Información sobre diálisis

About Dialysis (Spanish)

THE OHIO STATE UNIVERSITY
WEXNER MEDICAL CENTER

Índice

Table of Contents

Información sobre la unidad de diálisis para pacientes en el hospital 4

Dialysis Unit Information for Patients in the Hospital

Mi compromiso para el cuidado de los riñones 6

My Kidney Care Pledge

Lista de medicamentos 8

Medicine List

Su equipo para el cuidado de los riñones 9

Your Kidney Care Team

(Comprender la enfermedad renal y la diálisis)

(Understanding Kidney Disease and Dialysis)

Enfermedad renal 11

Kidney Disease

Opciones de tratamiento 15

Treatment Options

Aprender sobre la diálisis 17

Learning About Dialysis

Acceso a sus vasos sanguíneos 22

Access to Your Blood Vessels

Cómo cuidar su injerto o fístula 25

Taking Care of Your Graft or Fistula

Recibiendo diálisis en Ohio State por primera vez 29

Having Dialysis at Ohio State for the First Time

Este libro solo tiene fines informativos. Comuníquese con su médico o su equipo de atención médica si tiene alguna pregunta sobre su atención.

This book is for information purposes only. Talk to your doctor or health care team if you have any questions about your care.

© Fecha de creación - January 29, 2024, The Ohio State University Wexner Medical Center

Dieta y diálisis (Diet and Dialysis)

Dietoterapia en diálisis 31

Diet Therapy in Dialysis

Hierro y fósforo con la enfermedad renal 34

Iron and Phosphorus With Kidney Disease

Dieta para la enfermedad renal 38

Diet for Kidney Disease

Comer fuera con una dieta baja en potasio y fósforo 44

Eating Out on a Low Potassium, Low Phosphorus Diet

Cómo controlar sus líquidos 50

Controlling Your Fluids

Añadir sabor a las dietas bajas en sodio 54

Adding Flavor to Low Sodium Diets

Medicamentos y diálisis (Medicines and Dialysis)

Guía general para tomar medicamentos 58

A General Guide for Taking Medicines

Medicamentos comunes para diálisis 62

Common Dialysis Medicines

Análisis de sangre para diálisis 65

Blood Tests for Dialysis

Vivir con insuficiencia renal 70

Living with Kidney Failure

Cambios en el estilo de vida durante la diálisis 74

Lifestyle Changes While on Dialysis

Consejos de los trabajadores sociales 79

Tips from Social Workers

Planificación para emergencias 86

Planning for Emergencies

Para obtener una copia digital de este libro, visite go.osu.edu/pted5335.

For a digital copy of this book, please visit go.osu.edu/pted5335.

Información sobre la unidad de diálisis para pacientes en el hospital

Dialysis Unit Information for Patients in the Hospital

Our goal is to make your treatment at The Ohio State University Wexner Medical Center Dialysis Unit comfortable. This information will explain how dialysis is done if you are in the hospital.

About the Dialysis Unit

- We have 3 shifts of treatment on most days: starting between 7:30 a.m. and 8 a.m., starting at noon, and starting at 4 p.m. Plan to be at dialysis treatment for 3 to 4 hours.
  - We ask for your patience if your treatment start or end time is changed. Dialysis treatment start and end times depend on each patient's care needs. Unit activity may sometimes require you to leave or prevent you from coming into the unit.
  - Your treatment schedule and the length of treatment may vary. For example, the first time of dialysis may be 3 to 4 hours starting at 7:30 a.m. The 2nd day may be 2 to 3 hours of treatment starting at noon.
  - Television is available for you to watch during your treatment.
- Before dialysis, daily labs (blood work) are drawn at 5 a.m. Your kidney doctor will review the results with you during your treatment.
  - Your kidney doctor will write orders for your treatment that may include different blood tests, transfusions, antibiotics, or other medicines.
- To protect your health, staff wear gloves, gowns, and masks when providing treatment.

Nuestro objetivo es que su tratamiento en la Unidad de Diálisis de The Ohio State University Wexner Medical Center sea cómodo. Esta información le explicará cómo se realiza la diálisis si se encuentra en el hospital.

Acerca de la Unidad de Diálisis

- Tenemos 3 turnos de tratamiento la mayoría de los días: comenzando entre las 7:30 y las 8 a. m., comenzando al mediodía y comenzando a las 4 p. m. Planee estar en el tratamiento de diálisis de 3 a 4 horas.
  - Le pedimos paciencia si se cambia la hora de inicio o finalización de su tratamiento. Las horas de inicio y finalización del tratamiento de diálisis dependen de las necesidades de atención de cada paciente. En ocasiones, la actividad de la unidad puede obligarle a salir o impedirle entrar en la unidad.
  - Su horario de tratamiento y la duración del mismo pueden variar. Por ejemplo, la primera vez de diálisis puede ser de 3 a 4 horas comenzando a las 7:30 a. m. El segundo día puede ser de 2 a 3 horas de tratamiento comenzando al mediodía.
  - Hay televisión a su disposición para que la vea durante el tratamiento.
- Antes de la diálisis, se realizan análisis diarios (análisis de sangre) a las 5 a. m. Su médico de riñón revisará los resultados con usted durante su tratamiento.
  - Su médico renal escribirá las órdenes para su tratamiento que pueden incluir diferentes análisis de sangre, transfusiones, antibióticos u otros medicamentos.
- Para proteger su salud, el personal lleva guantes, batas y mascarillas cuando le administra el tratamiento.

- To protect your privacy, staff do not discuss your care with your family unless you give permission.

During dialysis

During dialysis, you will be on a heart monitor and your vital signs will be checked often.

- Saline is often used during treatment. Sometimes heparin or citrate will also be used.
- Ice chips are available if you ask for them. You may not eat in the dialysis room.

We have visiting guidelines to make each visit safe and comfortable for all of the patients in our unit. Two visitors may see you at a time for 5 to 10 minutes each hour. We do not have visitors during treatment start or end times.

- Visitors must check in with the charge nurse before entering the unit.
- To protect your health, visitors may need to wear a gown and mask.
- Visitors may not eat or drink in the treatment area.

- Para proteger su intimidad, el personal no habla de sus cuidados con su familia a menos que usted lo autorice.

Durante la diálisis

Durante la diálisis, estará conectado a un monitor cardíaco y sus constantes vitales se controlarán con frecuencia.

- A menudo se utiliza solución salina durante el tratamiento. A veces también se utilizará heparina o citrato.
- Si lo solicita, podrá tomar hielo. No puede comer en la sala de diálisis.

Tenemos unas pautas de visita para que cada visita sea segura y cómoda para todos los pacientes de nuestra unidad. Pueden verle dos visitantes a la vez durante 5 a 10 minutos cada hora. No recibimos visitas durante las horas de inicio o finalización del tratamiento.

- Los visitantes deben registrarse con el enfermero encargado antes de entrar en la unidad.
- Para proteger su salud, es posible que los visitantes deban llevar bata y mascarilla.
- Los visitantes no pueden comer ni beber en la zona de tratamiento.

Contacting an interpreter

We provide a Direct Interpreter Access Line (DIAL) free of charge to patients who need to speak with our staff. If you have questions and would like to speak to our office, please follow these instructions:

1. Call 833-651-0442 to contact a Spanish interpreter.
2. Ask the interpreter to call your office.
3. The interpreter will interpret for you.

Cómo comunicarse con un intérprete

Ofrecemos de forma gratuita una línea de acceso directo a un intérprete (Direct Interpreter Access Line, DIAL) para las pacientes que necesiten conversar con nuestro personal. Si tiene preguntas y desea hablar con nuestro consultorio, siga estas instrucciones:

1. Llame al 833-651-0442 para comunicarse con un intérprete de español.
2. Pida al intérprete que llame a su consultorio.
3. El intérprete le prestará sus servicios.

Mi compromiso para el cuidado de los riñones

My Kidney Care Pledge

As a person with a loss of kidney function, it is important to protect your health and take care of yourself. Following these promises to yourself will give you the best chance of being healthy and feeling good.

I promise to:

- ❑ Limit my fluids and stay on a low salt diet. I will eat foods that work with my treatment plan.
- ❑ Have dialysis at least 3 times a week to protect my health, without exception. If I need to cancel, I will reschedule my appointment.
- ❑ Check my dialysis access site 3 to 4 times each day to make sure I can feel my pulse and that there are not signs of infection.
- ❑ Know my dialysis treatment care plan (my weight, blood pressure, when to call my doctor about signs of concern, and my diet and fluids plan).
- ❑ Take my medicines as my doctor has prescribed them for me.
- ❑ Know the names of my medicines, how much I am to take, what the medicine will do, and the side effects the medicine may have.
- ❑ Keep a current list of all of my medicines with me at all times.
- ❑ Call my doctor or nurse if I have side effects or problems with my medicines.

Como persona con pérdida de la función renal, es importante que proteja su salud y se cuide. Seguir estas promesas a sí mismo le dará la mejor oportunidad de estar sano y sentirse bien.

Prometo:

- ❑ Limitaré mis líquidos y seguiré una dieta baja en sal. Comeré alimentos que se adapten a mi plan de tratamiento.
- ❑ Realizarme la diálisis al menos 3 veces por semana para proteger mi salud, sin excepción. Si necesito cancelarla, volveré a programar mi cita.
- ❑ Comprobaré el lugar de acceso de mi diálisis 3 o 4 veces al día para asegurarme de que puedo sentir mi pulso y de que no hay signos de infección.
- ❑ Conocer mi plan de cuidados para el tratamiento de diálisis (mi peso, mi tensión arterial, cuándo llamar a mi médico en caso de signos de preocupación y mi plan de dieta y líquidos).
- ❑ Tomar mis medicamentos tal y como me los ha recetado mi médico.
- ❑ Conocer los nombres de mis medicamentos, la cantidad que debo tomar, la acción del medicamento y los efectos secundarios que puede tener.
- ❑ Llevar siempre conmigo una lista actualizada de todos mis medicamentos.
- ❑ Llamar a mi médico o enfermero si tengo efectos secundarios o problemas con mis medicamentos.

- ❑ Limit or avoid alcohol to protect my health.
- ❑ Follow my exercise plan and write down my progress.
- ❑ Talk with my doctor about treatment choices available to me: hemodialysis, peritoneal dialysis, or transplant.

I also understand that I have these resources available to me to help me keep my pledge:

- ❑ I can have transportation provided to and from outpatient dialysis centers.
- ❑ I can have dialysis when I travel away from my dialysis center. Dialysis outpatient centers are in all major cities. Times can be arranged for treatment.
- ❑ I can apply for Medicare funding to cover medical expenses of treatment and monthly costs.
- ❑ I have access to rights under the Americans with Disabilities Act.
- ❑ I can have a living will or power of attorney for my health decisions.

I, _____

pledge to follow these behaviors.

Date: _____

- ❑ Limitar o evitar el alcohol para proteger mi salud.
- ❑ Seguir mi plan de ejercicios y anotar mis progresos.
- ❑ Hablar con mi médico sobre las opciones de tratamiento de que dispongo: hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante.

También entiendo que tengo estos recursos a mi disposición para ayudarme a mantener mi compromiso:

- ❑ Puedo disponer de transporte de ida y vuelta a los centros ambulatorios de diálisis.
- ❑ Puedo recibir diálisis cuando viaje lejos de mi centro de diálisis. Los centros ambulatorios de diálisis están en las principales ciudades. Se pueden programar horarios para el tratamiento.
- ❑ Puedo solicitar la financiación de Medicare para cubrir los gastos médicos del tratamiento y los costos mensuales.
- ❑ Tengo acceso a los derechos contemplados en la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
- ❑ Puedo tener un testamento vital o un poder notarial para mis decisiones de salud.

Yo, _____

me comprometo a seguir estos comportamientos.

Fecha: _____

Lista de medicamentos

Medicine List

Use this chart to write down all the medicines you take, including the dose, how often, and any special instructions for taking it.

Utilice esta tabla para anotar todos los medicamentos que toma, incluyendo la dosis, la frecuencia y cualquier instrucción especial para tomarlos.

Nombre del medicamento **Medicine name**	**Dosis** **Dose**	**Cuándo tomarlo** **When to take it**	**Instrucciones especiales** **Any special instructions**

Su equipo para el cuidado de los riñones

Your Kidney Care Team

Many people work together to provide care when you have acute or chronic kidney failure. This is a list of people who may be part of your care team. Here is a place to write down names and contact information for both your hospital care and your support network when going home.

Providers you may see often

Attending physician: Oversees your treatment and coordinates with other providers while you are in the hospital.

Kidney doctor: Treats the renal system, also called a nephrologist.

Transplant nephrologist: Doctor who specializes in kidney transplantation.

Family doctor: General care doctor. Please share information from your health care team with them.

Nurse practitioner: An advanced practice nurse who works with physicians to oversee your treatment.

Dialysis staff (RN): Carries out your doctor's orders and provides dialysis care.

Staff nurse (RN): Plans and oversees care, carries out your doctor's orders, provides care, and teaches you self care.

Case manager or patient care resource manager (PCRM): Helps coordinate care for you when you leave the hospital.

_____

Name and number

Muchas personas colaboran para proporcionarle cuidados cuando padece insuficiencia renal aguda o crónica. Esta es una lista de las personas que pueden formar parte de su equipo de cuidados. Aquí puede anotar los nombres y la información de contacto tanto de su atención hospitalaria como de su red de apoyo cuando vuelva a casa.

Proveedores que puede ver a menudo

Médico de cabecera: Supervisa su tratamiento y se coordina con otros proveedores mientras usted está en el hospital.

Médico renal: Trata el sistema renal, también llamado nefrólogo.

Nefrólogo especialista en trasplantes: Médico especializado en el trasplante de riñón.

Médico de familia: Médico de atención general. Comparta con ellos la información de su equipo de salud.

Enfermero especializado: Enfermero de práctica avanzada que trabaja con los médicos para supervisar su tratamiento.

Personal de diálisis (RN): Lleva a cabo las órdenes de su médico y le proporciona los cuidados de diálisis.

Personal de enfermería (RN): Planifica y supervisa los cuidados, lleva a cabo las órdenes de su médico, le proporciona cuidados y le enseña autocuidados.

Administrador de casos o administrador de recursos de atención al paciente (PCRM): Ayuda a coordinar los cuidados que recibirá cuando abandone el hospital.

_____

Nombre y número

Social worker: Helps with concerns, such as care at home or resource needs.

Mental health specialist/counselor: Helps you and your family with concerns of stress, coping, anxiety, depression, and grief.

Registered dietitian nutritionist (RDN): Assesses and manages the nutritional needs of patients undergoing dialysis, and provides nutrition education and support.
Pharmacist: Helps manage and ensure your medicines are safe and effective for you.

Types of doctors you may also see

Based on your care needs, you may also see these doctors:

- Urologist: A doctor who specializes in the urinary tract system of men and women, and of male reproductive organs.
- Neurologist: A doctor who specializes in the treatment of nervous system disorders.
- Cardiologist: A doctor who specializes in the care and treatment of the heart.
- Gastroenterologist: A doctor who specializes in the care and treatment of the stomach and digestive system, also called the gastrointestinal tract.
- Dermatologist: A doctor who specializes in the care and treatment of conditions of the skin, hair, and nails.
- Ophthalmologist: A doctor who specializes in the care of the eyes.

Trabajador social: Ayuda con las preocupaciones, como los cuidados en casa o las necesidades de recursos.

Especialista en salud mental/consejero: Le ayuda a usted y a su familia con preocupaciones de estrés, afrontamiento, ansiedad, depresión y duelo.

Dietista nutricionista diplomado (RDN): Evalúa y administra las necesidades nutricionales de los pacientes sometidos a diálisis, y proporciona educación y apoyo nutricional .Farmacéutico: Ayuda a administrar y garantizar que sus medicamentos sean seguros y eficaces para usted.

Tipos de médicos que también puede ver

En función de sus necesidades asistenciales, es posible que también vea a estos médicos:

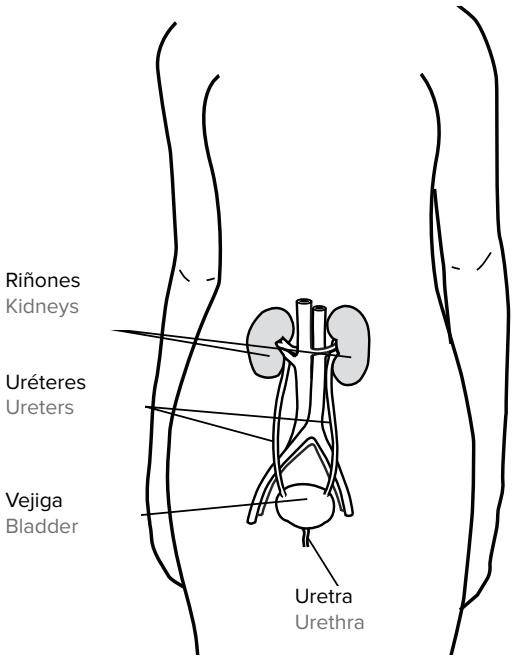
- Urólogo: Médico especializado en el aparato urinario de hombres y mujeres y en los órganos reproductores masculinos.
- Neurólogo: Médico especializado en el tratamiento de los trastornos del sistema nervioso.
- Cardiólogo: Médico especializado en el cuidado y tratamiento del corazón.
- Gastroenterólogo: Médico especializado en el cuidado y tratamiento del estómago y el aparato digestivo, también llamado tracto gastrointestinal.
- Dermatólogo: Médico especializado en el cuidado y tratamiento de las afecciones de la piel, el cabello y las uñas.
- Oftalmólogo: Médico especializado en el cuidado de los ojos.

Enfermedad renal

Kidney Disease

When your kidneys no longer remove fluid or waste from your body, kidney or renal failure occurs. This can happen because of kidney disease or damage from injury. There are two types of kidney failure: acute kidney iInjury (AKI) and chronic kidney disease (CKD).

