

Mentoria Entre Pacientes

Curso 6: Nuevo en Diálisis





Curso 6: Nuevo en Diálisis

Este curso consta de siete partes:

Parte 1: Introducción	2
Parte 2: Los fundamentos del acceso vascular	3
Parte 3: Opciones de tratamiento.....	7
Parte 4: Miembros del Equipo de Salud	13
Parte 5: Alimentos aptos para los riñones	17
Parte 6: Monitoreo del Tratamiento de Diálisis	19
Parte 7: Prevención básica de infecciones	23



Curso 6: Nuevo en diálisis

¡Bienvenidos al Curso 6!

Este curso continuará su capacitación para convertirse en un mentor de pacientes. El curso lo preparará para ayudar a un compañero que es nuevo en la enfermedad renal.

No se espera que sea un experto en diálisis. Ese es el papel del personal de atención médica en su centro. Responderán las preguntas de sus compañeros. También lo apoyarán en su papel como mentor de pacientes.

Después de tomar este curso, usted podrá:

- Describir las opciones de tratamiento para la insuficiencia renal.
- Explicar los tres tipos de accesos vasculares.
- Contar qué hacen los miembros del equipo de salud.
- Dar ejemplos de alimentos buenos para los riñones.
- Compartir una comprensión de lo que se comprueba con los análisis de sangre.
- Explicar lo que puede hacer para prevenir infecciones.

Este curso consta de siete partes:

- Parte 1: Introducción
- Parte 2: Los Fundamentos del Acceso Vascular
- Parte 3: Opciones de Tratamiento
- Parte 4: Miembros del Equipo de Salud
- Parte 5: Alimentos Saludables para los Riñones
- Parte 6: Seguimiento del Tratamiento de Diálisis
- Parte 7: Prevención Básica de Infecciones

Por favor, lea las siete partes. También puede volver atrás y releer partes como desee.



Parte 1: Introducción

Los riñones sanos eliminan el exceso de líquido y los desechos de la sangre. Cuando los riñones ya no pueden hacer esto, se acumulan líquidos y desechos en el cuerpo. Esta condición se conoce como insuficiencia renal. Otro nombre para la insuficiencia renal es enfermedad renal en etapa terminal. La diálisis es un tratamiento para la insuficiencia renal. Un trasplante de riñón es otra opción de tratamiento.

Formas de Recibir Diálisis

Una persona puede elegir cómo recibir diálisis. Él o ella puede elegir la hemodiálisis. O él o ella puede decidir sobre la diálisis peritoneal.

La hemodiálisis es donde la sangre se bombea fuera del cuerpo a una máquina que actúa como un riñón. La máquina limpia la sangre. La limpieza se llama filtrado. La sangre se devuelve al cuerpo después de que se limpia. La hemodiálisis puede realizarse en un centro. O se puede hacer en casa.

La diálisis peritoneal es otra forma de recibir diálisis. Este tipo de diálisis utiliza el revestimiento del vientre o abdomen para limpiar la sangre. El revestimiento del abdomen se llama peritoneo. Una solución fluye a través de un tubo hacia el abdomen. El revestimiento del abdomen actúa como un filtro. El revestimiento elimina los productos de desecho y el agua. Luego, la solución vuelve a fluir. La solución lleva consigo productos de desecho y líquido adicional.

Trasplante de Riñón

Un trasplante de riñón también es una opción para alguien con insuficiencia renal. El trasplante de riñón es una cirugía para darle a alguien un riñón nuevo. El nuevo riñón se hace cargo del trabajo que los riñones defectuosos no pueden hacer.

Solo se trasplanta un riñón. Una persona puede vivir una vida saludable con un riñón que funcione.



Parte 2: Los Fundamentos del Acceso Vascular

Se debe realizar o colocar un acceso vascular para hemodiálisis. Un acceso vascular es lo que se usa para conectar la máquina al sistema sanguíneo de una persona. Esto es lo mismo si una persona recibe tratamiento en una clínica o en su casa.

Sistema sanguíneo = sistema circulatorio

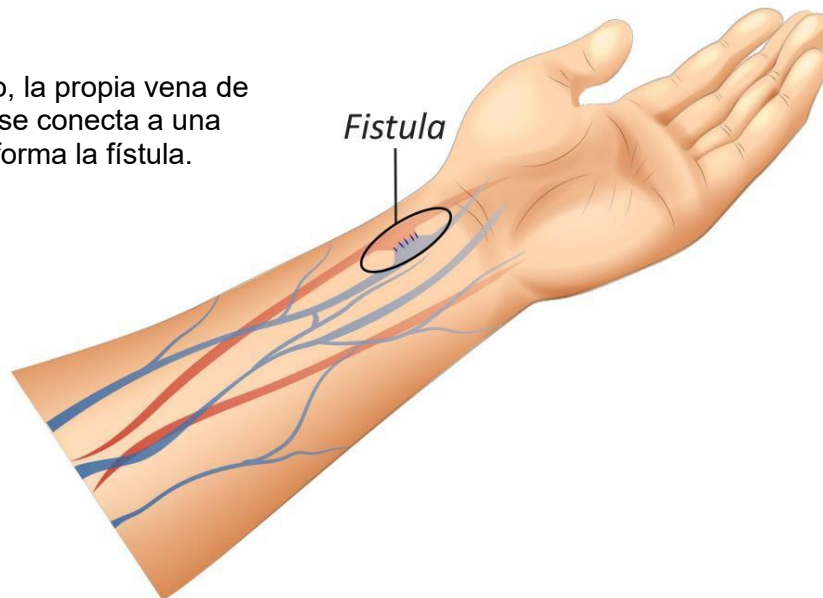
El acceso lo coloca un cirujano vascular. Él o ella es un médico capacitado que maneja las condiciones de las venas. La persona que recibe el acceso habla con el cirujano sobre qué tipo de acceso obtener.

