayudan a controlar la tensión arterial
- b. Regulan el equilibrio de los electrolitos
- c. Evitan la anemia porque estimulan la producción de glóbulos rojos.
- d. Favorecen la integridad de los huesos

3. ¿Qué es la Insuficiencia renal crónica?

Es el proceso por el cual los dos riñones dejan de funcionar y no son capaces de eliminar la cantidad suficiente de residuos tóxicos y el agua sobrante del organismo. También dejan de realizar sus otras funciones. Este proceso se produce a lo largo de un tiempo, que es diferente según los casos, hasta que se llega a la fase de insuficiencia renal crónica avanzada y después, a la fase en la que se necesita un tratamiento que sustituya a los riñones. Las personas con insuficiencia renal que entran en un programa de hemodiálisis tienen una función renal inferior al 10% de la función normal. Con cifras superiores, generalmente no es necesaria la hemodiálisis.

4. ¿Qué es la hemodiálisis?

La hemodiálisis es una técnica que elimina las sustancias tóxicas y el exceso de líquido del organismo. Para ello se hace circular a la sangre fuera del cuerpo a través de un filtro externo llamado dializador y después se reinfunde al paciente sin sustancias tóxicas. La sangre se obtiene a través de un acceso vascular que puede ser una fístula arteriovenosa o un catéter central. La duración depende de las necesidades de cada paciente, pero como la sangre tiene que pasar varias veces a través del filtro, la media es de 4 horas, tres veces por semana. Hay que tener en cuenta que el riñón sano realiza este trabajo las 24 horas del día y todos los días de la semana. Esta técnica puede efectuarse en el hospital, en un centro de diálisis, o en el propio domicilio del paciente. Esta última situación es menos frecuente, aunque está creciendo en número en los últimos años y precisa una

implicación del paciente ya que es él quien se hace todo el tratamiento.

5. Accesos vasculares para hemodiálisis

Para poder realizar la hemodiálisis necesitamos tener un acceso a la sangre (acceso vascular) para que ésta pueda pasar en la cantidad necesaria por el filtro de la máquina de diálisis. Las venas normales no son suficientes. Este acceso vascular puede ser temporal o definitivo:

- a. Catéter: es un tubito de plástico que se inserta en una vena central: yugular, subclavia o femoral. Puede ser de corta o de larga permanencia.
- b. Fístula: Es el acceso vascular ideal. Consiste en la conexión de una arteria y una vena mediante una pequeña operación que se realiza en la muñeca, codo o brazo, con anestesia local y que va a permitir que se desarrollen las venas del brazo para poder puncionarlas sin dificultad.

6. Cuidados del acceso vascular

Catéter: con el fin de evitar infecciones, bajo ningún concepto se puede levantar el apósito utilizado para cubrirlo. Por la misma razón no se debe mojar y hay que evitar que tome contacto con cuerpos extraños, como por ejemplo la arena de la playa. Las infecciones de catéter, en muchos casos suponen que no se pueda volver a utilizar y requiera su extracción para colocar uno nuevo. Los síntomas de un catéter infectado son fiebre, temblores, sensación extrema de frío, dolor corporal, etc. Si en algún momento el paciente siente alguno de estos síntomas debe avisar al servicio de urgencias o bien en el centro de diálisis (según el momento en que notifique

los síntomas) para que se pueda valorar si efectivamente el catéter está infectado o no y proceder a su tratamiento.