Cuando los riñones dejan de eliminar líquidos o desechos del organismo, se produce una insuficiencia renal o de los riñones. Esto puede ocurrir debido a una enfermedad renal o a un daño producido por una lesión. Existen dos tipos de insuficiencia renal: la lesión renal aguda (AKI) y la enfermedad renal crónica (CKD).



About your kidneys

Your kidneys are body organs that are shaped like kidney beans. They are about the size of your fist. Your kidneys lay on either side of your spine toward the back of your abdomen.

Your kidneys work to:

- Get rid of the body's waste products
- Get rid of the body's excess water
- Balance fluid and chemicals needed by the body
- Adjust blood pressure
- Balance hormones that help make red blood cells

Acerca de sus riñones

Sus riñones son órganos corporales con forma de alubia. Tienen aproximadamente el tamaño de su puño. Sus riñones se encuentran a ambos lados de la columna vertebral, hacia la parte posterior del abdomen.

Sus riñones trabajan para:

- Deshacerse de los productos de desecho del cuerpo
- Eliminar el exceso de agua del organismo
- Equilibrar los fluidos y las sustancias químicas que necesita el cuerpo
- Ajustar la presión sanguínea
- Equilibrar las hormonas que ayudan a producir glóbulos rojos

How a normal kidney works

Inside your kidneys are millions of tiny filter units called glomeruli. They separate excess water and waste products from your blood into urine.

Cómo funciona un riñón normal

En el interior de sus riñones hay millones de diminutas unidades de filtración llamadas glomérulos. Separan el exceso de agua y los productos de desecho de su sangre y los convierten en orina.

A narrow tube, called the ureter, carries the urine from each kidney down to the bladder. Your bladder is a hollow pouch in the lower abdomen that holds the urine.

The urine passes from the bladder out of your body through another tube called the urethra. These tubes and your bladder are the urinary tract system.

Treating kidney disease

A doctor specializing in kidney disease, called a nephrologist, will help with your treatment. For acute kidney injury, dialysis or other treatment may be needed until the kidneys start working on their own. If the kidneys do not recover, treatment begins for chronic kidney disease.

No matter what type of kidney disease you have, the doctor may want to start tracking a kidney function measure called eGFR, or estimated glomerular filtration rate. When your kidneys are not working well, wastes and fluids build up in your blood. The eGFR is an estimate of the amount of kidney function you have left. Track your baseline eGFR and changes in this score over time. Ask your health care team about what is normal for you.

Types of kidney problems

Acute Kidney Injury (AKI)

AKI is a sudden loss of kidney function that happens within hours or days. It can sometimes be stopped when the problem is found and treated. Dialysis may be needed until kidney function returns.

Some causes of AKI are:

- Serious infections, such as urinary tract infections (UTIs)

Un tubo estrecho, llamado uréter, transporta la orina desde cada riñón hasta la vejiga. Su vejiga es una bolsa hueca situada en la parte inferior del abdomen que contiene la orina.

La orina sale de la vejiga al exterior a través de otro conducto llamado uretra. Estos conductos y su vejiga constituyen el sistema del tracto urinario.

Tratamiento de la enfermedad renal

Un médico especializado en enfermedades renales, llamado nefrólogo, le ayudará con su tratamiento. En caso de lesión renal aguda, puede ser necesaria la diálisis u otro tratamiento hasta que los riñones empiecen a funcionar por sí solos. Si los riñones no se recuperan, comienza el tratamiento para la enfermedad renal crónica.

Independientemente del tipo de enfermedad renal que padezca, es posible que el médico quiera empezar a realizar un seguimiento de una medida de la función renal llamada eGFR, o tasa de filtración glomerular estimada. Cuando los riñones no funcionan bien, los desechos y los líquidos se acumulan en la sangre. La eGFR es una estimación de la cantidad de función renal que le queda. Realice un seguimiento de su eGFR basal y de los cambios en esta puntuación a lo largo del tiempo. Pregunte a su equipo de salud qué es normal para usted.

Tipos de problemas renales

Lesión renal aguda (AKI)

La AKI es una pérdida repentina de la función renal que se produce en cuestión de horas o días. A veces puede detenerse cuando se detecta y trata el problema. Puede ser necesaria la diálisis hasta que se recupere la función renal.

Algunas causas de AKI son:

- Infecciones graves, como las infecciones del tracto urinario (UTI)

- Blockage in the urinary tract
- Antibiotics
- Enlarged prostate
- Severe burns
- Heart surgery
- Blocked blood flow to the kidneys
- Chemical or drug poisoning
- Low blood pressure
- Breakdown of muscle due to injury, called rhabdomyolysis

Chronic Kidney Disease (CKD)

CKD occurs over a long period of time. Although it cannot be stopped or cured, you and your health care team can work together to slow it down.

Some causes of CKD are:

- Diabetes
- High blood pressure
- Cystic kidney disease
- Glomerulonephritis, a type of kidney disease that damages the kidneys
- Heart problems, such as heart disease or heart failure
- Arteriosclerosis or hardening of the arteries
- Kidney stones
- Chronic infections, such as pyelonephritis, a kidney infection that often spreads from bacteria in the bladder
- Blockage in the urinary system
- Birth defects
- Collagen diseases, such as:
  - Lupus, a disease where the immune system attacks healthy cells and tissues
  - Scleroderma, abnormal growth of connective tissue in skin or body organs

- Obstrucción de las vías urinarias
- Antibióticos
- Agrandamiento de la próstata
- Quemaduras graves
- Cirugía cardíaca
- Bloqueo del flujo sanguíneo a los riñones
- Intoxicación con sustancias químicas o drogas
- Presión arterial baja
- Descomposición muscular debida a una lesión, denominada rabdomiólisis

Enfermedad renal crónica (CKD)

La CKD se produce a lo largo de un periodo de tiempo prolongado. Aunque no puede detenerse ni curarse, usted y su equipo de salud pueden colaborar para ralentizarla.

Algunas causas de la CKD son:

- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Enfermedad renal quística
- Glomerulonefritis, un tipo de enfermedad renal que daña los riñones
- Problemas cardíacos, como cardiopatías o insuficiencia cardíaca
- Arteriosclerosis o endurecimiento de las arterias
- Cálculos renales
- Infecciones crónicas, como la pielonefritis, una infección renal que suele propagarse a partir de bacterias en la vejiga
- Obstrucción del sistema urinario
- Defectos congénitos
- Enfermedades del colágeno, como:
  - Lupus, una enfermedad en la que el sistema inmunitario ataca a las células y tejidos sanos
  - Esclerodermia, crecimiento anormal del tejido conectivo en la piel o en los órganos del cuerpo

- Drug abuse or other poisons
- Cancer
- Cirrhosis or scarring of the liver

When to contact your doctor

If you are being treated for kidney disease, contact your doctor if you have any changes to your condition or if any of these signs get worse:

- Swelling in the hands, face, or feet
- Itching of the skin
- Nausea or vomiting
- Loss of appetite
- Changes in urination
- Headache and confusion
- Feeling short of breath
- Fatigue and weakness

- Abuso de drogas u otros venenos
- Cáncer
- Cirrosis o cicatrización del hígado

Cuándo ponerse en contacto con su médico

Si está recibiendo tratamiento para la enfermedad renal, póngase en contacto con su médico si se produce algún cambio en su estado o si empeora alguno de estos signos:

- Hinchazón en las manos, la cara o los pies
- Picazón en la piel;
- Náuseas o vómitos
- Pérdida del apetito
- Cambios en la micción
- Dolor de cabeza y confusión
- Sensación de falta de aliento
- Fatiga y debilidad

Opciones de tratamiento

Treatment Options

There are several types of treatments for chronic kidney failure based on your needs. Talk to your doctor and nurse about questions you may have as you consider your options.

Dialysis

Dialysis is used to remove wastes, salts, and fluid from the body when normally they would be removed in your urine. Dialysis may be used if your kidney failure is short term or long term (chronic). Treatment may be given 3 to 4 times a week.

Dialysis Center Treatment

Hemodialysis done at a dialysis center is the treatment chosen most often by patients. Patients visit a kidney dialysis center 3 times each week, often 3 to 4 hours per visit. If your assigned day and time does not work for you, ask if another is available.

Home Treatment

For home treatment, a dialysis machine is used at home to clean the blood in a few hours or while you sleep at night. There are 3 options for this:

- **Conventional:** This is the same treatment as a dialysis center, but done at home. Dialysis is 3 times a week at home for 3 to 4 hours.
- **Short daily:** Treatment is 5 to 7 times a week at home. Each treatment takes about 2 hours.

Existen varios tipos de tratamientos para la insuficiencia renal crónica en función de sus necesidades. Hable con su médico y enfermero sobre las preguntas que pueda tener al considerar sus opciones.

Diálisis

La diálisis se utiliza para eliminar desechos, sales y líquidos del organismo cuando normalmente se eliminarían con la orina. La diálisis puede utilizarse si su insuficiencia renal es de corta o larga duración (crónica). El tratamiento puede administrarse de 3 a 4 veces por semana.

Tratamiento en un centro de diálisis

La hemodiálisis realizada en un centro de diálisis es el tratamiento elegido más a menudo por los pacientes. Los pacientes visitan un centro de diálisis renal 3 veces por semana, a menudo de 3 a 4 horas por visita. Si el día y la hora que le han asignado no le van bien, pregunte si hay otro disponible.

Tratamiento en casa

Para el tratamiento a domicilio, se utiliza una máquina de diálisis en casa para limpiar la sangre en unas horas o mientras duerme por la noche. Existen 3 opciones para ello:

- **Convencional:** Se trata del mismo tratamiento que en un centro de diálisis, pero realizado en casa. La diálisis se realiza 3 veces por semana en casa durante 3 o 4 horas.
- **Corta diaria:** El tratamiento es de 5 a 7 veces por semana en casa. Cada tratamiento dura unas 2 horas.

- **Nocturnal (at night):** Treatment is 3 or more nights a week at home. Each treatment is 6 to 8 hours at a time while you sleep.

Your training for each option is about 3 to 8 weeks and requires a partner at home to help you.

Kidney transplant

This is a surgery where a healthy kidney is placed into a patient. In most cases, the person's own kidneys are left in, and the new kidney is placed in the lower abdomen, protected by the pelvis or hip bones.

The new kidney can come from a living donor or a non-living donor. Only one kidney is needed for transplantation since a person can live a normal life with just 1 kidney. Plans for a transplant can begin in the outpatient dialysis center.

Ask your doctor, social worker, or dialysis nurse if a kidney transplant is a good option for you.

Hospice

It is not possible to live without kidneys or a substitute for their function, such as dialysis. Fluids and toxins can build up in days to weeks and result in death. If you choose not to have any type of dialysis or transplant, you may be referred to hospice for help with end of life planning.

Because many patients feel much better both physically and emotionally after dialysis clears toxins from the body and the brain, we encourage you to have dialysis until you are certain of the choice to request a referral for hospice.

- **Nocturna (por la noche):** El tratamiento es de 3 o más noches a la semana en casa. Cada tratamiento es de 6 a 8 horas seguidas mientras duerme.

El entrenamiento para cada opción es de unas 3 a 8 semanas y requiere un compañero en casa que le ayude.

Trasplante de riñón

Se trata de una intervención quirúrgica en la que se coloca un riñón sano a un paciente. En la mayoría de los casos, se dejan los propios riñones de la persona y el nuevo riñón se coloca en la parte inferior del abdomen, protegido por la pelvis o los huesos de la cadera.

El nuevo riñón puede proceder de un donante vivo o de un donante no vivo. Solo se necesita un riñón para el trasplante, ya que una persona puede llevar una vida normal con un solo riñón. Los planes para un trasplante pueden comenzar en el centro ambulatorio de diálisis.

Pregunte a su médico, trabajador social o enfermero de diálisis si el trasplante de riñón es una buena opción para usted.

Hospicio

No es posible vivir sin riñones o sin un sustituto de su función, como la diálisis. Los líquidos y las toxinas pueden acumularse en días o semanas y provocar la muerte. Si decide no someterse a ningún tipo de diálisis o trasplante, es posible que le deriven a un centro de cuidados paliativos para que le ayuden a planificar el final de su vida.

Dado que muchos pacientes se sienten mucho mejor tanto física como emocionalmente después de que la diálisis elimine las toxinas del cuerpo y del cerebro, le animamos a que se someta a diálisis hasta que esté seguro de la elección de solicitar una derivación a un centro de cuidados paliativos.

Aprender sobre la diálisis

Learning About Dialysis

The two types of dialysis are hemodialysis and peritoneal. Hemodialysis uses a machine to filter waste and remove extra fluid through an access point in your arm. Peritoneal uses the lining of your belly to filter your blood.

Hemodialysis

Hemodialysis removes waste and fluids from your blood using a machine. The dialysis machine moves your blood through a tube outside of your body and through a filter that works like an artificial kidney. Your filtered blood is then put back into your body using an access point to your bloodstream.

There are different types and brands of dialysis machines, but they all help to:

- Remove waste products
- Remove excess fluid
- Keep body salts and mineral levels balanced (electrolytes)

Hemodialysis treatment has 2 main systems:

- Dialysate delivery system, which is the blood cleaning process
- Outside of the body circuit, also called the extracorporeal circuit, which is how your blood is moved between you and the machine

How Your Blood is Cleaned

The dialysate fluid delivery system is a mix of water and chemicals that are present in your body and used by your body to clean your blood. The dialysis machine uses an artificial

Los dos tipos de diálisis son la hemodiálisis y la peritoneal. La hemodiálisis utiliza una máquina para filtrar los desechos y eliminar el líquido sobrante a través de un punto de acceso en su brazo. La peritoneal utiliza el revestimiento de su vientre para filtrar la sangre.

Hemodiálisis

La hemodiálisis elimina los desechos y líquidos de su sangre utilizando una máquina. La máquina de diálisis mueve su sangre a través de un tubo fuera de su cuerpo y a través de un filtro que funciona como un riñón artificial. La sangre filtrada se vuelve a introducir en su cuerpo mediante un punto de acceso a su torrente sanguíneo.

Existen diferentes tipos y marcas de máquinas de diálisis, pero todas ellas ayudan a:

- Eliminar los productos de desecho
- Eliminar el exceso de líquido
- Mantener equilibrados los niveles de sales y minerales del cuerpo (electrolitos)

La hemodiálisis tiene 2 sistemas principales:

- Sistema de administración del dializado, que es el proceso de limpieza de la sangre
- Circuito fuera del cuerpo, también llamado circuito extracorpóreo, que es la forma en que su sangre se mueve entre usted y la máquina

Cómo se limpia su sangre

El sistema de suministro de líquido dializado es una mezcla de agua y sustancias químicas presentes en su cuerpo que éste utiliza para

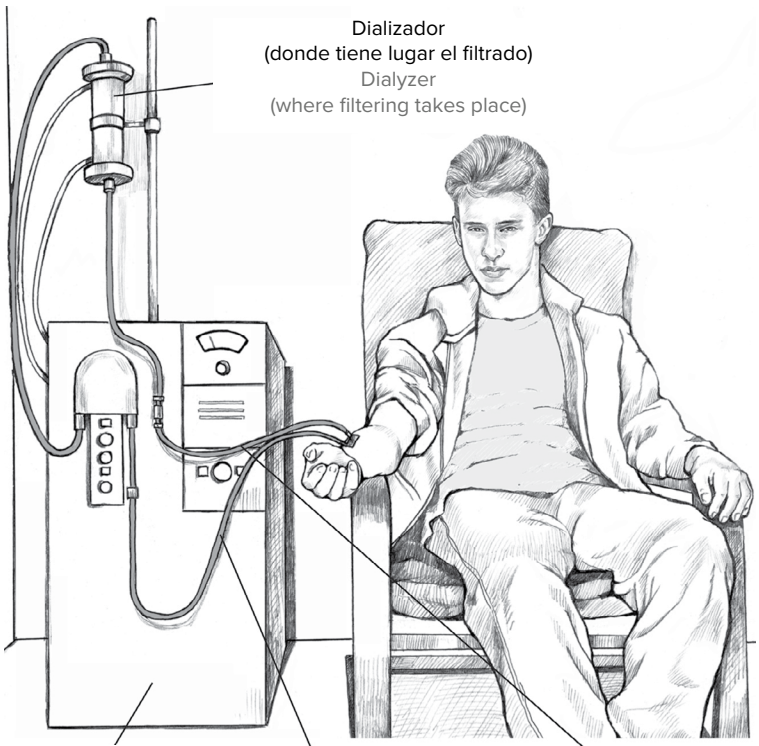
filter, also called a dialyzer, to clean your blood.

The dialyzer has two compartments separated by a membrane that only lets particles of a certain size pass through it. The dialysate fluid is on one side of the membrane, and your blood moves through small tubes that carry the blood on the other side.

The dialysate filter adds or removes the chemicals in your blood until the right balance is reached. For example, urea, creatinine, potassium, and sodium dextrose fluid can pass through the membrane, but red blood cells, albumin, and fat soluble vitamins (A, D, and E) cannot.

The dialysate fluid has all of the wastes from the blood that passed through the dialyzer, so your blood is clean and balanced. The used fluid with the wastes then goes down the drain.

Your dialysis team monitors your lab values during treatment to know how long you should have dialysis and how much dialysate fluid is needed to get your blood clean.