Tipos de Accesos Vasculares

Hay tres tipos de accesos vasculares:

1. Fístula

Para este tipo, la propia vena de una persona se conecta a una arteria. Esto forma la fístula.



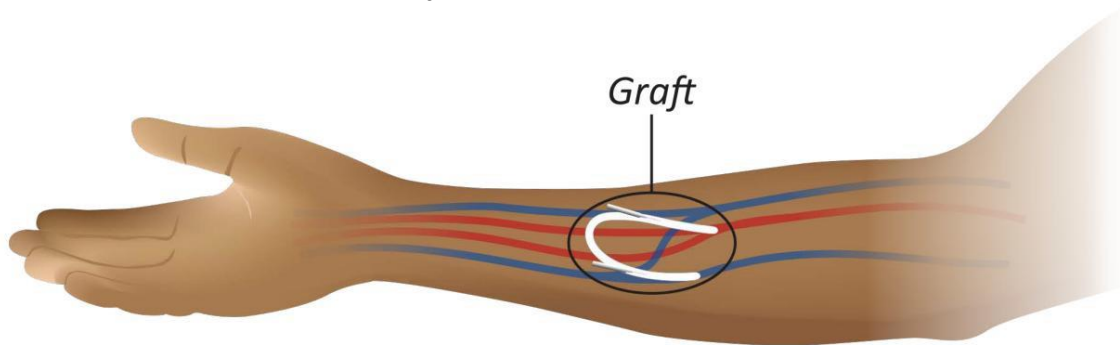


Curso 6



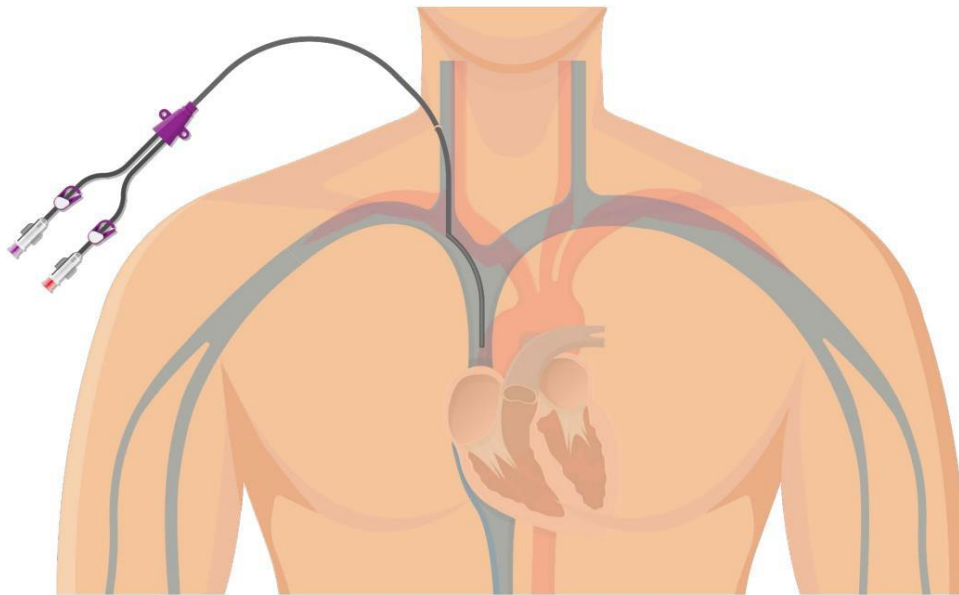
2. Injerto

Se coloca un material artificial debajo de la piel. El material conecta una vena a una arteria.



3. Catéter Venoso Central

Se inserta un tubo flexible a través de la piel en el cuello o el pecho. El tubo se coloca en una vena grande y termina en el corazón.





Curso 6



Las Tres Opciones de Acceso

Muchas personas que reciben hemodiálisis necesitarán un acceso vascular permanente en algún momento. Algunas personas pueden necesitar más de uno.

Una fístula o un injerto es un acceso permanente. Una persona necesitará cirugía para obtener uno. Una fístula o un injerto pueden durar mucho tiempo y pueden usarse una y otra vez.