Fístula: Un brazo portador de fístula arterio-venosa no queda inútil, pero es recomendable adoptar ciertas medidas para asegurar el funcionamiento de la fístula durante mucho tiempo:

- a. Palpar la vibración, acostumbrándose a hacerlo con frecuencia.
- b. No realizar ejercicios violentos con el brazo de la fístula ni someterlo a grandes esfuerzos o cargas.
- c. Proteger la fístula de golpes, heridas y temperaturas extremas.
- d. No apoyarse en el brazo de la fístula para dormir, evitando ropa y objetos (reloj, pulseras...) que la compriman.
- e. Mantenerla siempre limpia. El mejor desinfectante es el agua y jabón.
- f. Retirar los apósitos de las punciones unas horas después de la hemodiálisis, asegurándose de que no sangra. No utilizar ese brazo para tomar la tensión arterial u otro tipo de punciones (analíticas) que no sean para la hemodiálisis.
- g. Ante cualquier cambio: enrojecimiento, disminución de la vibración o latido, dolor o inflamación o endurecimiento debe ser notificado por el paciente al personal de diálisis.

7. ¿Cuáles son los posibles problemas durante la sesión de hemodiálisis?

En general, las sesiones se toleran bien aunque, en ocasiones, pueden aparecer algunos síntomas, que suelen ser leves: hipotensión, náuseas o vómitos, dolor de cabeza y pequeño sangrado en las zonas de punción. Su equipo médico sabe cómo manejarlos y, generalmente, desaparecen en unos minutos.

Es posible que se necesiten algunas semanas para adaptarse a la hemodiálisis. El paciente debe informar siempre los problemas a su equipo de atención médica, que a menudo puede tratar los efectos secundarios de manera rápida y sencilla.

Se pueden evitar muchos efectos secundarios siguiendo el plan de alimentación que desarrolle con sus profesionales de referencia, limitando la ingesta de líquidos y tomando los medicamentos según las indicaciones.

8. Inicio del tratamiento con hemodiálisis

Aunque usted vive con cierto temor o ansiedad este momento, es importante que sepa que, en las semanas siguientes al comienzo de la hemodiálisis, va a ir experimentando una notable mejoría de su estado general. Como usted tiene una enfermedad crónica, su cuerpo se va adaptando a ella y usted está acostumbrado a tener algo de cansancio, poco apetito, a dormir mal y a otros síntomas de la enfermedad renal crónica avanzada. La mayoría de estos síntomas irán mejorando poco a poco y tanto su bienestar físico como su calidad de vida mejorarán notablemente.

9. Alimentación

Cuando los riñones no funcionan, la alimentación es especialmente importante porque la diálisis sola no elimina de manera efectiva todos los productos de desecho. El propósito de la dieta recomendada en hemodiálisis es mantener el equilibrio de electrolitos, minerales y líquidos. Usualmente es alta en proteínas y baja en sodio, potasio y fósforo, y también se restringe la ingesta de líquidos. No obstante, no se debe pasar hambre ni perder peso salvo prescripción médica.

Proteínas: Sirven para la construcción y renovación de las células y tejidos.

Existen dos tipos de proteínas:

- a. De alto valor biológico: son de origen animal (leche, huevos, carne, pescados, etc.)
- b. De bajo valor biológico: son de origen vegetal (cereales, legumbres, etc.).

El 50% de las proteínas de su dieta deben ser de alto valor biológico.

Hidratos de carbono: Son la principal fuente de energía del organismo. Existen dos tipos de hidratos de carbono:

- c. Simples: (o de absorción rápida): azúcar, miel, caramelos, bollería, pasteles, etc. Deben limitarse.
- d. Complejos: (o de absorción lenta): arroz, pasta, patata, cereales, legumbres, etc.

Grasas: Son la principal reserva energética de nuestro cuerpo. Existen dos tipos de grasas:

- e. Saturadas: están en los alimentos de origen animal (embutidos, huevo, lácteos enteros, mantequilla, etc.). Su consumo está relacionado con las enfermedades cardiovasculares.
- f. Insaturadas: en pescados y alimentos de origen vegetal (aceite de oliva, de semillas) Su consumo nos protege de las enfermedades cardiovasculares.

Sodio: Es el principal componente de la sal de mesa. Si los riñones no funcionan se acumula en el organismo, provocando retención de agua. Debe seguir una dieta pobre en sal.