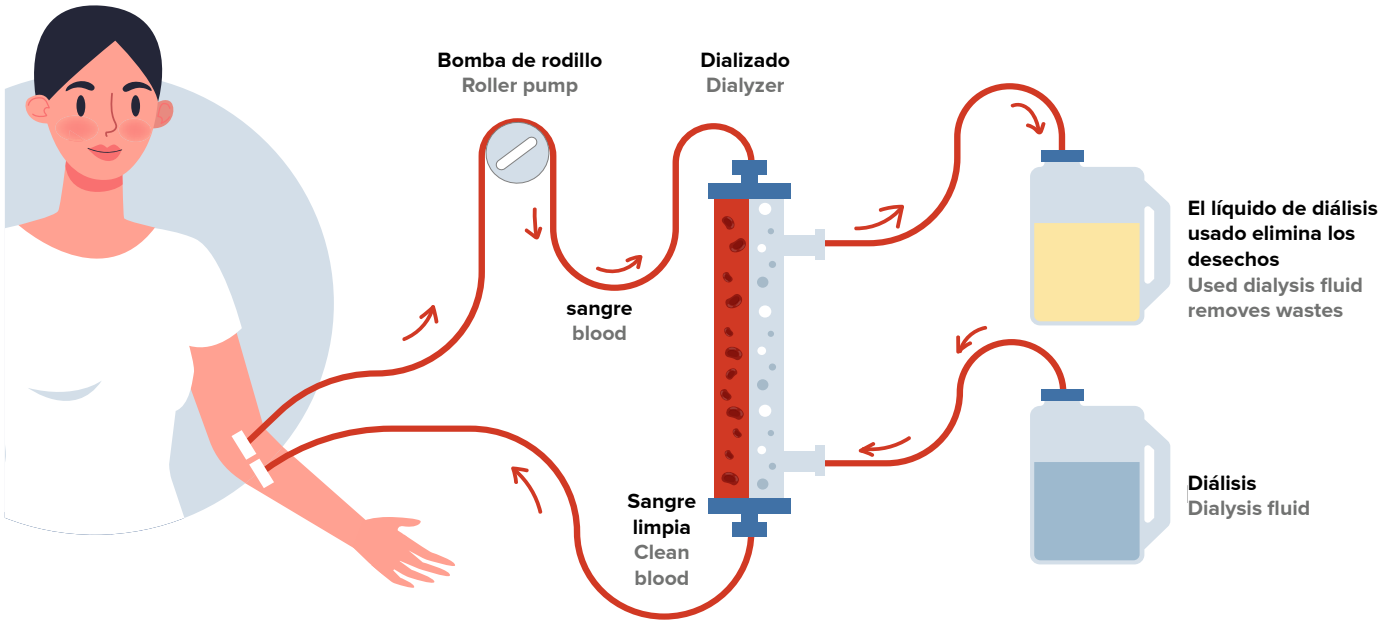
limpiar su sangre. La máquina de diálisis utiliza un filtro artificial, también llamado dializador, para limpiar su sangre.

El dializador tiene dos compartimientos separados por una membrana que solo deja pasar partículas de un determinado tamaño. El líquido dializador se encuentra a un lado de la membrana y su sangre se mueve a través de pequeños tubos que la transportan por el otro lado.

El filtro de dializado añade o elimina las sustancias químicas de su sangre hasta alcanzar el equilibrio adecuado. Por ejemplo, la urea, la creatinina, el potasio y el líquido sódico dextroso pueden atravesar la membrana, pero los glóbulos rojos, la albúmina y las vitaminas liposolubles (A, D y E) no.

El líquido dializado contiene todos los desechos de la sangre que ha pasado por el dializador, por lo que su sangre está limpia y equilibrada. El líquido usado con los desechos se va por el desagüe.

Su equipo de diálisis controla sus valores de laboratorio durante el tratamiento para saber cuánto tiempo debe someterse a diálisis y cuánto líquido de diálisis se necesita para que su sangre esté limpia.



Blood Transport System

The other system is the outside of the body circuit. This set of tubing carries your blood from you to the dialyzer and then back to you. Access to your blood vessels can be done different ways, and this is described in the next section.

Blood from your access point goes to the dialyzer to be filtered through the artery tubing. Blood that has been filtered comes back through the vein tubing to your access point.

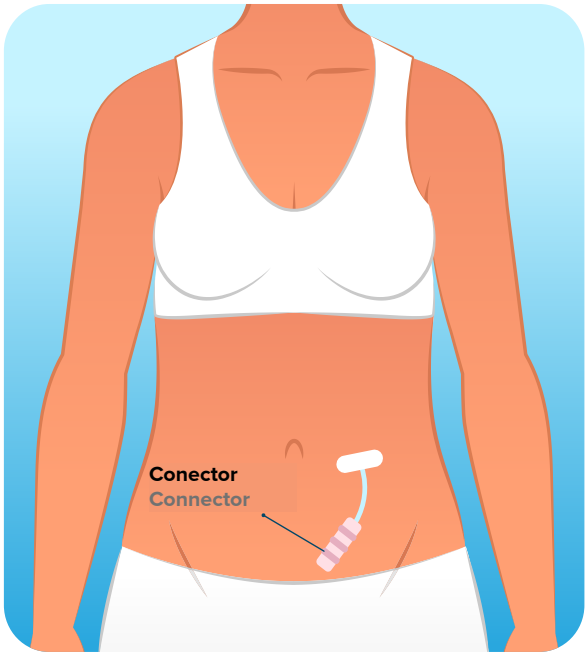
There are special sensors, monitors, and alarms built into the systems that let staff know if there is any problem to make sure treatment goes along safely. You may have some other IV fluids to keep your blood from clotting.

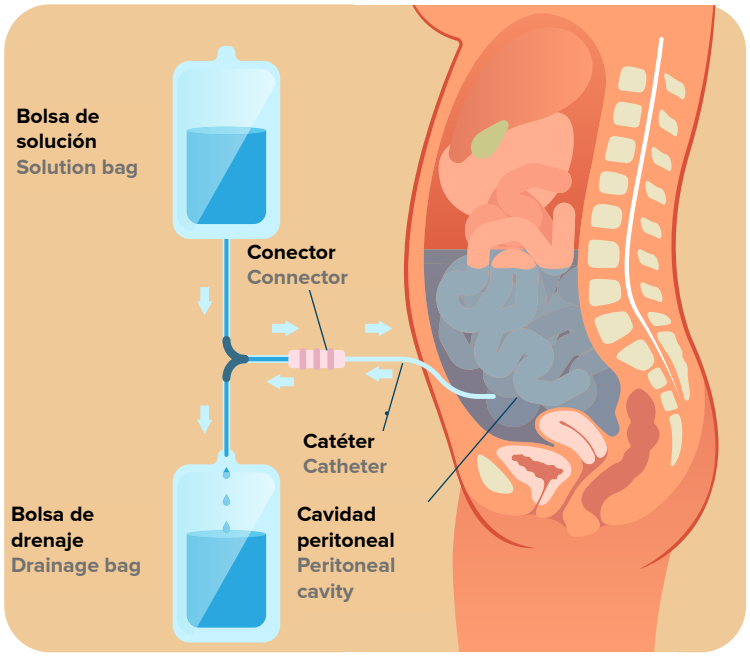
Sistema de transporte de la sangre

El otro sistema es el circuito exterior del cuerpo. Este conjunto de tubos transporta su sangre desde usted hasta el dializador y luego de vuelta a usted. El acceso a sus vasos sanguíneos puede hacerse de diferentes maneras, y esto se describe en la siguiente sección.

La sangre de su punto de acceso va al dializador para ser filtrada a través del tubo arterial. La sangre que ha sido filtrada vuelve a través del tubo de la vena a su punto de acceso.

Hay sensores, monitores y alarmas especiales integrados en los sistemas que avisan al personal si hay algún problema para asegurarse de que el tratamiento transcurre con seguridad. Es posible que le administren otros líquidos por vía intravenosa para evitar que la sangre se coagule.





Peritoneal Dialysis (PD)

During peritoneal dialysis, the blood is cleaned inside your body, instead of outside as with hemodialysis. This type of dialysis uses the lining of your abdomen, or belly, to filter your blood inside your body.

A small length of plastic tubing, called a **catheter**, is placed in your abdomen during surgery. The tissues of your abdominal cavity, called the **peritoneal cavity**, act as the "dialyzer" or filter.

A dialysis solution, which contains a sugar called dextrose, is put into your abdominal cavity. This solution pulls waste products and excess fluid from your blood. The waste and excess fluid then leaves your body when the solution is drained.

This process of filling and draining the abdominal cavity is called an **exchange**, and it takes about 30 to 40 minutes. The amount of time that the solution is in your body is called the **dwell time**. This process can be done at home, at work, or while traveling.

Diálisis peritoneal (PD)

Durante la diálisis peritoneal, la sangre se limpia dentro de su cuerpo, en lugar de fuera como con la hemodiálisis. Este tipo de diálisis utiliza el revestimiento de su abdomen, o vientre, para filtrar la sangre dentro de su cuerpo.

Durante la intervención quirúrgica se coloca en su abdomen un pequeño tramo de tubo de plástico, llamado **catéter**. Los tejidos de su cavidad abdominal, llamada **cavidad peritoneal**, actúan como el "dializador" o filtro.

Una solución de diálisis, que contiene un azúcar llamado dextrosa, se introduce en su cavidad abdominal. Esta solución extrae los productos de desecho y el exceso de líquido de su sangre. Los desechos y el exceso de líquido salen entonces de su cuerpo cuando se drena la solución.

Este proceso de llenado y drenaje de la cavidad abdominal se denomina **intercambio**, y dura entre 30 y 40 minutos. El tiempo que la solución permanece en su cuerpo se denomina **tiempo de permanencia**. Este proceso puede realizarse en casa, en el trabajo o mientras viaja.

The schedule often calls for 4 exchanges a day with dwell times of 4 to 6 hours. Different types of PD may have different schedules. Your training is done at a hemodialysis center or clinic.

Types of Peritoneal Dialysis

Continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) does not need a machine. Gravity is used to fill and empty your abdomen. You can walk around with the fluid in your abdomen. It can be done at home, when you are at work, or while you are traveling. There are 4 to 5 exchanges done a day.

Automated Peritoneal Dialysis (APD) uses a machine called a cycler, which delivers and then drains the cleansing fluid for you. Treatments are usually done at night while you sleep. This is sometimes called continuous cycling peritoneal dialysis (CCPD).

El programa suele requerir 4 intercambios al día con tiempos de permanencia de 4 a 6 horas. Los distintos tipos de PD pueden tener horarios diferentes. Su formación se realiza en un centro o clínica de hemodiálisis.

Tipos de diálisis peritoneal

La diálisis peritoneal ambulatoria continua (CAPD) no necesita una máquina. Se utiliza la gravedad para llenar y vaciar su abdomen. Puede caminar con el líquido en el abdomen. Puede realizarse en casa, cuando está en el trabajo o mientras viaja. Se realizan de 4 a 5 intercambios al día.

La diálisis peritoneal automatizada (APD) utiliza una máquina llamada cicladora, que suministra y después drena el líquido limpiador por usted. Los tratamientos suelen realizarse por la noche mientras usted duerme. A veces se denomina diálisis peritoneal cíclica continua (CCPD).

Acceso a sus vasos sanguíneos

Access to Your Blood Vessels

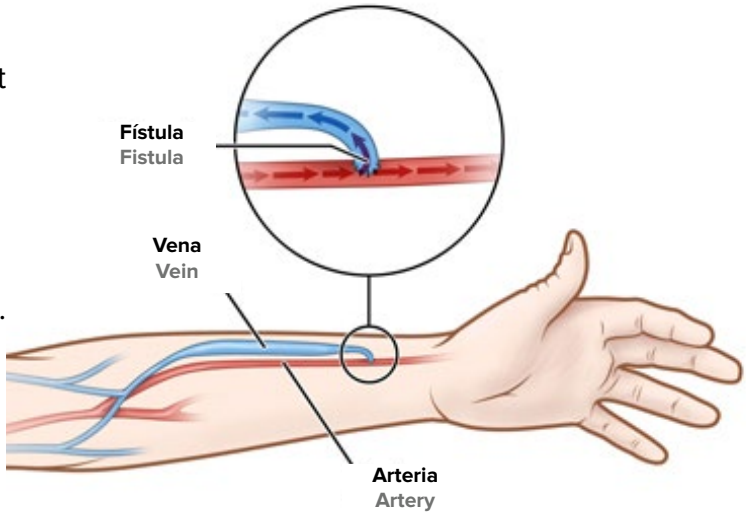
In order for you to have dialysis, a procedure must be done to allow easy access to your blood stream. The different types of access for dialysis are fistula, graft, and catheter.

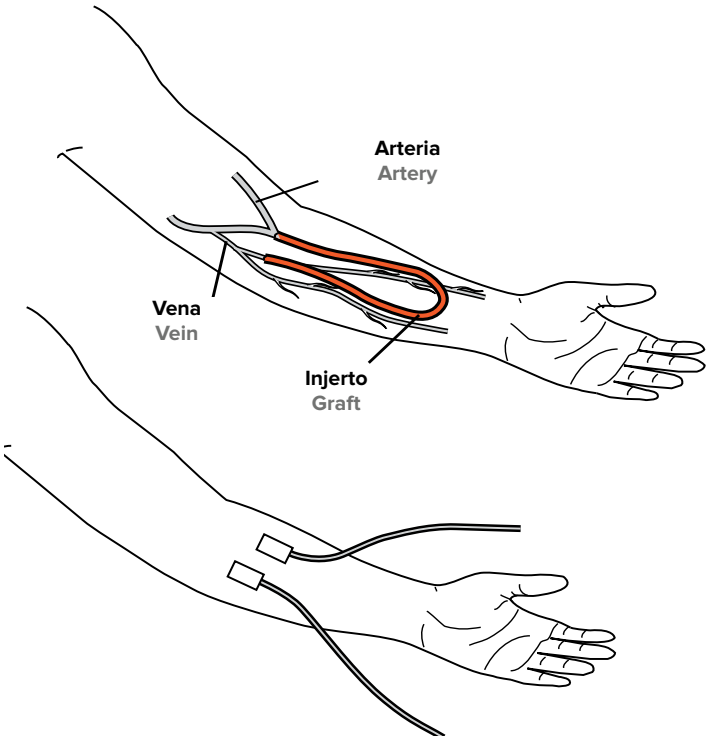
Fistula

This access is near your wrist or elbow area and is created by joining an artery to a nearby vein under the skin. By increasing the amount of artery blood that flows through this vein, it gets bigger over time. This is the best access because it has fewer complications and lasts longer.

Often, the fistula is placed in the arm you use less. For example, if you are right handed, then it would be placed in your left arm.

A fistula needs at least 6 weeks to heal before it can be used for dialysis.





Para que usted pueda someterse a diálisis, debe realizarse un procedimiento que le permita acceder fácilmente a su torrente sanguíneo. Los distintos tipos de acceso para la diálisis son la fístula, el injerto y el catéter.

Fístula

Este acceso se encuentra cerca de la muñeca o la zona del codo y se crea uniendo una arteria a una vena cercana bajo la piel. Al aumentar la cantidad de sangre de la arteria que fluye por esta vena, ésta se agranda con el tiempo. Este es el mejor acceso porque tiene menos complicaciones y dura más tiempo.

A menudo, la fístula se coloca en el brazo que usted utiliza menos. Por ejemplo, si usted es diestro, entonces se colocaría en el brazo izquierdo.

Una fístula necesita al menos 6 semanas para cicatrizar antes de que pueda utilizarse para la diálisis.

Graft

An artery and a vein are connected with a soft plastic tube under the skin, which is called a graft. This access is used when your veins will not work well for a fistula. The graft can be a straight or a U-shaped design.

One end of the graft tube connects to a vein and the other end connects to an artery. Two needles for dialysis will be put into the graft, so blood can be taken out, put through the dialysis machine, cleaned, and returned back through the graft.

A graft needs at least 2 weeks to heal before it can be used for dialysis.

Injerto

Una arteria y una vena se conectan con un tubo de plástico blando bajo la piel, que se denomina injerto. Este acceso se utiliza cuando sus venas no funcionan bien para una fístula. El injerto puede tener un diseño recto o en forma de U.

Un extremo del tubo del injerto se conecta a una vena y el otro a una arteria. Se colocarán dos agujas para diálisis en el injerto, de modo que se pueda extraer la sangre, pasarla por la máquina de diálisis, limpiarla y devolverla a través del injerto.

Un injerto necesita al menos dos semanas para cicatrizar antes de poder utilizarse para diálisis.

Catheter

There are 2 kinds of catheters: temporary and permanent.

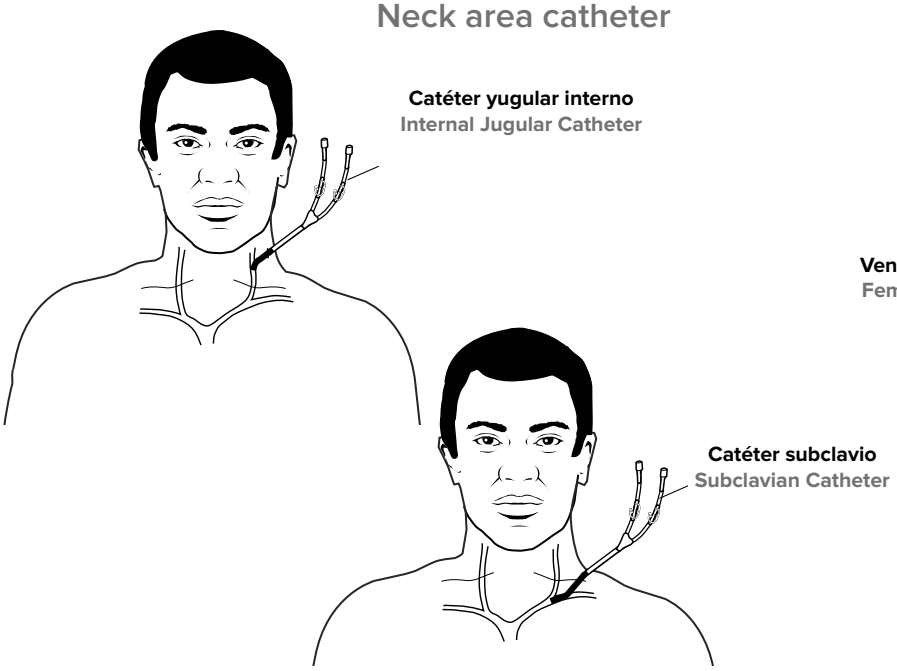
- **Temporary catheters** are used for a few weeks. They are placed in the neck or in the upper leg or groin area, and are only used until a more permanent access is able to be used.