De las tres opciones, una persona puede mantener una fístula por más tiempo. Además, una fístula no tiene tantos problemas como un injerto o un catéter. Es posible que una persona con una fístula no tenga tantas infecciones como alguien con un injerto o un catéter. Y es posible que una persona con una fístula no tenga que ir al hospital con tanta frecuencia.

***Una fístula no tiene
tantos problemas
como un injerto o un catéter.***

Un catéter es solo temporal en la mayoría de los casos. Un catéter no dura tanto como una fístula o un injerto. El catéter también tiene un mayor riesgo de infección. Una persona con un catéter también puede experimentar:

- Más estancias en el hospital.
- Tiempos de tratamiento más prolongados.
- No poder ducharse sin una cubierta especial.
- Más coagulación en el catéter que en otro tipo de accesos.
- Riesgo de arruinar una vena importante en la que se encuentra el catéter.



Curso 6



Iniciar la Conversación sobre un Acceso Permanente

Como mentor, puede ayudar a sus compañeros a obtener información sobre los diferentes tipos de acceso. Sus compañeros pueden tener motivos para comenzar la diálisis sin un acceso permanente.

Algunos pueden haber comenzado el tratamiento de emergencia. No habrían tenido tiempo de planificar un acceso.

Otros pueden tener otras condiciones de salud. Estos pueden haberles impedido obtener la cirugía de acceso.

Algunos pueden haberse sentido abrumados. Habrían obtenido mucha información. También habrían tenido que tomar decisiones cuando se les dijo por primera vez que tenían insuficiencia renal.

No importa cuál sea la razón. Puede comenzar a compartir información. Puede ayudar a su compañero mientras él o ella toma una decisión sobre un acceso permanente.

Comience siempre por averiguar la comprensión del tema por parte de sus compañeros. La mejor manera de hacerlo es hacer preguntas abiertas a sus compañeros:

- ¿Sabe qué es un acceso vascular?
- ¿Está interesado en aprender más sobre el acceso vascular?
- ¿Conoce los diferentes tipos de accesos?
- ¿Qué tipo de información recibió?
- ¿Qué otra información necesitas?

Consejos para el éxito



- Recuerde, cada compañero se encuentra en un lugar diferente en su viaje. Es posible que él o ella no quiera hablar sobre el acceso permanente.
- Ofrezca aliento mientras su compañero considera una opción.



Parte 3: Opciones de Tratamiento

Una persona que inicia un tratamiento por insuficiencia renal puede elegir su tratamiento. La persona puede optar por recibir diálisis en un centro. O puede recibir diálisis en casa. Y la persona puede elegir hemodiálisis o diálisis peritoneal. Un trasplante de riñón es otra opción. Qué tratamiento elegir es una elección personal.

Hablemos brevemente de todos ellos.

Hemodiálisis en el centro de diálisis

En este país, la mayoría de las personas con enfermedad renal en etapa terminal reciben este tratamiento. La diálisis se hace en un centro de diálisis. Las enfermeras y los técnicos de atención al paciente están capacitados para llevar a cabo el tratamiento.

La hemodiálisis utiliza una máquina y un riñón artificial o filtro. La sangre se limpia a medida que pasa por el filtro. Se eliminan los productos de desecho como el potasio y las proteínas. La diálisis también elimina el líquido que se acumula en la sangre, porque la persona no orina tanto.

***Insuficiencia renal =
enfermedad renal en
etapa terminal***

La hemodiálisis en un centro generalmente se realiza tres veces por semana. Se tarda entre 3 y 4½ horas cada vez. El médico decide el número de veces y la duración del tratamiento.

Es importante que una persona que recibe diálisis no pierda un tratamiento, incluso en casos de emergencia. Los productos de desecho y el líquido se acumularán. La persona podría enfermarse.



Curso 6



Hemodiálisis en Casa

Este tratamiento es igual a la hemodiálisis que se realiza en el centro de diálisis. Pero el tratamiento se hace en casa.

Una persona que realiza el tratamiento estará más involucrada en su propio cuidado. Él o ella necesitará capacitación. La persona puede tener un cuidador que la ayude con los tratamientos. El cuidador también tendrá que ser adiestrado.

La hemodiálisis en el hogar requiere una máquina de diálisis, una fuente de agua y almacenamiento de suministros para realizar los tratamientos. El número de tratamientos puede ser de tres a siete veces por semana. El número de horas se basará en el número de tratamientos por semana y las necesidades médicas.

La hemodiálisis en el hogar se puede realizar durante el día o la noche. El tratamiento es el mismo, excepto que el tratamiento nocturno se realiza durante las horas nocturnas o mientras la persona está durmiendo.

Es importante que una persona que recibe diálisis no pierda un tratamiento, incluso en casos de emergencia. Los productos de desecho y el líquido se acumularán. La persona podría enfermarse.



Curso 6



Diálisis Peritoneal

Este tipo de diálisis utiliza el revestimiento del vientre o abdomen para limpiar la sangre. El revestimiento del vientre se llama peritoneo. Una solución fluye a través de un tubo hacia el abdomen. Otro nombre para el tubo es catéter. El revestimiento del abdomen actúa como un filtro. El revestimiento elimina los productos de desecho y el agua.