Para reducir el sodio:

- g. Evite la utilización de sal de mesa ni sales hiposódicas ya que tienen un alto contenido en potasio.
- h. No utilice cubitos de caldo, concentrados de carne o pescado, ni sopas de sobre.
- i. Hay alimentos con alto contenido de sodio, que no se pueden tomar: embutidos, ahumados, conservas, quesos, frutos secos, mariscos, galletas, bollería e incluso algunos tipos de agua mineral y refrescos con gas.
- j. Puede usar otras especias que darán sabor a sus platos y los harán más apetecibles. Puede elaborar aceites aromatizados para potenciar el sabor de las comidas.
- k. Coma pan sin sal.

Potasio: Cuando los riñones no funcionan se acumula en la sangre. Su exceso en el organismo puede llegar a producir debilidad muscular, arritmias e incluso la muerte, por lo que puede convertirse en el componente más peligroso de la alimentación. El potasio se encuentra en la mayoría de los alimentos, pero sobre todo en frutas, verduras, legumbres y frutos secos. Estos alimentos se pueden comer en las cantidades recomendadas y siguiendo las instrucciones para su preparación.

Los alimentos cocinados al horno o al vapor no pierden potasio. Los alimentos congelados tienen menos potasio. A pesar de ello, realice remojo y cocción prolongada desechando después el agua.

l. Frutas permitidas:

i. Arándanos, sandía, manzana, mandarina y pera. Se pueden tomar todos los días.

ii. Melocotón, fresas, fresones y limón naranja y ciruela. Solo de forma ocasional.

m. Verduras y hortalizas permitidas:

i. Calabacín crudo y cocido, cebolla cruda y cocida, col, coliflor, repollo, lombarda, todas cocidas, nabos cocidos, pepinos y pimientos crudos y cocidos, berenjenas y espárragos cocidos, lechuga cruda y cocida.

Las conservas pierden potasio en su elaboración, pero éste se queda en el jugo, por lo que debe desecharlo. La salsa de tomate se recomienda hacerla casera, con tomate natural escaldado o con tomate envasado entero. Elimine la piel y el jugo y después prepare la salsa. Puede tomar champiñón de lata (sin el líquido), pero no hongos frescos (champiñón, setas, etc.).

n. Alimentos no recomendados (alto contenido en potasio):

-Chocolate, cacao y derivados, frutos secos, cubitos de caldo, concentrados de carne o pescado, sopas de sobre, purés instantáneos y platos precocinados, bolsas de patatas fritas, leche en polvo o condensada, cereales de desayuno, productos integrales.

Calcio y fósforo: Son el principal componente de los huesos. Un exceso de fósforo en la sangre, produce una salida de calcio de los huesos que los hace más frágiles. El exceso de calcio y fósforo en sangre puede provocar calcificación en las arterias y en el corazón. Con la diálisis no eliminamos todo el fósforo sobrante de forma completa por lo que es imprescindible controlar su ingesta.

o. Alimentos a evitar por su contenido en fósforo:

i. Quesos curados o tipo “Burgos”, frutos secos, vísceras (sesos, hígado, riñones), pescado azul, chocolate y derivados, cereales (trigo, avena, centeno), productos integrales.

Además, existe un fósforo oculto, que se emplea como aditivo (no se refleja en los ingredientes) en algunos alimentos elaborados y en refrescos, que no aporta beneficios por lo que deben evitarse. Nuestra unidad tiene a su disposición tablas para el control del fósforo. Las tablas fósforo proteínas, son recomendables para evitar desnutriciones por falta de proteínas. Como parte muy importante de su tratamiento existen medicamentos que atrapan el fósforo en el intestino (quelantes) y lo eliminan con las heces sin que lo absorba el organismo.

Agua: Cuando se realiza tratamiento de hemodiálisis la cantidad de orina descende e incluso puede dejar de orinar. Así, entre dos sesiones de hemodiálisis, aumenta el peso corporal debido a la acumulación de líquidos. Debe intentar que esta ganancia de peso sea de 1,5 a 2,5 kg. como máximo. Si acumula demasiado líquido entre diálisis puede tener:

- Antes de la diálisis: Tensión arterial elevada, hinchazón de piernas o cara, dificultad para respirar...
- Durante la diálisis: Calambres, mareos, malestar general, subidas o bajadas de tensión, fallos en el corazón...