Catéter

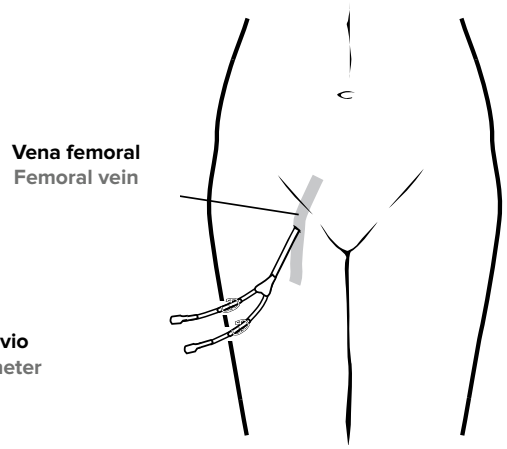
Existen 2 tipos de catéteres: temporales y permanentes.

- **Los catéteres temporales** se utilizan durante unas semanas. Se colocan en el cuello o en la zona superior de la pierna o la ingle, y solo se utilizan hasta que se pueda utilizar un acceso más permanente.

Catéter en la zona del cuello
Neck area catheter



Catéter en la zona de la ingle o las piernas
Groin or leg area catheter



- **Permanent catheters** are placed in the neck vein or in the upper leg or groin area, and tunneled under the skin, so it is hidden under your clothes. It may be used until an access is created with surgery or may be your only choice of access. You must take good care of your catheter to prevent infection.

Catheters need to be kept clean and dry, so germs do not get into the bloodstream. Keep catheter sites covered and be careful when dressing or undressing to not pull or tug on the catheter.

- **Los catéteres permanentes** se colocan en la vena del cuello o en la zona superior de la pierna o la ingle, y se tunelizan bajo la piel, por lo que quedan ocultos bajo la ropa. Pueden utilizarse hasta que se cree un acceso con cirugía o puede ser su única opción de acceso. Debe cuidar bien su catéter para evitar infecciones.

Los catéteres deben mantenerse limpios y secos para que los gérmenes no pasen al torrente sanguíneo. Mantenga cubiertas las zonas del catéter y tenga cuidado al vestirse o desvestirse de no tirar del catéter.

Cómo cuidar su injerto o fístula

Taking Care of Your Graft or Fistula

Prevent injury

An injury to your graft can cause heavy bleeding because there is more blood flow through the graft or fistula. Try to avoid any injury to this arm. If you do injure your arm, put a clean bandage over the injured area and apply pressure.

If this does not stop the bleeding, seek emergency care or call 911.

Watch blood flow

You should always be able to feel blood rushing through your graft or fistula. This feeling is called the **thrill**. You will feel a pulse when you place your hand next to the incision. Check the thrill 3 or 4 times each day. If you do not feel this pulse, call your doctor or the dialysis unit.

Any pressure on the blood vessels in your arm can decrease the blood flow in your graft or fistula. Pressure can also cause your blood to clot.

To protect the blood flow of your graft or fistula:

- Wear loose fitting clothing or clothing with elastic openings on the arms that are not tight.
- Do not sit, lie, or sleep in a position that restricts the graft or fistula.
- If you wear watches or jewelry on that arm, make sure it is loose on the arm.

Prevenir lesiones

Una lesión en su injerto puede provocar un sangrado abundante porque hay más flujo sanguíneo a través del injerto o la fístula. Intente evitar cualquier lesión en este brazo. Si se lesiona el brazo, coloque un vendaje limpio sobre la zona lesionada y aplique presión.

Si esto no detiene el sangrado, busque atención de emergencia o llame al 911.

Observe el flujo sanguíneo

Siempre debe poder sentir cómo la sangre fluye a través de su injerto o fístula. Esta sensación se denomina **emoción**. Sentirá el pulso cuando coloque la mano junto a la incisión. Compruebe la emoción 3 o 4 veces al día. Si no siente este pulso, llame a su médico o a la unidad de diálisis.

Cualquier presión sobre los vasos sanguíneos de su brazo puede disminuir el flujo sanguíneo en su injerto o fístula. La presión también puede hacer que su sangre se coagule.

Para proteger el flujo sanguíneo de su injerto o fístula:

- Lleve ropa holgada o con aberturas elásticas en los brazos que no le aprieten.
- No se siente, tumbe ni duerma en una posición que restrinja el injerto o la fístula.
- Si lleva reloj o joyas en el brazo, asegúrese de que le queden holgados.

Needle placement and blood draws

To further protect your fistula or graft, the dialysis staff will rotate where they place your needles. It is important to avoid putting the needle in the same place with every treatment.

Do not let anyone take your blood pressure, start an IV, or draw blood from the arm with the graft or fistula.

Care for your incision

When your graft or fistula is placed, you will have a bandage at first. After the first 24 hours, leave the incision open to the air. If you see drainage, cover it lightly with a clean bandage and call the dialysis unit.

Allow the tape, called Steri-Strips, to fall off by itself. This should occur in 7 to 10 days. You may use water and mild soap to gently clean the incision. Gently pat the area dry. Do not rub the area.

Sometimes there is swelling or redness after the graft or fistula is placed. The swelling will improve if the arm is raised on 1 or 2 pillows with your elbow straight, but relaxed. Keep your arm up as much as possible if there is a lot of swelling.

Prevent infection

During dialysis, use of the access site breaks the skin barrier, which can be a source for infection. The most common infections are pneumonia (an infection in your lungs) and septicemia (an infection in your blood stream). The risk of infection also increases if you have poor circulation or diabetes that is not well controlled.

Colocación de agujas y extracciones de sangre

Para proteger aún más su fístula o injerto, el personal de diálisis rotará el lugar donde le colocan las agujas. Es importante evitar colocar la aguja en el mismo lugar en cada tratamiento.

No deje que nadie le tome la tensión, le ponga una vía intravenosa o le saque sangre del brazo con el injerto o la fístula.

Cuidados de su incisión

Cuando le coloquen el injerto o la fístula, al principio tendrá un vendaje. Después de las primeras 24 horas, deje la incisión al aire. Si observa supuración, cúbrala ligeramente con un vendaje limpio y llame a la unidad de diálisis.

Deje que el esparadrapo, llamado Steri-Strips, se caiga solo. Esto debería ocurrir en 7 a 10 días. Puede utilizar agua y jabón neutro para limpiar suavemente la incisión. Seque la zona con palmaditas suaves. No se frote el área.

A veces se produce hinchazón o enrojecimiento después de colocar el injerto o la fístula. La hinchazón mejorará si se levanta el brazo sobre una o dos almohadas con el codo recto, pero relajado. Mantenga el brazo levantado todo lo posible si hay mucha hinchazón.

Prevenir infecciones

Durante la diálisis, el uso del punto de acceso rompe la barrera cutánea, lo que puede ser una fuente de infección. Las infecciones más comunes son la neumonía (una infección en los pulmones) y la septicemia (una infección en el torrente sanguíneo). El riesgo de infección también aumenta si tiene mala circulación o una diabetes que no esté bien controlada.

Here are some things that you can do to prevent infection:

- Wash your hands often with soap and warm water for at least 15 seconds. Use an alcohol-based hand sanitizer if you cannot wash your hands.
- Keep the dressing at your catheter site clean and dry.
- Keep your dialysis appointments. Do not miss dialysis or reduce the time of your treatment. Toxins building up in the blood may infect your heart or the area around your heart (heart sac).
- Talk to your doctor about a vaccine (shot) to help prevent pneumonia.

Treating infection

If you have an infection in your blood:

- Blood cultures will be drawn to decide the best antibiotic therapy for you.
- Your permanent hemodialysis catheter may be removed. A temporary catheter would be put in and removed with each dialysis treatment until your blood cultures show the infection is gone. This is often 10 days to 2 weeks after antibiotics are started.

If you have a cold or pneumonia:

- If you get a cold, ask your kidney doctor to recommend an over the counter medicine to help with sinus drainage. If the cold gets worse, it may lead to pneumonia. Sometimes your doctor may put you on antibiotics, not to help the cold, but to treat pneumonia.

He aquí algunas cosas que puede hacer para prevenir la infección:

- Lávese las manos a menudo con jabón y agua tibia durante al menos 15 segundos. Utilice un desinfectante de manos a base de alcohol si no puede lavarse las manos.
- Mantenga limpio y seco el vendaje en el lugar de colocación del catéter.
- Acuda a sus citas de diálisis. No falte a la diálisis ni reduzca el tiempo de su tratamiento. Las toxinas que se acumulan en la sangre pueden infectar su corazón o la zona que rodea su corazón (saco cardíaco).
- Hable con su médico sobre una vacuna (inyección) que le ayude a prevenir la neumonía.

Tratamiento de la infección

Si tiene una infección en la sangre:

- Se realizarán hemocultivos para decidir la mejor terapia antibiótica para usted.
- Es posible que le quiten el catéter permanente de hemodiálisis. Se le colocará y retirará un catéter temporal con cada tratamiento de diálisis hasta que los hemocultivos muestren que la infección ha desaparecido. Esto suele ocurrir entre 10 días y 2 semanas después de iniciar los antibióticos.

Si tiene un resfriado o neumonía:

- Si se resfría, pida a su médico especialista en riñón que le recomiende un medicamento de venta libre que le ayude a drenar los senos nasales. Si el resfriado empeora, puede derivar en neumonía. A veces su médico puede recetarle antibióticos, no para aliviar el resfriado, sino para tratar la neumonía.

When to call a doctor

Call your doctor right away if you have any of these signs of infection:

- Redness
- Swelling
- Drainage or pus at the access site
- Warm to touch
- Temperature greater than 100.5 degrees Fahrenheit or 38 degrees Celsius
- Changes in the thrill
- Color changes
- Numbness, severe pain, or weakness, especially in the hand of the access site
- Severe bleeding – apply pressure and call 911

If you have any questions about infections, please ask your doctor or nurse.

Cuándo llamar al médico

Llame a su médico de inmediato si presenta alguno de estos signos de infección:

- Enrojecimiento
- Hinchazón
- Drenaje o pus en el lugar de acceso
- Calor al tacto
- Temperatura superior a 100,5 grados Fahrenheit o 38 grados Centígrados
- Cambios en la emoción
- Cambios de color
- Entumecimiento, dolor intenso o debilidad, especialmente en la mano del lugar de acceso
- Sangrado grave: aplique presión y llame al 911

Si tiene alguna duda sobre las infecciones, consulte a su médico o enfermero.

Recibiendo diálisis en Ohio State por primera vez

Having Dialysis at Ohio State for the First Time

You may have questions about preparing for dialysis and what to expect during treatment. This information will help you to understand the process better.

Preparing for dialysis

Here are some things you can do to get ready for treatment:

- Eat a light meal before coming. You cannot eat in the dialysis room. Ice chips are available.
- Use the bathroom. There are no bathrooms in the dialysis unit.
- Talk with your doctor about medicines. You may be told not to take medicines that lower your blood pressure before dialysis.
- Plan to be in dialysis for 3 to 4 hours the first time. The length of time depends on your treatment. You may want to bring a book, magazine, or personal audio player.

During your treatment

To help you relax and pass the time, you can:

- **Read or listen** to music or audio books.
- **Watch television**, which we will provide for your enjoyment.
- **Sleep.** Many people sleep during their treatment.
- **Have visitors** up to 10 minutes per hour, with a limit of 2 per patient for privacy

Es posible que tenga preguntas sobre cómo prepararse para la diálisis y qué esperar durante el tratamiento. Esta información le ayudará a comprender mejor el proceso.

Preparación para la diálisis

Estas son algunas cosas que puede hacer para prepararse para el tratamiento:

- Coma algo ligero antes de venir. No puede comer en la sala de diálisis. Hay trozos de hielo a su disposición.
- Vaya al baño. No hay baños en la unidad de diálisis.
- Hable con su médico sobre los medicamentos. Es posible que le digan que no tome medicamentos que bajan la tensión arterial antes de la diálisis.
- Prevea estar en diálisis de 3 a 4 horas la primera vez. La duración dependerá de su tratamiento. Puede llevar un libro, una revista o un reproductor de audio personal.

Durante su tratamiento

Para ayudarle a relajarse y pasar el tiempo, puede:

- **Leer o escuchar** música o audiolibros.
- **Ver la televisión**, que le proporcionaremos para su disfrute.
- **Dormir.** Muchas personas duermen durante su tratamiento.
- **Tener visitas** hasta 10 minutos por hora, con un límite de 2 por paciente por privacidad y debido al espacio limitado. No se permiten visitas mientras

and due to limited space. Visits are not allowed while your treatment is starting or ending. Visits may also be limited due to the needs of other patients. Visitors may need to wear a gown and a mask.

Let your nurse or technician know how you are feeling, so they can help you to be more comfortable. Common feelings during dialysis include:

- Tired and sleepy
- Dizzy, if your blood pressure goes down
- Cold
- Muscle cramps, as fluid and waste products are removed
- Nausea or feeling sick to your stomach, especially for those new to dialysis

Each person feels different after dialysis. Some people feel better as the waste products are taken out of the body, others feel tired and washed out. You may want to plan time for naps in your day.

su tratamiento esté comenzando o terminando. Las visitas también pueden estar limitadas debido a las necesidades de otros pacientes. Es posible que los visitantes deban llevar bata y mascarilla.

Haga saber a su enfermero o técnico cómo se siente, para que puedan ayudarle a estar más cómodo. Los sentimientos más comunes durante la diálisis incluyen:

- Cansado y somnoliento
- Mareado, si le baja la tensión arterial
- Frío
- Calambres musculares, a medida que se eliminan líquidos y productos de desecho
- Náuseas o sensación de malestar estomacal, especialmente para los que son nuevos en la diálisis

Cada persona se siente diferente después de la diálisis. Algunas personas se sienten mejor a medida que se eliminan los productos de desecho del cuerpo, otras se sienten cansadas y agotadas. Es posible que desee planificar tiempo para siestas en su día.

Dietoterapia en diálisis

Diet Therapy in Dialysis

A special diet is needed for people on dialysis to help prevent the build up of waste products in the blood between treatments. Following a regular diet may cause these waste products to build up to dangerous levels. You need to understand and limit protein, sodium, potassium, phosphorus, and fluids.

Protein

The body uses protein to help tissues grow and repair. Blood urea nitrogen (BUN) is the waste product produced from the protein we eat. When the kidneys do not work properly, urea builds up in the blood and can cause nausea, vomiting, and weakness. Dialysis treatments remove BUN to help prevent these symptoms, but can remove other proteins our bodies need.

If you do not eat foods high in protein in your diet, it can lead to muscle breakdown. Your dietitian will set your protein needs based on your body weight, height, and method of dialysis. Foods highest in protein are eggs, meat, poultry, fish, daily foods, soy milk, and tofu.

Sodium

Sodium is a mineral that is found naturally in almost all foods. Most people eat much more sodium than the body needs. Healthy kidneys will help the extra sodium leave the body in the urine. When the kidneys are not

Las personas en diálisis necesitan una dieta especial para evitar la acumulación de productos de desecho en la sangre entre los tratamientos. Seguir una dieta normal puede hacer que estos productos de desecho se acumulen hasta niveles peligrosos. Es necesario conocer y limitar las proteínas, el sodio, el potasio, el fósforo y los líquidos.

Proteínas

El cuerpo utiliza proteínas para ayudar a los tejidos a crecer y repararse. El nitrógeno ureico en sangre (BUN) es el producto de desecho producido por las proteínas que ingerimos. Cuando los riñones no funcionan correctamente, la urea se acumula en la sangre y puede provocar náuseas, vómitos y debilidad. Los tratamientos de diálisis eliminan el BUN para ayudar a prevenir estos síntomas, pero pueden eliminar otras proteínas que nuestro cuerpo necesita.

Si no consume alimentos ricos en proteínas en su dieta, puede provocar una degradación muscular. Su dietista establecerá sus necesidades de proteínas en función de su peso corporal, estatura y método de diálisis. Los alimentos más ricos en proteínas son los huevos, la carne, las aves, el pescado, los alimentos de consumo diario, la leche de soja y el tofu.

Sodio

El sodio es un mineral que se encuentra de forma natural en casi todos los alimentos. La mayoría de la gente ingiere mucho más sodio del que el cuerpo necesita. Unos riñones sanos ayudarán a que el sodio sobrante abandone el organismo a través de la orina. Cuando los riñones no funcionan

working normally, sodium builds up in the body and may cause high blood pressure, thirst, and fluid build up.

The greatest source of sodium in the diet comes from foods that have added salt. Avoid highly processed foods because they are high in sodium like canned soups and vegetables, lunch meat, frozen meals and pizza, restaurant foods, and convenience foods like rice and pasta mixes. Most unprocessed foods, such as fresh and frozen fruits and vegetables, plain meat, and whole grains without added seasonings, are naturally low in sodium and are best for a dialysis diet.

Potassium

Potassium is a mineral the body needs to help the nerves and muscles work properly and to regulate the heart beat. Healthy kidneys help the body get rid of extra potassium. While your body still needs some potassium, it should be limited because too much potassium can cause the heart to stop or to beat irregularly (heart beat pattern is not normal). Potassium is found naturally in almost all foods. Fruits, vegetables, nuts, seeds, and dried beans, like kidney or pinto, are the greatest sources of potassium. You can still eat these foods, but try to pick low potassium fruits and vegetables, and limit foods that are high in potassium. Many salt substitutes have potassium, and should NOT be used. Other seasonings that contain only herbs and spices are better to use.

con normalidad, el sodio se acumula en el organismo y puede provocar hipertensión, sed y acumulación de líquidos.

La mayor fuente de sodio en la dieta procede de los alimentos a los que se ha añadido sal. Evite los alimentos muy procesados porque tienen un alto contenido en sodio, como las sopas y verduras enlatadas, la carne de almuerzo, las comidas congeladas y la pizza, la comida de restaurante y los alimentos precocinados como las mezclas de arroz y pasta. La mayoría de los alimentos no procesados, como las frutas y verduras frescas y congeladas, la carne natural y los cereales integrales sin condimentos añadidos, son naturalmente bajos en sodio y son los mejores para una dieta de diálisis.