***Peritoneo =
revestimiento
del abdomen***

Hay dos formas en que una persona puede hacer diálisis peritoneal. El primer tipo se llama diálisis peritoneal ambulatoria continua. Otro nombre para esto es CAPD (por sus siglas en inglés).

El segundo tipo se llama diálisis peritoneal automatizada o APD (por sus siglas en inglés).



Curso 6



CAPD

Se coloca una solución llamada dializado en el abdomen. La solución fluye a través de un tubo. El peritoneo funciona como un filtro a medida que el dializado extrae los productos de desecho y líquido de la sangre. El abdomen siendo llenado y vaciado con la solución se llama intercambio.

Cada intercambio toma alrededor

de 30 a 40 minutos. Los intercambios deben hacerse cada cuatro a seis horas. Estos intercambios se pueden hacer en casa, en el trabajo o en cualquier lugar limpio. La persona es libre de realizar sus actividades normales. Esto es cierto incluso durante los intercambios.

***Dializado =
solución
utilizada para
diálisis
peritoneal***

APD

APD difiere de CAPD. En APD, una máquina llamada cicladora administra el dializado en el abdomen. Luego, el ciclador lo drena. El tratamiento generalmente se realiza por la noche durante el sueño. Pero es posible que se necesiten más intercambios durante el día, también.

Una persona puede elegir el tipo de diálisis peritoneal. El tipo que elija la persona dependerá de lo que él o ella prefiere. También dependerá de la condición médica de la persona. La persona debe hablar con su médico para averiguar qué opción es mejor para él o ella.



Curso 6



Trasplante de Riñón

Obtener un trasplante de riñón también es una opción para alguien con insuficiencia renal. El trasplante de riñón es una cirugía para darle a alguien un riñón nuevo. El nuevo riñón se hace cargo del trabajo que los riñones defectuosos no pueden hacer.

El nuevo riñón proviene de otra persona. La persona que recibe el riñón se denomina receptor. La persona que da el riñón se llama donante.



Solo se trasplanta un riñón. Una persona puede vivir una vida saludable con un riñón que funcione.

Un trasplante no es para todos. Una persona tiene que estar lo suficientemente saludable para someterse a la cirugía. La persona también debe poder tomar los medicamentos que ayudarán a su cuerpo a aceptar el nuevo riñón.

El médico y el equipo de atención médica de la persona le ayudarán a obtener un referido para ver a un equipo de trasplante. El equipo de trasplante verificará si él o ella es elegible para un trasplante. También ayudarán a responder preguntas sobre el proceso.



Curso 6



Hablando de Opciones de Tratamiento

Hable con su compañero sobre las opciones de tratamiento. Comparta información sobre diálisis y trasplantes de riñón. Tenga en cuenta que cada uno de estos es una opción.

Su función es brindarle a su compañero información sobre las opciones de tratamiento. Si ha hecho esto, habrá tenido éxito como mentor. Luego, su compañero puede decidir cuál es "la elección correcta" para él o ella.

Consejos Para el Éxito



- Pídale al equipo de atención médica que lo ayude a usted o a su compañero cuando sea necesario. Para preguntas médicas, haga que el equipo de atención médica participe de inmediato.
- Use habilidades de escucha activa para decidir el mejor momento para compartir información con su compañero.

Presta
atención

Demuestra que
estás
escuchando

Proveer
retroalimentación

No juzgues

Responda
apropiadamente



Curso 6



Parte 4: Miembros del Equipo de Salud

Conocer al equipo de atención médica ayudará a su compañero a participar activamente en su cuidado. Su compañero puede decirle al equipo lo que él o ella necesita. Su compañero también puede decirle al equipo de atención cómo se siente. Y él o ella puede trabajar con el equipo de atención médica para tomar decisiones. Cada miembro del equipo de atención médica tiene un papel especial.

Nefrólogo

Un nefrólogo es un médico de los riñones. Él o ella tiene capacitación especial para tratar la enfermedad renal.

El médico es la persona que ordena todos los tratamientos de diálisis. El médico también prescribe los medicamentos relacionados con la enfermedad renal. Esto incluye medicamentos tomados durante la diálisis y en el hogar.

**Nefrólogo =
médico renal**

Enfermera

La enfermera trabaja en el centro de diálisis. La enfermera trabaja en estrecha colaboración con el médico para que los tratamientos de diálisis se ajusten a las necesidades de la persona. La enfermera revisa los resultados de los análisis de sangre

Para el tratamiento en el centro, la enfermera supervisa cada tratamiento que recibe la persona. La enfermera revisa para ver cómo está la persona y cómo se siente. La enfermera también está disponible para responder preguntas sobre el cuidado de la salud.

Para el tratamiento en el hogar, la enfermera capacita a la persona que recibe diálisis. La enfermera también capacita al cuidador, si lo hay. La enfermera está disponible por teléfono si es necesario. Él o ella verifica cómo van los tratamientos. Él o ella también responde preguntas.