Para Controlar Los Líquidos:

1. Mida la cantidad de orina que elimina al día.
2. La cantidad de líquidos (agua, café, leche, infusiones, refrescos, etc) que puede tomar al día es la cantidad de orina más 500 ml (medio litro).
3. Si tiene fiebre, diarrea o sudoración importante, aumente los líquidos.
4. Beba el agua siempre en vaso, a pequeños sorbos, controlando la cantidad y saboreándola.

5. Los refrescos contienen gran cantidad de azúcar por lo que dan más sed. Es mejor tomar té frío o limonada sin azúcar.
6. Al comer también se toman líquidos, ya que todos los alimentos contienen agua en mayor o menor cantidad (sopas, purés, yogurt, frutas, etc.).
7. Saltear las verduras después de hervirlas hace que pierdan el exceso de agua.
8. Las comidas muy calientes o muy frías producen más sed.
9. Coma despacio, masticando bien, favorece la salivación y mejora la sequedad de boca.
10. Puede estimular la salivación tomando chicles sin azúcar.
11. Hacer ejercicio moderado ayuda a eliminar líquido y es excelente para mantener el cuerpo y la mente en las mejores condiciones de salud.

La nutrición debe ser controlada por un profesional. Para evitar dietas demasiado restrictivas y generar posibles desnutriciones consulte con sus profesionales referentes para su ayuda. Recuerde que las recomendaciones nutricionales deben ser individualizadas en función del estado corporal y analítico de cada paciente.

10. Consejos de medicación

Las personas en tratamiento con diálisis, necesitan tomar medicamentos que ayudan a mejorar su salud. La medicación la prescribe el NEFRÓLOGO.

Algunos medicamentos se administran durante la sesión de diálisis por el personal de enfermería. Otros deben tomarse en casa respetando siempre las indicaciones médicas

11. Ejercicio físico en hemodiálisis

El tratamiento con hemodiálisis no contraindica la práctica de ejercicio físico, de hecho, está demostrado que la realización de algún tipo de actividad adaptada a las posibilidades de cada uno, no solo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que además fomenta su autonomía, mejora el estado de ánimo y ayuda al descanso nocturno.

12. Derechos del paciente renal

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.
2. A la información sobre los servicios sanitarios a los que puede acceder y sobre los requisitos necesarios sobre su uso. La información debe hacerse en formatos adecuados de manera que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad.

3. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en las instituciones sanitarias
4. A ser advertido de si los procedimientos que se aplican, puedan ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional a su salud.
5. A tener asignado un nefrólogo que es su interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo asumirá dicha responsabilidad.
6. A que se le faciliten los certificados acreditativos de su estado de salud.
7. A negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito

13. Obligaciones Del Paciente Renal

1. Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria, comunes a toda la población, así como a las específicas determinadas por los servicios sanitarios.
2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de la Unidad.
3. Usar adecuadamente las prestaciones que le da el sistema sanitario.
4. Ser puntual para el inicio de la sesión de hemodiálisis, así se mantiene la buena marcha de los trabajos y de las siguientes sesiones.
5. Mantener la dieta y vigilar la ingesta de líquidos, de acuerdo con las indicaciones de su nefrólogo. Con ello se evitan situaciones de emergencia que pudieran poner en riesgo su salud.

6. Mantener una relación respetuosa con los profesionales de salud.
7. Extender esta relación respetuosa a los demás pacientes que acuden a la Unidad de Diálisis, con los cuales debe promoverse el compañerismo y la solidaridad. Se deben respetar la personalidad, la dignidad y la intimidad de los demás usuarios, sin que ninguno pueda ser discriminado por razones de raza, estrato social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.