Potasio

El potasio es un mineral que el cuerpo necesita para que los nervios y los músculos funcionen correctamente y para regular los latidos del corazón. Unos riñones sanos ayudan al cuerpo a deshacerse del potasio sobrante. Aunque su cuerpo sigue necesitando algo de potasio, debe limitarlo porque demasiado potasio puede hacer que el corazón se pare o que lata de forma irregular (el patrón de los latidos del corazón no es normal). El potasio se encuentra de forma natural en casi todos los alimentos. Las frutas, las verduras, los frutos secos, las semillas y las judías secas, como las de riñón o las pintas, son las mayores fuentes de potasio. Puede seguir comiendo estos alimentos, pero intente elegir frutas y verduras bajas en potasio y limite los alimentos ricos en potasio. Muchos sustitutos de la sal tienen potasio y NO deben utilizarse. Es mejor utilizar otros condimentos que solo contengan hierbas y especias.

Phosphorus

Phosphorus is another mineral the body needs to keep bones and teeth strong, but too much in the blood can have the opposite effect. When the kidneys do not work normally, phosphorus can build up in the blood and cause bones to weaken. This can be prevented by limiting phosphorus in your diet. You can also take phosphorus binding medicines prescribed by your doctor. Eat the right amount of protein without getting too much phosphorus. Your dietitian can help you determine how much phosphorus is right for you.

Fósforo

El fósforo es otro mineral que el cuerpo necesita para mantener fuertes los huesos y los dientes, pero en exceso en la sangre puede tener el efecto contrario. Cuando los riñones no funcionan con normalidad, el fósforo puede acumularse en la sangre y provocar el debilitamiento de los huesos. Esto puede prevenirse limitando el fósforo en su dieta. También puede tomar medicamentos fijadores de fósforo recetados por su médico. Coma la cantidad adecuada de proteínas sin ingerir demasiado fósforo. Su dietista puede ayudarle a determinar cuánto fósforo es adecuado para usted.

Hierro y fósforo con la enfermedad renal

Iron and Phosphorus With Kidney Disease

Kidney disease can cause problems with the growth of new red blood cells, which use iron. Kidney disease can also cause phosphorus to build up in the body, causing other health problems.

Many foods that are high in iron are also high in phosphorus. For people with kidney disease, it is important to get enough iron in your diet while not getting too much phosphorus.

La enfermedad renal puede causar problemas con el crecimiento de nuevos glóbulos rojos, que utilizan hierro. La enfermedad renal también puede hacer que el fósforo se acumule en el organismo, causando otros problemas de salud.

Muchos alimentos ricos en hierro son también ricos en fósforo. Para las personas con insuficiencia renal, es importante obtener suficiente hierro en su dieta sin ingerir demasiado fósforo.

Getting enough iron

Your doctor may suggest that you take a medicine called epoetin alfa (brand names Epogen, Procrit or Retacrit), darbepoetin alfa (brand name Aranesp) or methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (brand name Mircera). These medicines cause your body to make red blood cells. Eating iron-rich foods and taking iron supplements makes this medicine work better.

Iron can cause your stools to be black or tarry-looking. It may also cause constipation or nausea. Tell your doctor if you have these problems.

Iron supplements are best absorbed on an empty stomach, but taking a supplement with a small amount of food can prevent nausea. Iron supplementation comes in many forms, so make sure to talk to your doctor about what may be best for you.

Obtener suficiente hierro

Su médico puede sugerirle que tome un medicamento llamado epoetina alfa (marcas comerciales Epogen, Procrit o Retacrit), darbepoetina alfa (marca comercial Aranesp) o metoxipolietilenglicol-epoetina beta (marca comercial Mircera). Estos medicamentos hacen que su organismo produzca glóbulos rojos. Comer alimentos ricos en hierro y tomar suplementos de hierro hace que este medicamento funcione mejor.

El hierro puede hacer que sus heces sean negras o de aspecto alquitranado. También puede causar estreñimiento o náuseas. Informe a su médico si tiene estos problemas.

Los suplementos de hierro se absorben mejor con el estómago vacío, pero tomar un suplemento con una pequeña cantidad de comida puede evitar las náuseas. Los suplementos de hierro vienen en muchas formas, así que asegúrese de hablar con su médico sobre lo que puede ser mejor para usted.

Here are some tips to help you better tolerate iron supplements

- Calcium binds with iron and prevents it from being absorbed by the body. If you are prescribed both an iron supplement and a calcium-based phosphorus binder, such as calcium acetate (brand names PhosLo and Phoslyra) or calcium carbonate (brand names Os-Cal, Tums, and others), wait at least 1 hour after a meal before taking iron.
- Take your iron supplement with a snack, such as unsalted crackers or toast. Choosing foods high in vitamin C can help increase the absorption of iron in your body. Examples include:
  - ½ cup vitamin C fortified cranberry or orange juice
  - 1 kiwi
  - ½ cup pineapple chunks or pineapple juice
  - ½ cup mandarin oranges
  - ½ cup strawberries
- Choose fruits or fluids within your meal plan and follow your fluid limits.
- Taking iron with coffee, tea, milk, spinach, fiber-containing foods, or eggs can prevent iron from being absorbed. Wait at least 1 hour before or after taking iron to consume these foods.
- Iron can cause constipation, so eat more raw fruits and vegetables within your meal plan. Ask your doctor about taking a laxative or stool softener to help prevent constipation.
- If you need to limit potassium, ask to speak with a dietitian as some fruits and vegetables contain high amounts.

He aquí algunos consejos para ayudarle a tolerar mejor los suplementos de hierro

- El calcio se une al hierro e impide que el organismo lo absorba. Si le recetan tanto un suplemento de hierro como un aglutinante de fósforo a base de calcio, como el acetato de calcio (marcas comerciales PhosLo y Phoslyra) o el carbonato de calcio (marcas comerciales Os-Cal, Tums y otras), espere al menos 1 hora después de una comida antes de tomar hierro.
- Tome su suplemento de hierro con un bocadillo, como galletas saladas o tostadas. Elegir alimentos ricos en vitamina C puede ayudar a aumentar la absorción del hierro en su organismo. Por ejemplo:
  - ½ taza de jugo de arándanos o naranja enriquecido con vitamina C
  - 1 kiwi
  - ½ taza de trozos de piña o jugo de piña
  - ½ taza de mandarinas
  - ½ taza de fresas
- Elija frutas o líquidos dentro de su plan de comidas y respete sus límites de líquidos.
- Tomar hierro con café, té, leche, espinacas, alimentos que contengan fibra o huevos puede impedir que se absorba el hierro. Espere al menos 1 hora antes o después de tomar hierro para consumir estos alimentos.
- El hierro puede causar estreñimiento, así que coma más frutas y verduras crudas dentro de su plan de comidas. Consulte a su médico sobre la posibilidad de tomar un laxante o un ablandador de heces para evitar el estreñimiento.
- Si necesita limitar el potasio, pida hablar con un dietista, ya que algunas frutas y verduras contienen cantidades elevadas.

Limiting phosphorus in your diet

As a general guideline, dialysis patients need to **limit phosphorus to 800 to 1,000 milligrams (mg) a day**. You can control your phosphorus levels by limiting high phosphorus foods in your diet and taking a medicine that binds with phosphorus., such as the calcium-based phosphorus binders discussed above.

Limit or avoid high phosphorus foods

Read food labels carefully. Look for ingredient names with “phos” in them. For example:

Limit or avoid these high phosphorus foods:

- Milk and milk products
- Dark drinks such as beer, colas, and chocolate milk
- Milk or dark chocolate
- Whole grain breads, cereals, and crackers
- Brown and wild rice
- Nuts, seeds, and nut butters
- Processed meats, such as hot dogs, sausages, bologna, organ meats, and sardines
- Starchy vegetables, such as potatoes, corn, peas, beans, and legumes

Limitar el fósforo en su dieta

Como pauta general, los pacientes en diálisis necesitan **limitar el fósforo entre 800 y 1,000 miligramos (mg) al día**. Puede controlar sus niveles de fósforo limitando los alimentos ricos en fósforo de su dieta y tomando un medicamento que se fije al fósforo, como los fijadores de fósforo a base de calcio comentados anteriormente.

Limite o evite los alimentos ricos en fósforo

Lea atentamente las etiquetas de los alimentos. Busque nombres de ingredientes que contengan "fos". Por ejemplo:

Limite o evite estos alimentos ricos en fósforo:

- Leche y productos lácteos
- Bebidas oscuras como la cerveza, las colas y la leche con chocolate
- Leche o chocolate negro
- Panes, cereales y galletas integrales
- Arroz integral y salvaje
- Frutos secos, semillas y mantequillas de frutos secos
- Carnes procesadas, como perritos calientes, salchichas, mortadela, vísceras y sardinas
- Verduras con almidón, como papas, maíz, guisantes, judías y legumbres

Take medicines that bind with phosphorus as instructed

These medicines are taken with food to prevent phosphorus from being absorbed. Follow your doctor's instructions for the amount and how often to take the medicine.

- Calcium acetate (brand names PhosLo and Phoslyra)
- Calcium carbonate (brand names Os-Cal, Tums, and others)
- Ferric citrate (brand name Auryxia)
- Lanthanum (brand name Fosrenol)
- Sevelamer (brand names Renagel and Renvela)
- Sucroferric oxyhydroxide (brand name Velphoro)

Tome los medicamentos que se unen al fósforo según las instrucciones

Estos medicamentos se toman con alimentos para evitar que se absorba el fósforo. Siga las instrucciones de su médico sobre la cantidad y la frecuencia con la que debe tomar el medicamento.

- Acetato de calcio (marcas comerciales PhosLo y Phoslyra)
- Carbonato cálcico (marcas Os-Cal, Tums y otras)
- Citrato férrico (marca Auryxia)
- Lantano (marca Fosrenol)
- Sevelamer (marcas Renagel y Renvela)
- Oxihidróxido sucroférrico (marca Velphoro)

Dieta para la enfermedad renal

Diet for Kidney Disease

When you have kidney disease, you may need to follow a diet low in sodium, potassium, and phosphorus, sometimes called a renal diet or dialysis diet.

Talk to your doctor or dietitian about how many servings from each of the food groups you should eat each day and how to keep your favorite foods in your diet.

Milk Group

1 serving = ½ cup, 4 grams protein, 200 milligrams (mg) potassium

- Milk: whole, 2%, 1%, fat-free (skim), buttermilk, chocolate flavored, soy milk
- Plain yogurt (count the fruit if flavored)
- Pudding and custard
- Cream soups
- Ice cream
- Cream (coffee cream, Half & Half)

Aim for fat free or reduced fat options.

Protein Group

1 serving = 1 ounce (oz) or ¼ cup, 7 grams protein, 120 mg potassium

Meats (beef, pork, veal, lamb, chicken, turkey, duck, goose, and organ meats)

- Fish, 1 oz
- Tuna or salmon, 1/8 cup or 1 oz
- Shrimp or scallops, 4 medium
- Oysters, 4 medium
- Clams, 5 small or 2 large
- Eggs or egg substitute, 1 medium or ¼ cup

Cuando se padece una enfermedad renal, puede ser necesario seguir una dieta baja en sodio, potasio y fósforo, a veces denominada dieta renal o dieta de diálisis.

Hable con su médico o dietista sobre cuántas porciones de cada uno de los grupos de alimentos debe comer cada día y cómo mantener sus alimentos favoritos en su dieta.

Grupo de la leche

1 porción = ½ taza, 4 gramos de proteínas, 200 miligramos (mg) de potasio

- Leche: entera, 2 %, 1 %, sin grasa (desnatada), suero de leche, con sabor a chocolate, leche de soja
- Yogur natural (cuente la fruta si es de sabores)
- Pudding y natillas
- Sopas cremosas
- Helados
- Nata (crema de café, Half & Half)

Intente elegir opciones sin grasa o reducidas en grasa.

Grupo de proteínas

1 porción = 1 onza (oz) o ¼ de taza, 7 gramos de proteínas, 120 mg de potasio

Carnes (vacuno, cerdo, ternera, cordero, pollo, pavo, pato, ganso y vísceras)

- Pescado, 1 onza
- Atún o salmón, 1/8 de taza o 1 oz
- Gambas o vieiras, 4 medianas
- Ostras, 4 medianas
- Almejas, 5 pequeñas o 2 grandes
- Huevos o sustituto del huevo, 1 mediano o ¼ taza

- Peanut butter or other nut butters, 2 tablespoons
- Cottage cheese, ¼ cup
- Cheese, 1 oz (only on days of no milk use)
- Beans or peas, ½ cup
- Tofu, ¼ cup

Avoid these high salt and processed meats and cheeses:

- Meat or poultry “enhanced” with chicken broth
- Bacon strips, 3 strips = 439 mg of sodium
- Sausage, 2 small links = 250 mg of sodium
- Ham, 3 oz = 1,023 mg of sodium
- Frankfurter/hotdog, 1 = 500 mg of sodium
- Luncheon meat, 1 oz = 370 mg of sodium
- Processed cheese such as Velveeta, 1 oz = 420 mg of sodium
- Canned meats, 1 oz = 250 mg of sodium
- Turkey ham, 1 oz = 316 mg of sodium

Vegetable Group (Low Potassium)

1 serving= ½ cooked or raw vegetables, 1 cup raw leafy vegetables, 2 grams protein, 200 milligrams or less potassium

- Beans, green or wax
- Beets, canned
- Cabbage, green or red
- Carrots
- Cauliflower
- Celery
- Coleslaw
- Cucumber
- Eggplant
- Escarole
- Greens (mustard or turnip)

- Mantequilla de maní u otras mantequillas de frutos secos, 2 cucharadas soperas
- Requesón, ¼ taza
- Queso, 1 onza (solo en días sin consumo de leche)
- Judías o guisantes, ½ taza
- Tofu, ¼ taza

Evite estas carnes y quesos procesados y con alto contenido en sal:

- Carne o aves "mejoradas" con caldo de pollo
- Tiras de beicon, 3 tiras = 439 mg de sodio
- Salchicha, 2 eslabones pequeños = 250 mg de sodio
- Jamón, 3 onzas = 1.023 mg de sodio
- Frankfurter/perrito caliente, 1 = 500 mg de sodio
- Carne de almuerzo, 1 onza = 370 mg de sodio
- Queso procesado como el Velveeta, 1 oz = 420 mg de sodio
- Carnes enlatadas, 1 oz = 250 mg de sodio
- Jamón de pavo, 1 oz = 316 mg de sodio

Grupo de las verduras (bajas en potasio)

1 porción= ½ verdura cocida o cruda, 1 taza de verduras de hoja crudas, 2 gramos de proteínas, 200 miligramos o menos de potasio

- Judías, verdes o de cera
- Remolachas, en conserva
- Col, verde o roja
- Zanahorias
- Coliflor
- Apio
- Ensalada de col
- Pepino
- Berenjena
- Escarola
- Verduras (mostaza o nabo)

- Hominy
- Lettuce, iceberg, escarole
- Onion
- Peas, green
- Rhubarb
- Radishes
- Summer squash or zucchini
- Turnips

Vegetable Group (High Potassium)

1 serving = ½ cooked or raw vegetables, 1 cup raw leafy vegetables, 2 grams protein, 200 milligrams or more potassium

- Artichokes
- Asparagus
- Avocado
- Bamboo shoots
- Beets, fresh or greens
- Broccoli
- Brussel sprouts
- Corn
- Dried beans and peas
- Mixed vegetables
- Greens, beet, chard, collard, kale, or turnip
- Mushrooms
- Okra
- Parsnips
- Potato, sweet or white (*unless leached)
- Rutabagas
- Soybeans/edamame
- Spinach
- Tomatoes, fresh, sauce, paste, or puree
- Tomato juice or vegetable juice
- Winter squash, acorn, butternut, or pumpkin
- Yams

- Maíz
- Lechuga iceberg, escarola
- Cebolla
- Guisantes verdes
- Ruibarbo
- Rábanos
- Calabaza de verano o calabacín
- Nabo

Grupo de verduras (alto contenido en potasio)

1 porción = ½ verdura cocida o cruda, 1 taza de verduras de hoja crudas, 2 gramos de proteínas, 200 miligramos o más de potasio

- Alcachofas
- Espárragos
- Aguacate
- Brotes de bambú
- Remolachas, frescas o verdes
- Brócoli
- Coles de Bruselas
- Maíz
- Judías y guisantes secos
- Verduras mixtas
- Hojas verdes, remolacha, acelga, berza, col rizada o nabo
- Champiñones
- Quingombó
- Pastinaca
- Papa, dulce o blanca (*sin lixiviar)
- Nabo sueco
- Soja/edamame
- Espinaca
- Tomates, frescos, en salsa, pasta o puré
- Jugo de tomate o jugo de verduras
- Calabaza de invierno, bellota, butternut o calabaza
- Ñames

To leach potatoes: Peel potato and cut into small pieces. Cover completely with water and soak in the refrigerator for at least 4 hours or overnight. Drain and rinse well. Cook in fresh water.

Fruit Group (Low Potassium)

1 serving = 1/2 cup, 0.5 gram protein, 200 milligrams or less potassium

- Apple, fresh or apple juice
- Applesauce
- Blueberries, blackberries, raspberries, strawberries
- Cherries
- Cranberries or cranberry juice
- Fruit cocktail
- Grapes or grape juice
- Lemon or lime
- Peaches, canned or nectar
- Pears, canned or nectar
- Pineapple, fresh, canned, or juice
- Tangerine
- Watermelon

Fruit Group (High Potassium)

1 serving = ½ cup, unless otherwise noted, 0.5 gram protein, 200 milligrams or more potassium

- Apricot, fresh or dried
- Banana
- Dried fruits, ¼ cup, apricot, dates, figs, prunes, or raisins
- Grapefruit or grapefruit juice
- Kiwifruit
- Mango
- Melon, cantaloupe or honeydew
- Orange or orange juice
- Papaya
- Peach or nectarine, fresh
- Pear, fresh

Para lixiviar las papas: Pele las papas y córtelas en trozos pequeños. Cúbralas completamente con agua y déjelas en remojo en el refrigerador durante al menos 4 horas o toda la noche. Escúrralas y enjuáguelas bien. Cuézalas en agua fresca.