Curso 6



Técnico de Atención al Paciente

El técnico es una parte fundamental del equipo. Esto es especialmente cierto cuando una persona recibe hemodiálisis en el centro. El técnico puede poner y quitar a la persona de la máquina de diálisis. Esto se hace bajo la supervisión de una enfermera. El técnico también vigila la presión arterial. En los programas domiciliarios, él o ella puede reforzar la capacitación que brinda la enfermera. Él o ella también puede ayudar con el pedido de suministros.

Trabajador Social

El trabajador social ayuda con el seguro. Él o ella comparte información sobre el transporte. Él o ella puede aconsejar a una persona que está lidiando con una enfermedad renal. El trabajador social también puede ayudar a la persona a encontrar trabajo y recibir capacitación laboral.

Dietista

El dietista ayuda a una persona con enfermedad renal a elegir los mejores alimentos para comer. Él o ella comparte información sobre alimentos saludables para diálisis y cuánto líquido beber. El dietista también revisa los resultados de los análisis de sangre cada mes.

Equipo de Trasplante

Este equipo es como el equipo de tratamiento de diálisis. Pero este equipo es centrado en el proceso de trasplante renal. El equipo generalmente incluye:

- Un cirujano de trasplante
- Un nefrólogo
- Un coordinador previo al trasplante
- Un trabajador social
- Un dietista



Curso 6



Trabajar con el Equipo de Atención Médica

Como mentor de compañeros, puede sugerir que su compañero hable con diferentes miembros del equipo de atención médica. El equipo puede responder las preguntas de su compañero. El equipo también puede hablar con su compañero sobre situaciones que van más allá de su rol como mentor.



Consejos para el Éxito

- Conozca su rol como mentor de compañeros.
- Mantenga sus conversaciones enfocadas en temas relacionados con su rol.
- Pídale al equipo de atención médica que lo ayude a usted o a su compañero cuando sea necesario. Para preguntas médicas, haga que el equipo de atención médica participe de inmediato.



Curso 6



¡Practiquemos la Mentoría!



Amy es mentora de pacientes en su centro de diálisis. Debbie es una nueva paciente de diálisis. Quiere aprender más sobre la diálisis. Amy se empareja con Debbie.

Amy contacta a Debbie. Establecieron un horario para reunirse. Amy comienza compartiendo su propia experiencia con la diálisis. Debbie comienza a llorar. Debbie dice que ella es deprimida y no está segura si quiere continuar con sus tratamientos.

Amy comienza a hacerle preguntas a Debbie:

- ¿Cómo te hace sentir típicamente la diálisis?
- En general, ¿cómo describe su estado de ánimo?
- ¿Cómo te gustaría mejorar tu vida para ser más feliz?

¿Está bien que Amy haga estas preguntas? ¡No!

Amy intentó asumir el papel de trabajadora social. Un trabajador social puede asesorar a una persona que está lidiando con una enfermedad renal. Un mentor de pacientes no puede.

Debbie puede sentirse ansiosa, molesta o triste. Cuando estos sentimientos son intensos, es importante que hable con un profesional capacitado para ayudar. Cuando Debbie dijo que estaba deprimida, Amy debería haberle pedido que hablara con la trabajadora social.

“El trabajador social puede ayudarlo”.

¿Estuvo bien que Amy compartiera su experiencia? ¡Sí!

Amy puede hablar sobre su experiencia. Pero ella no puede aconsejar a Debbie.

Como mentor de pacientes, debe tener claro lo que hace cada miembro del equipo de atención médica. De esa manera, puede referir a su compañero al equipo cuando sea necesario.

También debe comprender su rol como mentor de pacientes. Si no está seguro de su función, hable con el equipo de atención médica.



Parte 5: Alimentos Saludables para los Riñones

Vivir con enfermedad renal significa que una persona tiene que cambiar su dieta. Esto es porque los riñones ya no funcionan. Todo lo que la persona come y bebe ahora permanece en el torrente sanguíneo.

La persona todavía necesita comer alimentos que sean buenos para él o ella. Comer alimentos saludables mantiene altos los niveles de energía, previene infecciones y evita que los músculos se encojan.

Alimentos Saludables para los Riñones

Ejemplos de alimentos que son compatibles con los riñones para la mayoría de las personas:

- Alimentos ricos en proteínas (carne, pescado, aves y huevos)
- Granos (pasta, tortillas, pan y arroz)
- Queso crema y queso ricota
- Frutas bajas en potasio (manzanas, uvas, bayas y peras)
- Verduras bajas en potasio (zanahorias, apio, pepinos, coliflor, pimientos, todo tipo de lechuga)



Los Alimentos que Deben Evitarse

Ejemplos de alimentos que generalmente deben evitarse:

- Naranjas y jugo de naranja
- Plátanos
- Aguacates
- Papas, papas fritas y batatas
- Tomates y salsa de tomate
- Productos lácteos (leche, yogur)

La persona debe hablar con el dietista sobre los alimentos adecuados para él o ella según los análisis de sangre o los análisis de laboratorio.



Curso 6



Mentoría para la Elección De Alimentos Y Líquidos

Puede ayudar a su compañero a ser activo en la planificación de sus comidas. Él o ella puede leer las etiquetas en todos los paquetes de alimentos. Él o ella también pueden evitar agregar sal adicional. En cambio, su compañero puede usar hierbas y especias para agregar más sabor a los alimentos. Su compañero también puede hablar con su dietista.

El médico y el dietista de su compañero le informarán sobre la cantidad de líquido que debe beber. Cada persona es diferente. La cantidad de líquido que debe beber se basa en el tamaño del cuerpo y el tipo de tratamiento. La cantidad de líquido que debe beber también se basa en la cantidad de orina que produce la persona. Cada persona debe seguir los consejos médicos de su propio médico sobre la cantidad de líquido que debe beber.

Consejos para el Éxito

- Sugiera que su compañero hable con un dietista.
- Anime a su compañero a tomar un papel activo en su plan de dieta.



Parte 6: Monitoreo del Tratamiento de Diálisis

Una persona que recibe diálisis se hace pruebas de laboratorio una vez al mes o con más frecuencia. Los análisis de sangre comprueban el progreso de los tratamientos de diálisis. El dietista, la enfermera y el médico revisan estos laboratorios. Hacen cambios en el tratamiento según sea necesario. Muchos valores de laboratorio se informan en los análisis de sangre mensuales. Aquí están algunos de los más importantes.



spKt/V (grupo único Kt/V)

Este resultado se usa para ver si la persona está recibiendo suficiente diálisis. Mide la cantidad de productos de desecho eliminados durante el tratamiento. Este valor de laboratorio determinará cuántas horas será el tratamiento de diálisis.

Potasio

El potasio se encuentra en casi todos los alimentos. Demasiado potasio en la dieta puede causar

problemas cardíacos. Una persona con enfermedad renal debe hablar con su dietista para saber qué alimentos debe evitar o limitar. Ejemplos de alimentos que se deben evitar son las papas, las naranjas y los plátanos.

Calcio

El calcio es un mineral importante. El calcio construye huesos y dientes fuertes. Con enfermedad renal, el nivel de calcio puede ser bajo. El médico puede prescribir suplementos de calcio para ayudar a mantener un nivel saludable.

Fósforo

El fósforo se encuentra en casi todos los alimentos. Un alto nivel de fósforo puede hacer que los huesos se debiliten y que la piel pique. Si el nivel de fósforo es alto, el médico le recetará un atrapador de fósforo para tomarlo con las comidas. El atrapador absorbe el fósforo adicional en el intestino. Luego, el fósforo se elimina en las heces.



Curso 6



PTH (hormona paratiroidea)

Las glándulas paratiroides mantienen el calcio y el fósforo en niveles normales. Si el nivel de calcio descende, la glándula paratiroides emite más hormonas. Esto extraerá calcio del hueso. Si esto continúa, los huesos se debilitarán.



Sodio

Comer alimentos salados puede hacer que una persona beba más líquido. Parte de estar en diálisis es limitar la cantidad de líquido que la persona bebe todos los días. Si una persona come alimentos salados, se pueden acumular líquidos en el cuerpo. Los pies o las piernas pueden hincharse.

Líquidos

Una persona en diálisis debe vigilar cuánto bebe. Los tratamientos de diálisis eliminan la mayor cantidad de líquido posible. Pero la diálisis no puede eliminar todo el líquido. Por lo tanto, la persona debe limitar cuánto bebe todos los días.

Si se acumula demasiado líquido, puede causar problemas graves como:

- Problemas para respirar
- Hinchazón en los pies y las piernas
- Presión arterial alta
- Distensión estomacal
- Problemas cardíacos



Curso 6



Se pesa a una persona cada vez que llega para someterse a diálisis. También se vuelve a pesar después del tratamiento. Esto es para medir cuánto líquido se eliminó.

Peso

Cada paciente tiene un peso seco o un peso objetivo. El peso seco es el peso normal sin líquido extra. El peso objetivo es el peso a alcanzar al final del tratamiento de diálisis. El objetivo es alcanzar el peso objetivo al final del tratamiento de diálisis. El enfermero y el técnico logran el objetivo ajustando la máquina de diálisis para eliminar una cantidad determinada de líquido.

Presión arterial

Durante el tratamiento, el técnico controlará la presión arterial cada 30 minutos. La persona puede experimentar una caída repentina de la presión arterial si la máquina extrae demasiado líquido. O él o ella puede sentirse mareado. La persona que recibe diálisis debe informar a la enfermera o al técnico sobre cualquiera de estos signos. Pueden hacer ajustes a la máquina de diálisis.



Curso 6



Su Rol de Mentor con las Pruebas de Laboratorio

Hablar de los resultados de los análisis de sangre es tarea del equipo de atención médica. Su papel como mentor es hacerle saber a su compañero que se están realizando análisis de sangre. Él o ella debe hablar con el equipo de atención médica para comprender el significado de los resultados.