Grupo de frutas (bajo en potasio)

1 porción = 1/2 taza, 0,5 gramos de proteínas, 200 miligramos o menos de potasio

- Manzana, fresca o jugo de manzana
- Puré de manzana
- Arándanos, moras, frambuesas, fresas
- Cerezas
- Arándanos o jugo de arándanos
- Cóctel de frutas
- Uvas o jugo de uva
- Limón o lima
- Melocotones, en conserva o néctar
- Peras, en conserva o néctar
- Piña, fresca, en conserva o jugo
- Mandarina
- Sandía

Grupo de frutas (ricas en potasio)

1 porción = ½ taza, a menos que se indique lo contrario, 0,5 gramos de proteínas, 200 miligramos o más de potasio

- Albaricoque, fresco o seco
- Banana
- Frutas secas, ¼ taza, albaricoque, dátiles, higos, ciruelas pasas o pasas
- Pomelo o jugo de pomelo
- Kiwi
- Mango
- Melón, cantalupo o melón dulce
- Naranja o jugo de naranja
- Papaya
- Melocotón o nectarina, fresco
- Pera, fresca

- Pomegranate or pomegranate juice
- Prunes or prune juice

Fat Group

1 serving = varies by food, see below

- Butter or margarine, 1 teaspoon
- Salad dressing, 1 tablespoon
- Gravy, 2 tablespoons
- Cream cheese, 1 tablespoon
- Vegetable oil or shortening, 1 tablespoon
- Sour cream, 2 tablespoons
- Whipped topping, 3 tablespoons
- Low calorie margarine, 1 tablespoon

Bread, Cereal, and Grain Group

1 serving = varies by food, see below, 3 grams of protein, 50 milligrams potassium

- Bread, 1 slice
- Pita bread pocket, ½
- Bagel, ½
- Biscuit or roll, 1
- Muffin, homemade, 1
- Bun (hamburger or hotdog), ½
- Cereals, cold (such as Cheerios, corn flakes, or puffed rice), 1 cup
- Cereals, hot (such as oatmeal, grits, farina, cream of wheat/rice), ½ cup
- Cake (angel food, white, yellow, pound), 3-inch cube, 1
- Corn bread, homemade, one 2-inch cube

- Granada o jugo de granada
- Ciruelas pasas o jugo de ciruelas pasas

Grupo de las grasas

1 porción = varía según el alimento, véase más abajo

- Mantequilla o margarina, 1 cucharadita
- Aliño para ensaladas, 1 cucharada
- Salsa, 2 cucharadas
- Queso crema, 1 cucharada
- Aceite vegetal o manteca, 1 cucharada sopera
- Nata agria, 2 cucharadas
- Cobertura batida, 3 cucharadas soperas
- Margarina baja en calorías, 1 cucharada sopera

Grupo del pan, los cereales y los granos

1 porción = varía según el alimento, véase más abajo, 3 gramos de proteínas, 50 miligramos de potasio

- Pan, 1 rebanada
- Bolsillo de pan de pita, ½
- Bagel, ½
- Galleta o panecillo, 1
- Panecillo casero, 1
- Panecillo (hamburguesa o perrito caliente), ½
- Cereales, fríos (como Cheerios, copos de maíz o arroz inflado), 1 taza
- Cereales, calientes (como avena, sémola, farina, crema de trigo/arroz), ½ taza
- Pastel (de ángel, blanco, amarillo, de libra), un cubo de 3 pulgadas, 1
- Pan de maíz, casero, un cubo de 2 pulgadas

- Cookies (butter, shortbread, sugar wafers), 4
- Cookies (vanilla wafers or animal crackers), 10
- Crackers (unsalted or graham), 4
- Doughnut, 1 small
- Pancakes or waffles, homemade, 4-inch diameter, 1
- Pasta or rice, cooked, ½ cup
- Popcorn (unsalted), 3 cups
- Tortilla, 1

Limit or Avoid These Foods
(may be high in sodium, potassium, and/or phosphorus)

- Beer
- Bran
- Canned vegetables, unless “No Salt Added”
- Condiments, BBQ sauce, catsup, Chili sauce, soy sauce, steak sauce, Worcestershire sauce
- Chocolate candy, caramels, cocoa
- Coconut, coconut milk, coconut water
- Colas
- Crackers and snacks, unless unsalted
- Licorice, “real” black
- Molasses, blackstrap
- Nuts, seeds
- Pickled foods, olives, pickles, sauerkraut, lunch meats
- Processed and packaged foods, frozen dinners, or fast foods
- Salt, lite salt, salt substitutes, garlic or onion salt, lemon pepper, or poultry seasoning
- Soups, canned or dry
- Star fruit

- Galletas (de mantequilla, shortbread, obleas de azúcar), 4
- Galletas (obleas de vainilla o galletas de animalitos), 10
- Galletas saladas (sin sal o graham), 4
- Rosquilla, 1 pequeña
- Tortitas o gofres, caseros, de 4 pulgadas de diámetro, 1
- Pasta o arroz, cocido, ½ taza
- Rosetas de maíz (sin sal), 3 tazas
- Tortilla, 1

Limite o evite estos alimentos
(pueden ser ricos en sodio, potasio y/o fósforo)

- Cerveza
- Salvado
- Vegetales enlatados, a menos que digan "Sin sal añadida
- Condimentos, salsa barbacoa, catsup, salsa de chile, salsa de soja, salsa para filetes, salsa Worcestershire
- Caramelos de chocolate, caramelos, cacao
- Coco, leche de coco, agua de coco
- Colas
- Galletas saladas y bocadillos, a menos que no sean salados
- Regaliz, negro "de verdad"
- Melaza, blackstrap
- Frutos secos, semillas
- Alimentos encurtidos, aceitunas, pepinillos, chucrut, fiambres
- Alimentos procesados y envasados, cenas congeladas o comidas rápidas
- Sal, sal lite, sustitutos de la sal, sal de ajo o cebolla, pimienta de limón o condimentos para aves
- Sopas, enlatadas o secas
- Fruta estrella

Comer fuera con una dieta baja en potasio y fósforo

Eating Out on a Low Potassium, Low Phosphorus Diet

Getting started

If you are limiting the amount of potassium and phosphorus you eat, you can still learn to have a relaxing, enjoyable meal. Some ways to do this include:

- Pick restaurants that serve a variety of foods, so you have more choices.
- Ask questions about how your food or drinks are made.
- Ask for your foods to be made with lower or no salt seasonings, and sauce or gravy on the side.
- Choose broiled or grilled foods instead of foods that are breaded or fried.
- Skip the appetizers unless that will be your main meal.

Choosing your drink

Think carefully about the drinks you choose for meals. Drinks can have extra calories, and add to your fluid levels for the day. Follow your doctor's instructions for the amount of fluid you may have. Try to drink more water as your foods have more potassium and phosphorus.

Drinks to choose:

- Water
- Non-cola soft drinks such as Sprite, root beer, ginger ale, or low-sodium club soda
- Lemonade or iced tea
- Coffee
- Apple juice

Para empezar

Si está limitando la cantidad de potasio y fósforo que ingiere, aún puede aprender a disfrutar de una comida relajante y agradable. Algunas formas de hacerlo son:

- Elija restaurantes que sirvan alimentos variados, para tener más opciones.
- Haga preguntas sobre cómo se elaboran sus alimentos o bebidas.
- Pida que le preparen sus comidas con condimentos bajos en sal o sin sal, y con salsa o gravy aparte.
- Elija alimentos asados o a la parrilla en lugar de alimentos empanados o fritos.
- Sáltese los bocadillos a menos que esa vaya a ser su comida principal.

Elegir la bebida

Piense detenidamente en las bebidas que elige para las comidas. Las bebidas pueden tener calorías adicionales y aumentar sus niveles de líquidos del día. Siga las instrucciones de su médico sobre la cantidad de líquido que puede tomar. Intente beber más agua a medida que las comidas tengan más potasio y fósforo.

Bebidas a elegir:

- Agua
- Refrescos sin cola como Sprite, cerveza de raíz, ginger ale o club soda baja en sodio
- Limonada o té helado
- Café
- Jugo de manzana

Check with your doctor if you can drink alcohol.

Drinks NOT to choose:

- Cola soft drinks
- High potassium fruit juice, such as prune, orange, grapefruit, or tomato juices
- Drinks made with cola or fruit juice
- Milk or drinks made with milk
- Creamy drinks

Consulte con su médico si puede beber alcohol.

Bebidas que NO debe elegir

- Refrescos de cola
- Jugos de frutas con alto contenido en potasio, como los jugos de ciruelas pasas, naranja, pomelo o tomate
- Bebidas elaboradas con cola o jugo de frutas
- Leche o bebidas elaboradas con leche
- Bebidas cremosas

Breakfast

Start off your day right with breakfast foods that fit your diet.

Breakfast foods to choose:

- Toast, biscuits, bagels, English muffins, Danish, pastries, or croissants
- Eggs
- Omelets with low potassium vegetables
- Pancakes, waffles, or French toast
- Hot or cold cereals
- Low potassium fruit or juice
- Use margarine, honey, or jelly spreads
- Use non-dairy creamer with coffee or tea

Breakfast foods NOT to choose:

- High sodium and cured meats, such as ham, sausage, bacon, Canadian bacon, lox, or smoked fish
- Cheese, hash browns, gravy, high potassium fruits, and juices, such as oranges, tomatoes, or prunes, and whole grain products

Desayuno

Empiece bien el día con alimentos para el desayuno que se ajusten a su dieta.

Alimentos para el desayuno a elegir:

- Tostadas, galletas, bagels, magdalenas inglesas, bollería o croissants
- Huevos
- Tortillas con verduras bajas en potasio
- Tortitas, gofres o tostadas francesas
- Cereales calientes o fríos
- Fruta o jugo bajos en potasio
- Utilice margarina, miel o gelatina para untar
- Utilice crema no láctea con el café o el té

Alimentos para el desayuno que NO debe elegir:

- Carnes curadas y con alto contenido en sodio, como jamón, salchichas, beicon, tocino canadiense, salmón o pescado ahumado
- Queso, hash browns, salsa, frutas y jugos ricos en potasio, como naranjas, tomates o ciruelas pasas, y productos integrales

Salad

Salads and salad bars can be a great way to get enough fruits and vegetables in your diet. Choose foods that fit your specific diet.

Salad foods to choose:

- Vegetables: lettuce, radishes, cauliflower, celery, onions, cucumbers, green peas, beets, or alfalfa sprouts
- Salad toppings: Chinese noodles
- Pre-mixed salads: coleslaw, macaroni salad, or cottage cheese
- Fruits: canned fruit, such as peaches, pears, or fruit cocktail, or fresh fruits, such as grapes, pineapples, or peaches
- Low sodium salad dressings: oil and vinegar mixes, or lemon juice

Salad food NOT to choose:

- Tomato
- Raw or cooked spinach
- Mushrooms
- Olives
- Pickles/relish
- Bacon bits
- Mushrooms
- Kidney, pinto, black beans, or chickpeas
- Potato salad
- Seeds or nuts
- Croutons
- Dried fruit
- Fruit: Kiwi, melon, oranges, or bananas

Ensaladas

Las ensaladas y las barras de ensaladas pueden ser una forma estupenda de ingerir suficientes frutas y verduras en su dieta. Elija alimentos que se ajusten a su dieta específica.

Alimentos para ensaladas a elegir:

- Verduras: lechuga, rábanos, coliflor, apio, cebollas, pepinos, guisantes verdes, remolacha o brotes de alfalfa
- Aderezos para ensaladas: Fideos chinos
- Ensaladas premezcladas: ensalada de col, ensalada de macarrones o requesón
- Frutas: fruta en conserva, como melocotones, peras o cóctel de frutas, o frutas frescas, como uvas, piñas o melocotones
- Aliños para ensalada bajos en sodio: mezclas de aceite y vinagre, o jugo de limón

Alimentos para ensaladas que NO debe elegir:

- Tomate
- Espinacas crudas o cocidas
- Champiñones
- Aceitunas
- Pepinillos/condimentos
- Trocitos de tocino
- Champiñones
- Alubias rojas, pintas, negras o garbanzos
- Ensalada de papas
- Semillas o frutos secos
- Picatostes
- Frutas secas
- Frutas: Kiwi, melón, naranjas o plátanos

Main meals

Your main meal also has many possible food choices. Make sure that lower salt or no salt seasonings are used and sauces are kept on the side. Some can add too much salt or potassium.

Appetizers as a main meal to choose:

- Canned fruit cup with low potassium fruits
- Clams, shrimp, or crab meat
- Lower potassium vegetables, such as green beans, cooked carrots, corn, eggplant, kale, peppers, or radish

Main meal foods to choose:

- Beef: steak, prime rib (with fat removed), or burgers
- Fish
- Chicken
- Pork chops (grilled or broiled)
- Sandwiches with grilled meat
- Vegetable omelets (see Breakfast Foods)

Appetizers as a main meal NOT to choose:

- Soups
- Potato skins
- Chips
- Crackers
- Squash
- Baked beans
- Beets
- Brussels sprouts
- Tomato products
- Raw carrots

Comidas principales

Su comida principal también tiene muchas opciones posibles de alimentos. Asegúrese de que se utilizan condimentos bajos en sal o sin sal y de que las salsas se llevan aparte. Algunas pueden añadir demasiada sal o potasio.

Bocadillos como comida principal a elegir:

- Taza de fruta enlatada con frutas bajas en potasio
- Almejas, gambas o carne de cangrejo
- Verduras con bajo contenido en potasio, como judías verdes, zanahorias cocidas, maíz, berenjena, col rizada, pimientos o rábano

Alimentos para la comida principal a elegir:

- Carne de vacuno: filete, costilla (sin grasa) o hamburguesas
- Pescado
- Pollo
- Chuletas de cerdo (a la plancha o a la parrilla)
- Bocadillos con carne a la parrilla
- Tortillas de verduras (véase Alimentos para el desayuno)

Bocadillos como comida principal que NO debe elegir:

- Sopas
- Cáscaras de papas
- Papas fritas
- Galletas saladas
- Zapallo
- Alubias cocidas
- Remolacha
- Coles de Bruselas
- Tomates
- Zanahorias crudas

Main meal foods NOT to choose:

- Casserole-like items
- Battered and fried foods
- Breaded items
- Cured or salted meats
- Foods made with cheese
- Foods covered in sauces or gravies

Side dishes

Side dishes that come with your meal are often high potassium vegetables or fried items. Talk to your server about replacing choices.

Side dish foods to choose:

- Rice or noodles, which are lower in potassium
- Vegetables:
  - Green beans
  - Corn
  - Asparagus
  - Eggplant
  - Peas
  - Cooked carrots
  - Cauliflower

Side dish foods NOT to choose:

- Spinach
- Tomatoes
- Potatoes
- Baked beans
- Winter squash
- Mushrooms
- Sauerkraut
- Any vegetables with sauce or gravy

Alimentos de la comida principal que NO debe elegir:

- Alimentos tipo cazuela
- Alimentos rebozados y fritos
- Artículos empanados
- Carnes curadas o saladas
- Alimentos hechos con queso
- Alimentos cubiertos de salsas o gravy

Platos de acompañamiento

Los platos de acompañamiento que vienen con su comida suelen ser verduras con alto contenido en potasio o artículos fritos. Hable con su mesero para sustituir las opciones.

Alimentos de acompañamiento a elegir:

- Arroz o fideos, que son más bajos en potasio
- Verduras:
  - Judías verdes
  - Maíz
  - Espárragos
  - Berenjena
  - Guisantes
  - Zanahorias cocidas
  - Coliflor

Alimentos de acompañamiento que NO debe elegir:

- Espinaca
- Tomates
- Papas
- Alubias cocidas
- Calabaza de invierno
- Champiñones
- Chucrut
- Cualquier verdura con salsa o gravy

Desserts

Allow yourself a treat! If you have diabetes, consider your diet needs for foods that are lower in sugar or sugar-free.

Dessert foods to choose:

- Sherbet or sorbet
- Plain cakes or cookies
- Fruit and fruit pies with low potassium fruits, such as peach, apple, pineapple, or strawberry
- Jell-O or gelatin

Dessert foods NOT to choose:

- Ice cream/items with ice cream
- Cheesecake
- Pudding or custard
- Items with chocolate
- Fruit and fruit pies with high potassium fruits (orange, rhubarb, or grapefruit)
- Cream, pumpkin, or pecan pie

Postres

¡Permítase un capricho! Si padece diabetes, tenga en cuenta en su dieta los alimentos con menos azúcar o sin azúcar.

Alimentos de postre a elegir:

- Sorbete
- Pasteles o galletas sin azúcar
- Frutas y tartas de fruta con frutas bajas en potasio, como melocotón, manzana, piña o fresa
- Jell-O o gelatina

Alimentos de postre que NO debe elegir:

- Helado/artículos con helado
- Tarta de queso
- Pudding o natillas
- Artículos con chocolate
- Frutas y tartas de frutas con frutas ricas en potasio (naranja, ruibarbo o pomelo)
- Pastel de nata, calabaza o nueces

Cómo controlar sus líquidos

Controlling Your Fluids

Daily fluid allowance

You daily fluid allowance is the amount of fluid you can have in 1 day. Drinking too much fluid may cause a build up of fluid in the body. Drinking 2 cups of fluid over what you are allowed can increase your body weight by 1 pound. Weight gain over a 2 to 3 day period could put your health at risk.

You also need to count any food that is liquid at room temperature or that you can pour. All fluids should be measured in a standard 8-ounce, 1 cup, or 240 milliliter (ml) measuring cup.