Consejos para el Éxito



- Sugiera que su compañero hable con el equipo de atención médica sobre las preguntas que puedan tener.
- Anime a su compañero a tomar un papel activo en su cuidado. Una forma de hacer esto es que su compañero hable con el equipo de atención médica sobre los resultados de los análisis de sangre.



Parte 7: Prevención Básica de Infecciones

La lucha contra una infección requiere energía y fuerza. Dependiendo de dónde esté la infección, puede ser más difícil para el cuerpo combatirla. Las infecciones también hacen que una persona se sienta mal.

Una persona con enfermedad renal puede tener defensas débiles. Esto hará que sea más difícil para su cuerpo combatir la infección.

Los gérmenes están en todas partes. Los gérmenes pueden causar enfermedades. Los gérmenes están en el centro de diálisis y en el hogar. Los gérmenes también viven en superficies como las máquinas de hemodiálisis y las mesitas de noche.

Los miembros del equipo de atención médica pueden llamar a estos gérmenes bacterias o virus.

Todo el mundo tiene gérmenes en la piel, en las manos y dentro de la nariz. Esto incluye a los pacientes y al personal médico.

Dado que los gérmenes están en todas partes, pueden ingresar al cuerpo de muchas maneras diferentes. Cuando esto sucede, los gérmenes pueden causar una infección.

No todos los gérmenes son malos. Las infecciones ocurren cuando los gérmenes “malos” ingresan al cuerpo o cuando otros gérmenes van a donde se supone que no deben estar.

- Una persona puede contraer gérmenes al tener contacto cercano con alguien que tiene una infección. Los gérmenes pueden viajar en el aire en gotas de agua o polvo. Los gérmenes pueden entrar en el boca y nariz de esta manera.
- Una persona puede contraer gérmenes al tocar una superficie que tiene gérmenes. Si la persona lleva la mano a la boca para comer algo, el germen puede entrar en el cuerpo.



Curso 6



Signos de infección

Los signos de infección pueden incluir:

- Fiebre
- Escalofríos
- Náuseas y vómitos
- Dolores en el cuerpo
- Alto nivel de azúcar en la sangre para las personas que tienen diabetes
- Piel enrojecida y caliente alrededor del acceso
- Un corte o una llaga que no cicatriza, especialmente para alguien que tiene diabetes





Curso 6



Qué hacer para protegerse contra las infecciones

Puede hacer cinco cosas importantes para protegerse contra una infección o detenerla antes de que se vuelva grave.

1. Mantenga las manos limpias. Lávese las manos antes y después de los tratamientos. Pida a los cuidadores y al equipo de atención médica que hagan lo mismo. Lávese las manos cuando regrese a casa, antes y después de comer, y después de cualquier actividad en la que lo necesiten, como la jardinería.
2. Vacúnese. Su médico le sugerirá ciertas vacunas para prevenir la gripe o la neumonía.
3. Esté atento e informe cualquier signo de infección lo antes posible.
4. Participe en su cuidado. Si conoce y sigue las reglas para protegerse de infección, puede pedirles a quienes lo atienden que hagan lo mismo.
5. Cuide su sitio de acceso para diálisis. Cuidar el sitio que se utiliza para acceder a la sangre para la hemodiálisis o el vientre para la diálisis peritoneal es muy importante para prevenir infecciones.





Curso 6



Compartir recursos sobre infecciones

Puede compartir estos tres recursos sobre la prevención de infecciones. Los recursos le darán información a su compañero. Los recursos también responderán algunas de sus preguntas.

No se espera que conozca toda la información de los recursos. En su lugar, necesita:

- Saber qué recursos están disponibles para su compañero.
- Comprender lo que su compañero puede aprender de los recursos.
- Ver cómo los recursos pueden ayudarlo en su papel como mentor de pacientes.

Si tiene alguna pregunta, puede alentar a su compañero a que hable con el equipo de atención médica.

1. ¿Cómo se contrae una infección?

¡Lo que usted necesita saber para protegerse!

Este folleto cubre una descripción básica de cómo proteger contra los gérmenes.

También discute la definición de germen.

El volante destaca las dos maneras en que los gérmenes pueden entrar al cuerpo y causar infecciones.

Su compañero puede aprender sobre tres tipos de gérmenes que causan infecciones en pacientes renales.

Este recurso le permitirá:

- Abrir debates sobre infecciones.
- Averiguar lo que su compañero sabe sobre infecciones
- Averiguar si su compañero necesita más información.

How do you get an infection?
What you need to know to protect yourself!

Germes live both inside and outside the human body. Not all germs are bad. Infections happen when "bad" germs enter your body or when other germs go where they are not supposed to be. There are many good germs that help our bodies stay in balance and actually work to build our immune (or protection) systems. However, the bad germs are the cause of illnesses like the flu.

Germes live everywhere. You can find germs in the air; on food, plants and animals; in soil and water — on almost every other surface, including your body.

You cannot see germs with your eyes. You would need a microscope.

Knowing how germs work can help you avoid infection. If you do get an infection it's important for your healthcare team to know what type of germ is causing the infection. They can then determine the right treatment for your type of infection.



The three main types of germs that are the biggest cause of infections in kidney patients are:

- **Bacteria** — Responsible for many infections in kidney patients. Examples are infections in your blood called "staph" or "strep," pneumonia, and for peritoneal dialysis patients, infections in the belly called "peritonitis."
- **Viruses** — Most often known for causing colds and the flu as well as gastrointestinal problems.
- **Fungi** — Not as common in causing infections but can cause an infection under a dressing or in a peritoneal dialysis patient's catheter.

How do germs get into my body to cause an infection?

Since germs are everywhere, there are many different ways they can enter your body and cause an infection.

1. Germs can travel in the air on droplets of water or dust and enter your mouth and nose. For example, tiny droplets of water from a person's cough can carry a germ into your body when you breathe in that air.
2. You can get germs by touching a surface that has germs on it or having close contact with someone who has an infection. If you then put your hand to your mouth to eat something, the germ can get into your body.



Curso 6



2. Conozca los Hechos Sobre la Infección

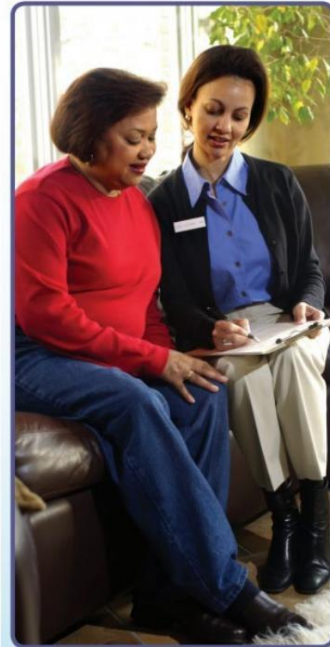
Este folleto responde preguntas sencillas sobre por qué los gérmenes causan infecciones y qué se puede hacer para protegerse contra infecciones.

Su compañero puede aprender por qué es importante que una persona con enfermedad renal conozca las infecciones. Él o ella también leerá consejos sobre cómo mantenerse saludable.

Este recurso le permitirá:

- Ayudar a su compañero a aprender formas de protegerse contra infecciones
- Averiguar si su compañero tiene preguntas sobre infecciones.

Know the Facts About Infection





Curso 6



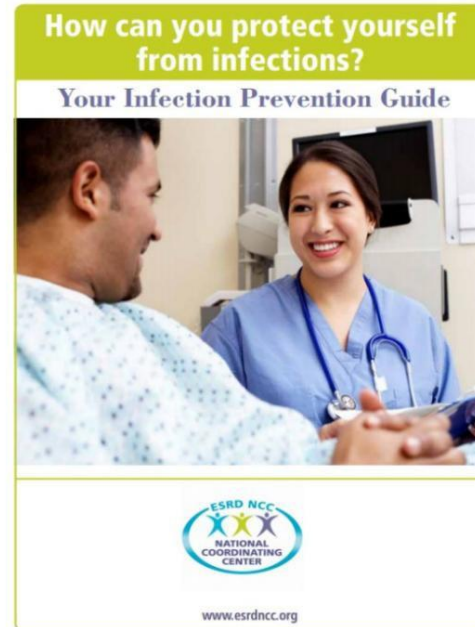
3. ¿Cómo puedes protegerte de las infecciones? Su Guía de Prevención de Infecciones

Este folleto es una guía completa para prevenir infecciones.

Su compañero puede aprender sobre el lavado de manos, las vacunas y los signos de infección. Él o ella también puede aprender sobre el cuidado del sitio de acceso para diálisis y cómo participar en su propio cuidado.

Este recurso le permitirá:

- Compartir información valiosa.
- Ayudar a su compañero a tomar un papel activo en su propio cuidado.
- Identificar las preocupaciones que pueda tener su compañero.



Consejos para el Éxito



- Siempre pídale a su compañero que hable con el equipo de atención médica si ve signos de infección.
- Sea sensible a si su compañero quiere hablar sobre infecciones o leer los materiales.

Dónde Encontrar Recursos sobre Prevención de Infecciones

Encontrará los recursos enumerados en este curso en la página de inicio de este programa. Haga clic en el botón Recurso para encontrar los enlaces. Verifique si su centro de diálisis puede ayudarlo a imprimirlos.



Curso 6



Próximos pasos en el programa de capacitación

¡Felicitaciones por completar el Curso 6, Nuevo en Diálisis!

Este material fue preparado por el contratista del Centro Nacional de Coordinación de Enfermedades Renales en Etapa Terminal (ESRD NCC), bajo el contrato # HHSM-500-2016-00007C con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), una agencia del Departamento de Salud y Recursos Humanos. Servicios. Los contenidos presentados no reflejan necesariamente la política de CMS ni implican el respaldo del gobierno de los EE. UU. FL ESRD NCC-7N5TD1-06022020-02