Keeping track

Keep a running total for your day, like in a notebook. One way to keep track is to use a pitcher of water. Every morning, pour water into a pitcher that equals your daily fluid allowance. Every time you take a drink, pour the same amount of water out of the pitcher. This includes fluid you drink when taking medicine. Using this method, you will know how much fluid you have left for that day. If you urinate, add that same amount of water back to the pitcher.

Cantidad diaria de líquidos

Su porción diaria de líquidos es la cantidad de líquido que puede tomar en 1 día. Beber demasiado líquido puede provocar una acumulación de líquidos en el organismo. Beber 2 tazas de líquido por encima de lo permitido puede aumentar su peso corporal en 1 libra. El aumento de peso en un periodo de 2 a 3 días podría poner en riesgo su salud.

También debe contar cualquier alimento que sea líquido a temperatura ambiente o que pueda verter. Todos los líquidos deben medirse en un vaso medidor estándar de 8 onzas, 1 taza o 240 mililitros (ml).

Llevar la cuenta

Lleve un total diario, por ejemplo en un cuaderno. Una forma de llevar la cuenta es utilizar una jarra de agua. Cada mañana, vierta agua en una jarra que sea igual a su porción diaria de líquidos. Cada vez que beba algo, vierta la misma cantidad de agua de la jarra. Esto incluye el líquido que bebe cuando toma medicamentos. Utilizando este método, sabrá cuánto líquido le queda para ese día. Si orina, vuelva a añadir esa misma cantidad de agua a la jarra.

My fluid allowance is:

_____ cups or _____ liters a day, plus the amount I make daily as urine.

Mi cantidad de líquido permitida es:

_____ tazas o _____ litros al día, más la cantidad que produzco diariamente en forma de orina.

These fluids need to be measured and counted in your daily fluid allowance:

- Water, juice, soup, and all hot or cold drinks
- Fruits: 1 cup of fruit = ½ cup fluid or 120 ml
- Ice: 1 ice cube = 2 tablespoons or 30 milliliters fluid or 1 cup crushed ice = ½ cup fluid or 120 ml
- Ice cream, sherbet, yogurt, or pudding: ½ cup = ¼ cup fluid or 60 ml
- Gelatin, such as Jell-O: ½ cup = ½ cup fluid or 120 ml
- Popsicles: 1 twin bar = ⅓ cup fluid or 40 ml

Converting different types of measures

Products you may use are often measured in liters, quarts, cups, or ounces. This can make it hard to know how much liquid you can have. You will need to convert the measures to the same thing. For example:

2 liters = 2,000 milliliters = 2.11 quarts = 8.45 cups = 67.6 fluid ounces

1 liter = 1,000 milliliters = 1.05 quarts = 4.22 cups = 33.8 fluid ounces

- Liquid less than 1 liter may be written as milliliters or as a fraction of a liter. For example, 500 milliliters (ml) is the same as 0.5 liters (L).
- Liquid medicines may be measured in cubic centimeters (cc). 1 cc is the same amount as 1 milliliter (ml). For example: 5 cc of liquid = 5 ml.

Estos líquidos deben medirse y contarse en su porción diaria de líquidos:

- Agua, jugo, sopa y todas las bebidas frías o calientes
- Frutas: 1 taza de fruta = ½ taza de líquido o 120 ml
- Hielo: 1 cubito de hielo = 2 cucharadas o 30 mililitros de líquido o 1 taza de hielo picado = ½ taza de líquido o 120 ml
- Helado, sorbete, yogur o pudín: ½ taza = ¼ taza de líquido o 60 ml
- Gelatina, como la gelatina Jell-O: ½ taza = ½ taza de líquido o 120 ml
- Paletas heladas: 1 barra doble = ⅓ taza de líquido o 40 ml

Conversión de diferentes tipos de medidas

Los productos que puede utilizar se miden a menudo en litros, cuartos de galón, tazas u onzas. Esto puede dificultar la tarea de saber cuánto líquido puede tomar. Tendrá que convertir las medidas a lo mismo. Por ejemplo:

2 litros = 2,000 mililitros = 2,11 cuartos = 8,45 tazas = 67,6 onzas líquidas

1 litro = 1,000 mililitros = 1,05 cuartos = 4,22 tazas = 33,8 onzas líquidas

- Los líquidos de menos de 1 litro pueden escribirse como mililitros o como fracción de litro. Por ejemplo, 500 mililitros (ml) es lo mismo que 0,5 litros (L).
- Los medicamentos líquidos pueden medirse en centímetros cúbicos (cc). 1 cc es la misma cantidad que 1 mililitro (ml). Por ejemplo: 5 cc de líquido = 5 ml.

Fluid conversion table

Use this table to help you convert and measure your fluids.

Tabla de conversión de líquidos

Utilice esta tabla para ayudarle a convertir y medir sus líquidos.

1 litro 1 quart	= 32 onzas o 4 tazas = 32 ounces or 4 cups	= 960 mililitros = 960 milliliters
2½ tazas 2½ cups	= 20 onzas = 20 ounces	= 600 mililitros = 600 milliliters
1 pinta 1 pint	= 16 onzas o 2 tazas = 16 ounces or 2 cups	= 480 mililitros = 480 milliliters
1 taza 1 cup	= 8 onzas = 8 ounces	= 240 mililitros = 240 milliliters
¾ de taza ¾ cup	= 6 onzas = 6 ounces	= 180 mililitros = 180 milliliters
⅔ taza ⅔ cup	= 5⅓ onzas = 5⅓ ounces	= 158 mililitros = 158 milliliters
½ taza ½ cup	= 4 onzas = 4 ounces	= 120 mililitros = 120 milliliters
⅓ taza ⅓ cup	= 2⅔ onzas = 2⅔ ounces	= 79 mililitros = 79 milliliters
¼ de taza ¼ cup	= 2 onzas = 2 ounces	= 60 mililitros = 60 milliliters
1 cucharada 1 tablespoon	= ½ onza = ½ ounce	= 15 mililitros = 15 milliliters
1 cucharadita 1 teaspoon	= 1/6 de onza = ⅙ ounce	= 5 mililitros = 5 milliliters

Tips to control your fluids

- Avoid salty foods to be less thirsty.
- Use small cups and glasses for beverages. Take small sips when drinking.
- Instead of adding ice cubes made with water to your beverage, make ice cubes out of your favorite allowed beverage. You can also use reusable plastic ice cubes you freeze.

Consejos para controlar los líquidos

- Evite los alimentos salados para tener menos sed.
- Utilice tazas y vasos pequeños para las bebidas. Beba a pequeños sorbos.
- En lugar de añadir cubitos de hielo hechos con agua a su bebida, haga cubitos con su bebida favorita permitida. También puede utilizar cubitos de hielo de plástico reutilizables que congele.

- Eat allowed fruits and vegetables ice cold between meals. Fruits and vegetables are very healthy, but follow your treatment plan.
  - If you are on a renal diet, many fruits and vegetables are high in potassium. Eat only allowed amounts of them.
  - If on a heart healthy diet, talk with your doctor about your needs.
  - Fruits and vegetables high in water are watermelon, cantaloupe, grapes, oranges, grapefruit, strawberries, cucumbers, celery, and leafy vegetables like lettuce and spinach.
- Avoid alcoholic beverages unless it is okay for your treatment plan.
- To keep your mouth from getting dry:
  - Sliced lemon wedges can stimulate saliva. Dip lemon in sugar, if that is allowed for your diet, and freeze for a treat.
  - Sour hard candies or chewing gum can moisten your mouth if allowed.
  - Rinse your mouth with water (do not swallow) or rinse with a non-alcohol mouthwash.
- Weigh yourself daily and record it. You should weigh yourself at the same time of day every day and wear the same amount of clothing.
- Use a humidifier in your home to increase humidity. Clean your machine often to reduce germs in the home.

- Coma frutas y verduras permitidas heladas entre comidas. Las frutas y verduras son muy saludables, pero siga su plan de tratamiento.
  - Si sigue una dieta renal, muchas frutas y verduras tienen un alto contenido en potasio. Coma solo las cantidades permitidas de ellas.
  - Si sigue una dieta cardiosaludable, hable con su médico sobre sus necesidades.
  - Las frutas y verduras con alto contenido en agua son la sandía, el melón cantalupo, las uvas, las naranjas, el pomelo, las fresas, los pepinos, el apio y las verduras de hoja verde como la lechuga y las espinacas.
- Evite las bebidas alcohólicas a menos que esté bien para su plan de tratamiento.
- Para evitar que se le seque la boca:
  - Las rodajas de limón pueden estimular la saliva. Sumerja el limón en azúcar, si eso está permitido en su dieta, y congélelo para darse un capricho.
  - Los caramelos duros ácidos o los chicles pueden humedecerle la boca si se lo permiten.
  - Enjuáguese la boca con agua (no la trague) o enjuáguese con un colutorio sin alcohol.
- Pésese a diario y anótelo. Debe pesarse a la misma hora del día todos los días y llevar la misma cantidad de ropa.
- Utilice un humidificador en su casa para aumentar la humedad. Limpie su aparato a menudo para reducir los gérmenes en el hogar.

Añadir sabor a las dietas bajas en sodio

Adding Flavor to Low Sodium Diets

When cooking, it is easy to add flavor to your foods without adding salt. By not adding salt to your foods, you take in less sodium.

Try adding some of these spices to get great flavor, while staying on your low sodium diet.

Cuando cocine, es fácil añadir sabor a sus comidas sin añadir sal. Al no añadir sal a sus comidas, ingiere menos sodio.

Pruebe a añadir algunas de estas especias para conseguir un gran sabor, sin dejar de seguir su dieta baja en sodio.

Spices to try instead of salt

Especias que puede probar en lugar de sal

Especia Spice	Sabor Taste	Utilizar con Use With
Pimienta de Jamaica Allspice	Variedad de especias, clavo, nuez moscada y canela en una sola Variety of spices, cloves, nutmeg, and cinnamon in one	Variedad de alimentos, desde adobos hasta carnes y postres Variety of foods from marinades, to meats, to desserts
Albahaca Basil	Dulce y fuerte Sweet and strong	Platos italianos, sopas, verduras y adobos Italian dishes, soups, vegetables, and marinades
Hoja de laurel Bay Leaf	Leve Mild	Marisco, guisos, la mayoría de las carnes y verduras Seafood, stews, most meats, and vegetables
Pimienta negra Black Pepper	Fuerte y picante Strong and spicy	Cualquier plato para añadir más picante Any dish to add more spice
Alcaravea Caraway	Dulce y con sabor a nuez Sweet and nutty	Panes, ensaladas, pasteles y adobos Breads, salads, cakes, and marinades
Chile en polvo Chili Powder	Especiado y picante Spicy and hot	Sopas, verduras, chile y platos picantes Soups, vegetables, chili, and spicy dishes
Clavo Cloves	Agridulce Bittersweet	Frutas o como contraste en guisos y comida picante Fruits or as contrast in stews and spicy food
Eneldo Dill	Suave y ligeramente agrio Mild and slightly sour	La mayoría de las carnes, verduras y salsas Most meats, vegetables, and dips
Jengibre Ginger	Fuerte y con sabor a pimienta Strong and peppery	Pasteles, carnes, verduras y cocina asiática Cakes, meats, vegetables, and Asian cuisine
Menta Mint	Dulce, limpia y refrescante Sweet, clean, and refreshing	Ensaladas de frutas, arroz pilaf y adobos para carnes. También puede utilizarse en lugar de la albahaca para el pesto. Fruit salads, rice pilafs, and meat marinades. Can also use in place of basil for pesto.

Nuez moscada Nutmeg	Cálido y picante Warm and spicy	Productos horneados, huevos y queso Baked goods, egg, and cheese dishes
Orégano Oregano	A base de hierbas Herby	Carnes, pastas, sopas y verduras Meats, pastas, soups, and vegetables
Perejil Parsley	Pimienta suave Mild pepper	Guarnición en sopas, ensaladas y salsas Garnish in soups, salads, and sauces
Romero Rosemary	Fuerte y con sabor a pino Strong and piney	Carnes, guisos y sopas Meats, stews, and soups
Salvia Sage	Fuerte Strong	Principalmente con carnes Mostly with meats
Tomillo Thyme	Limonado Lemony	Rellenos, guisos y judías Stuffing, stews, and beans
Estragón Tarragon	Aromático y fuerte Aromatic and strong	Salsas, ensaladas y adobos para carne Sauces, salads, and meat marinades

Other ways to add flavor without salt

A spice rub is a mixture of ground spices and herbs that is applied or “rubbed” onto raw food before being cooked. Dry rubs cost only pennies per serving, but add visual appeal and vivid flavors to food. Try these rubs for beginners:

Jamaican jerk rub:

- 2 tablespoons ground cinnamon
- 2 tablespoons dried minced garlic
- 2 tablespoons ground ginger
- 2 tablespoons ground allspice
- 1 tablespoon ground cloves
- 1 teaspoon cayenne pepper

Bayou blast rub:

- 2 tablespoons paprika
- 2 tablespoons garlic powder
- 1 tablespoon ground black pepper
- 1 tablespoon onion powder
- 1 tablespoon cayenne pepper
- 1 tablespoon dried oregano
- 1 tablespoon dried thyme

Otras formas de añadir sabor sin sal

Un aliño es una mezcla de especias y hierbas molidas que se aplica o "frota" sobre los alimentos crudos antes de cocinarlos. Los aliños secos cuestan solo unos centavos por porción, pero añaden atractivo visual y sabores vivos a los alimentos. Pruebe estos aliños para principiantes:

Aliño jerk jamaicano

- 2 cucharadas de canela molida
- 2 cucharadas de ajo picado seco
- 2 cucharadas de jengibre molido
- 2 cucharadas de pimienta de Jamaica molida
- 1 cucharada de clavo molido
- 1 cucharadita de pimienta de cayena

Aliño Bayou blast

- 2 cucharadas de pimentón
- 2 cucharadas de ajo en polvo
- 1 cucharada de pimienta negra molida
- 1 cucharada de cebolla en polvo
- 1 cucharada de pimienta de cayena
- 1 cucharada de orégano seco
- 1 cucharada de tomillo seco

Salsa

A salsa is a blend (chopped or pureed) of fruits, vegetables, and spices that can be used as a dip, condiment, or cooking sauce for a meal or snack.

Mango salsa:

- 2 ripe mangos, peeled, pitted, and coarsely chopped
- 1 small red bell pepper, seeded, deribbed, and coarsely chopped
- 1 small red onion, minced
- ¼ cup chopped fresh cilantro
- 1 medium clove of garlic, minced
- ¼ cup pineapple juice
- 6 tablespoons fresh lime juice
- 1 jalapeno pepper, finely chopped

Marinades

A marinade is a seasoned liquid that is used to soak cuts of meat, poultry, fish or shellfish. Marinades add flavor and help tenderize meat. One of the most important ingredients in a marinade is an acid. The most common ones used are lemon juice, wine, and vinegars.

Orange juice marinade:

1. Place in a double zipper gallon storage bag:
   - 1 cup orange juice
   - 1 teaspoon cinnamon
   - 1 teaspoon cumin
   - 4 servings of meat, poultry, fish, or shellfish
2. Refrigerate for at least 2 hours.
3. Drain and discard marinade.
4. Grill and enjoy!

Salsa

Una salsa es una mezcla (picada o en puré) de frutas, verduras y especias que puede utilizarse como salsa, condimento o salsa para cocinar una comida o un bocadillo.

Salsa de mango

- 2 mangos maduros, pelados, sin hueso y picados en trozos grandes
- 1 pimiento rojo pequeño, sin semillas, desvenado y picado grueso
- 1 cebolla roja pequeña, picada
- ¼ de taza de cilantro fresco picado
- 1 diente de ajo mediano, picado
- ¼ de taza de jugo de piña
- 6 cucharadas de jugo de lima fresco
- 1 pimiento jalapeño, finamente picado

Adobos

Un adobo es un líquido sazonado que se utiliza para remojar cortes de carne, aves, pescado o marisco. Los adobos añaden sabor y ayudan a ablandar la carne. Uno de los ingredientes más importantes de un adobo es un ácido. Los más utilizados son el jugo de limón, el vino y los vinagres.

Adobo de jugo de naranja:

1. Colóquelo en una bolsa de almacenamiento de un galón con doble cierre:
   - 1 taza de jugo de naranja
   - 1 cucharadita de canela
   - 1 cucharadita de comino
   - 4 porciones de carne, ave, pescado o marisco
2. Refrigere durante al menos 2 horas.
3. Escurra y deseche la marinada.
4. Ase a la parrilla y ¡disfrute!

Sauces

A sauce is a thick liquid used to add moistness and flavor to a dish. Many store-bought sauces, such as soy sauce and salad dressings, contain high amounts of sodium. Try these alternatives to a add flavor to your dishes:

Coconut Amino Stir-Fry Sauce:

- 3 cloves minced garlic
- 3 tbsp rice vinegar
- 3 tbsp coconut aminos
- 1 tbsp honey
- 1 tbsp toasted sesame oil
- 1 tbsp grated ginger (optional)

Add to stir fry once meat is fully cooked and cook until thickened (makes ~4 servings).

Balsamic Vinegar Dressing

- ¼ cup balsamic vinegar
- ¾ cup extra virgin olive oil
- 2 tbsp honey
- 1 tbsp Dijon mustard
- ½ tsp ground black pepper
- 1 garlic clove, minced

Whisk ingredients together and store in a closed jar in the fridge (makes 10 servings, 2 tbsp per serving).

Salsas

Una salsa es un líquido espeso que se utiliza para añadir humedad y sabor a un plato. Muchas salsas compradas en la tienda, como la salsa de soja y los aliños para ensaladas, contienen grandes cantidades de sodio. Pruebe estas alternativas para añadir sabor a sus platos:

Salsa para sofrito de aminos de coco:

- 3 dientes de ajo picado
- 3 cucharadas de vinagre de arroz
- 3 cucharadas de aminos de coco
- 1 cucharada de miel
- 1 cucharada de aceite de sésamo tostado
- 1 cucharada de jengibre rallado (opcional)

Añada al sofrito una vez que la carne esté totalmente cocida y cocine hasta que espese (rinde ~4 porciones).

Aderezo de vinagre balsámico

- ¼ de taza de vinagre balsámico
- ¾ de taza de aceite de oliva virgen extra
- 2 cucharadas de miel
- 1 cucharada de mostaza de Dijon
- ½ cucharadita de pimienta negra molida
- 1 diente de ajo picado

Bata los ingredientes y guárdelos en un tarro cerrado en el refrigerador (rinde 10 porciones, 2 cucharadas por porción).

What about salt substitutes?

If you are following a low potassium diet, do not use salt substitutes because they are high in potassium. Ask a dietitian before using salt substitutes.

¿Y los sustitutos de la sal?

Si sigue una dieta baja en potasio, no utilice sustitutos de la sal porque tienen un alto contenido en potasio. Consulte a un dietista antes de utilizar sustitutos de la sal.

Guía general para tomar medicamentos

A General Guide for Taking Medicines

Use this guide to help you learn about your medicines to take them safely. Ask your doctor, nurse, or pharmacist for more specific information about each medicine you are taking.

Keep a list of all of your medicines

Keep an up to date list of all of your medicines with you to share with your doctor and dentist at each visit. Be sure to include:

- Prescription and over the counter medicines
- Vitamins and herbal products, such as St. John's wort, garlic, ginkgo biloba, or vitamin E
- Dietary supplements and homeopathic remedies, such as juices, teas, or other products
- Sample medicines you may have been given by your doctor
- Skin patches, eye drops, inhalers, creams, and ointments
- Medicines delivered by pumps, such as insulin or pain medicine

Use esta guía como ayuda para aprender sobre sus medicamentos y así tomarlos de manera segura. Pida al médico, enfermero o farmacéutico más información específica sobre cada medicamento que está tomando.

Tenga una lista de todos sus medicamentos

Lleve consigo una lista actualizada de todos sus medicamentos para compartirla con su médico y dentista en cada visita. Asegúrese de incluir lo siguiente:

- Medicamentos de venta con y sin receta médica
- Vitaminas y productos a base de plantas, como la hierba de San Juan, el ajo, el ginkgo biloba o la vitamina E
- Suplementos dietéticos y remedios homeopáticos, como jugos, tés u otros productos
- Medicamentos de muestra que el médico le puede haber dado
- Parches cutáneos, colirios, inhaladores, cremas y pomadas
- Medicamentos que se colocan con bombas, como la insulina o los medicamentos para el dolor

Before taking a new medicine, tell your doctor if:

- You are taking any prescription or over the counter medicines, herbal products, vitamins, or other dietary supplements
- You have an allergy or reaction to any medicine, herbal product, food, or other substance
- You are pregnant, plan to become pregnant, or are breastfeeding

Ask questions to learn about your medicines

Ask questions of your doctor or pharmacist to learn about your medicines and write down the answers so you can refer to them later. Questions you may want to ask:

- What are the generic and brand names of the medicines?
- Why am I taking this medicine and what does it do?
- How much do I take, how often, and at what time?
- Should I take it with food?
- What food, drink, or activities should I avoid while taking this medicine?
- What are the usual side effects and what do I do if they occur?
- What do I do if I forget to take my medicine?
- When should I expect the medicine to start working and how can I tell if it is working?
- Are there any tests I need to have while taking this medicine?
- How long do I need to take it?
- Is it safe to take with other medicines that I am taking?
- Should I stop taking my medicine for any special reasons?

Antes de tomar un nuevo medicamento, informe a su médico si:

- Está tomando algún medicamento con o sin receta, productos a base de plantas, vitaminas u otros suplementos dietéticos
- Tiene alguna alergia o reacción a algún medicamento, producto a base de plantas, alimento u otra sustancia
- Está embarazada, planea quedarse embarazada o está dando el pecho

Pregunte para saber sobre sus medicamentos

Hágale preguntas al médico o farmacéutico para saber sobre sus medicamentos y escriba las respuestas para después poder consultarlas. Preguntas que podría hacer:

- ¿Cuáles son los nombres genéricos y de marca de los medicamentos?
- ¿Por qué tomo este medicamento y para qué sirve?
- ¿Qué cantidad debo tomar, con qué frecuencia y a qué hora?
- ¿Debo tomarlo con comida?
- ¿Qué alimentos, bebidas o actividades debo evitar mientras tomo este medicamento?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios comunes y qué debo hacer si ocurren?
- ¿Qué debo hacer si se me olvida tomar el medicamento?
- ¿Cuándo debería empezar a hacer efecto el medicamento y cómo puedo saber esto?
- ¿Me tengo que hacer algún examen mientras tomo este medicamento?
- ¿Por cuánto tiempo debo tomarlo?
- ¿Es seguro tomarlo con otros medicamentos que estoy tomando?
- ¿Debo dejar de tomar el medicamento por alguna razón en particular?

Use your medicines safely

- Take your prescribed medicines at the right time for the full length of time your doctor ordered, even if you are feeling better.
- Get refills of your medicine 5 to 7 days before your supply is gone, so you don't miss a dose.
- Do not stop taking your medicines without checking with your doctor first.
- If you have any side effects that you did not expect, call your doctor.
- Always read the label before taking any medicine.
- Check the date on the bottle and throw out any medicines that have expired.
- Take over the counter medicines as directed on the label. Ask your pharmacist to help you choose an over the counter medicine.
- Child proof caps are required by law to prevent accidental poisonings. If there are no children in your home, you can ask your pharmacist for an easy open cap. You may need to sign a form.

Storing medicines

- Keep your medicine tightly capped and in the original bottle. If you use a pill reminder box, put only enough medicine, for the day or week.
- Store your medicines away from heat and direct sunlight. Do not put medicines in the bathroom cabinet because heat and moisture may cause changes in the medicines.
- Store medicines where children and pets cannot get to them.

Use los medicamentos de manera segura

- Tome los medicamentos que le recetaron a la hora correcta durante todo el tiempo que dijo el médico, incluso si se está sintiendo mejor.
- Recargue sus medicamentos de 5 a 7 días antes de que se acabe su suministro, para no olvidarse ninguna dosis.
- No deje de tomar sus medicamentos sin consultarlo antes con su médico.
- Si tiene algún efecto secundario que no esperaba, llame al médico.
- Lea siempre la etiqueta antes de tomar algún medicamento.
- Revise la fecha del envase y elimine los medicamentos que estén vencidos.
- Tome los medicamentos de venta sin receta médica como se indica en la etiqueta. Pídale ayuda al farmacéutico para escoger un medicamento de venta sin receta médica.
- La ley exige tapones a prueba de niños para evitar envenenamientos accidentales. Si no hay niños en su hogar, puede pedirle al farmacéutico una tapa fácil de abrir. Es posible que tenga que firmar un formulario.

Almacenamiento de medicamentos

- Mantenga sus medicamentos bien tapados en sus envases originales. Si utiliza un pastillero, ponga solo el medicamento suficiente, para el día o la semana.
- Guarde sus medicamentos alejados del calor y de la luz solar directa. No guarde sus medicamentos en un armario del baño, porque el calor y la humedad podrían provocarles cambios.
- Guarde los medicamentos fuera del alcance de niños y mascotas.

- Do not store medicines in the refrigerator or freezer unless you are told to do so.
- Outdated medicines or any prescription medicines not used for more than 1 year should be thrown out. Check with your pharmacist about how to safely get rid of them. Do not throw old medicines in the trash can. Watch for community drug take back programs.

Other precautions

- Do not give your medicines to other people. This can be dangerous, and it is against the law.
- Use only 1 pharmacy, so the pharmacist has a record of all of your medicines.
- Check all of your medicines before leaving the pharmacy. Read the name, strength, and instructions on the bottle. Open each and look at the pills. If anything looks different than you expected, talk to the pharmacist before you leave.
- If you take more medicine than prescribed, call your doctor, pharmacist, or the Poison Control Center at **1-800-222-1222** right away.

- No guarde los medicamentos en el refrigerador o congelador, a menos que se lo indiquen.
- Elimine los medicamentos vencidos o cualquier medicamento de venta con receta médica que no se haya usado por más de 1 año. Consulte al farmacéutico cómo deshacerse de estos medicamentos. No tire los medicamentos vencidos a la basura. Busque programas de recibo de medicamentos de la comunidad.

Otras precauciones

- No dé sus medicamentos a otras personas. Esto puede ser peligroso y va contra la ley.
- Compre en una sola farmacia para que el farmacéutico tenga un registro de todos sus medicamentos.
- Revise todos sus medicamentos antes de irse de la farmacia. Lea el nombre, la concentración y las instrucciones del frasco. Abra todos los medicamentos y revise las píldoras. Si algo se ve distinto a lo que esperaba, coméntelo al farmacéutico antes de irse.
- Si toma más medicamento del recetado, llame inmediatamente a su médico, farmacéutico o al Centro de Toxicología al **1-800-222-1222**.

Medicamentos comunes para diálisis

Common Dialysis Medicines

Listed here are common medicines you may take as a dialysis patient. Learn the names of your medicines and the reason why you are taking them.

Talk with your doctor or pharmacist before using over the counter medicines, herbals, supplements, or vitamins. These products may be bad for people with kidney disease or interact with the medicines you are taking.

A continuación se enumeran los medicamentos comunes que puede tomar como paciente de diálisis. Aprenda los nombres de sus medicamentos y la razón por la que los toma.

Hable con su médico o farmacéutico antes de utilizar medicamentos sin receta, hierbas, suplementos o vitaminas. Estos productos pueden ser malos para las personas con insuficiencia renal o interactuar con los medicamentos que está tomando.

Phosphate binders

These medicines bind or attach to phosphorus in the intestine, so it can leave your body when you go to the bathroom. You take this medicine within 30 minutes of having a meal.

- Dialysis does a poor job of phosphorus removal. Taking phosphate binders is the only way to get rid of excess phosphorus from your body.
- Limit foods containing phosphorus to help keep your phosphorus within the target range. Talk to a dietitian for more information.
- High levels of phosphorus in the body can pull calcium out of your bones. This puts you at risk for weak bones that can break more easily.
- High levels of phosphorus can also lead to skin itching or irritation. Talk with your doctor if you have these signs.

Aglutinantes del fosfato

Estos medicamentos se unen o adhieren al fósforo en el intestino, para que pueda salir de su cuerpo cuando vaya al baño. Tome este medicamento en los 30 minutos siguientes a una comida.

- La diálisis hace un mal trabajo en la eliminación del fósforo. Tomar aglutinantes de fosfato es la única forma de eliminar el exceso de fósforo de su cuerpo.
- Limite los alimentos que contengan fósforo para ayudar a mantener su fósforo dentro del rango objetivo. Hable con un dietista para obtener más información.
- Los niveles elevados de fósforo en el organismo pueden extraer el calcio de sus huesos. Esto le pone en riesgo de tener huesos débiles que pueden romperse más fácilmente.
- Los niveles altos de fósforo también pueden provocar picores o irritación en la piel. Hable con su médico si presenta estos síntomas.

Antihypertensives (blood pressure control)

These medicines keep your blood pressure controlled. Your doctor may also use medicines to reduce fluid retention, which can help to control your blood pressure better.

Some patients are instructed not to take their blood pressure medicines in the morning on the day they have dialysis. Your doctor will give you specific instructions about whether or not to take blood pressure medicine on dialysis days.

Stool softeners

It is important to avoid constipation and to have regular bowel movements, called staying regular. Take stool softeners as directed by your doctor and tell the dialysis staff if the medicine is not working. If you are on peritoneal dialysis, you may have problems with your exchanges if you have constipation.

- Do not use products containing phosphorus, mineral oil, aluminum, or magnesium.
- Eat high fiber foods as recommended by your dietitian.

Vitamins and supplements

To keep your body in balance with dialysis treatment, your doctor may prescribe vitamins or supplements.

Do not substitute your prescription for an over the counter product without talking to your doctor or pharmacist. Check with your doctor or pharmacist for how to take your vitamins and supplements.

You may be asked to take 1 or more of these:

- **B complex vitamin with folic acid**
  Dialysis removes B vitamins and folic acid. Your doctor may prescribe a renal multivitamin tablet that contains these

Antihipertensivos (control de la tensión arterial)

Estos medicamentos mantienen controlada su tensión arterial. Su médico también puede utilizar medicamentos para reducir la retención de líquidos, lo que puede ayudar a controlar mejor su tensión arterial.

A algunos pacientes se les indica que no tomen sus medicamentos para la tensión arterial por la mañana el día que se sometan a diálisis. Su médico le dará instrucciones específicas sobre si debe o no tomar medicamentos para la tensión arterial en los días de diálisis.

Ablandadores de heces

Es importante evitar el estreñimiento y tener deposiciones regulares, lo que se denomina mantenerse regular. Tome los ablandadores de heces según las indicaciones de su médico e informe al personal de diálisis si el medicamento no funciona. Si está en diálisis peritoneal, puede tener problemas con los intercambios si padece estreñimiento.

- No utilice productos que contengan fósforo, aceite mineral, aluminio o magnesio.
- Consuma alimentos ricos en fibra según las recomendaciones de su dietista.

Vitaminas y suplementos

Para mantener su organismo en equilibrio con el tratamiento de diálisis, su médico puede recetarle vitaminas o suplementos.

No sustituya su receta por un producto de venta libre sin hablar con su médico o farmacéutico. Consulte con su médico o farmacéutico cómo tomar sus vitaminas y suplementos.

Es posible que le pidan que tome 1 o más de los siguientes:

- **Vitamina del complejo B con ácido fólico**
  La diálisis elimina las vitaminas del complejo B y el ácido fólico. Su médico

water soluble vitamins. B vitamins and folic acid are important because they play a role in making red blood cells.

- **Calcium supplement**
  Calcium supplements prevent calcium loss in the bones. When calcium is taken between meals, it helps increase the calcium in your blood and bones. When calcium is taken with meals, it also helps increase the calcium in your blood and bones, as well as helping to decrease your phosphorus levels. Calcium may interact with other medicines that you take. Talk with your doctor or your pharmacist to be sure you are taking calcium at the right time. Only take calcium if directed to by your doctor.
- **Epoetin**
  Healthy kidneys make a chemical called erythropoietin. If you are on dialysis, your erythropoietin levels may be low. This can lead to anemia. Epoetin may be prescribed to you to treat your anemia. It can be given as an injection or during dialysis treatment.
- **Iron supplement**
  Iron helps the body make red blood cells, or hemoglobin. Red blood cells are needed to carry oxygen to your organs. Too little iron can lead to a condition called anemia. Iron may be given in a pill form or as an infusion during your dialysis treatment. Iron can interact with medicines that you take. Talk with your doctor or your pharmacist to be sure you are taking iron at the right time.

puede recetarle un comprimido multivitamínico renal que contenga estas vitaminas hidrosolubles. Las vitaminas B y el ácido fólico son importantes porque desempeñan un papel en la producción de glóbulos rojos.

- **Suplemento de calcio**
  Los suplementos de calcio evitan la pérdida de calcio en los huesos. Cuando el calcio se toma entre las comidas, ayuda a aumentar el calcio en la sangre y en los huesos. Cuando el calcio se toma con las comidas, también ayuda a aumentar el calcio en su sangre y huesos, así como a disminuir sus niveles de fósforo. El calcio puede interactuar con otros medicamentos que tome. Hable con su médico o farmacéutico para asegurarse de que está tomando calcio en el momento adecuado. Tome calcio solo si se lo indica su médico.
- **Epoetina**
  Los riñones sanos producen una sustancia química llamada eritropoyetina. Si está en diálisis, sus niveles de eritropoyetina pueden ser bajos. Esto puede provocar anemia. Se le puede recetar epoetina para tratar su anemia. Puede administrarse en forma de inyección o durante el tratamiento de diálisis.
- **Suplemento de hierro**
  El hierro ayuda al cuerpo a producir glóbulos rojos, o hemoglobina. Los glóbulos rojos son necesarios para transportar oxígeno a sus órganos. Muy poco hierro puede provocar una enfermedad llamada anemia. El hierro puede administrarse en forma de pastilla o como infusión durante su tratamiento de diálisis. El hierro puede interactuar con los medicamentos que toma. Hable con su médico o farmacéutico para asegurarse de que está tomando hierro en el momento adecuado.

Análisis de sangre para diálisis

Blood Tests for Dialysis

While you are on dialysis, you will have your blood tested often. Knowing these test results will help you keep you as healthe as possible. The tests listed here are the most common. There may be other tests your doctor recommends. Test abbreviations and test results with healthy averages are provided so that you can compare your test results.

Hematocrit (Hct)

Healthy dialysis average:
30% to 36%

Your hematocrit shows the percentage of blood that is made up of red blood cells. If you have signs of a low count, you may be given blood products or a medicine, called an erythropoiesis stimulating agent (ESA), to help produce more red blood cells.

Hemoglobin (Hgb)

Healthy dialysis average:
10 to 12 g/dL

Hemoglobin is a protein in red blood cells that carries oxygen to tissues and carbon dioxide from tissue. Low hemoglobin may mean you have anemia. This is similar to a low hematocrit. If this result is too low, you may look pale, lack energy, feel dizzy, have trouble thinking, and be short of breath. You may be given blood products or a medicine, called an erythropoiesis stimulating agent (ESA), to help produce more red blood cells.

Mientras esté en diálisis, le harán análisis de sangre con frecuencia. Conocer los resultados de estos análisis le ayudará a mantenerse lo más sano posible. Las pruebas que se enumeran aquí son las más comunes. Puede haber otras pruebas que su médico le recomiende. Se proporcionan las abreviaturas de las pruebas y los resultados con las medias saludables para que pueda comparar los resultados de sus pruebas.

Hematocrito (Hct)

Media saludable en diálisis:
30 % a 36 %

Su hematocrito muestra el porcentaje de sangre que se compone de glóbulos rojos. Si presenta signos de un recuento bajo, es posible que le administren productos sanguíneos o un medicamento, llamado agente estimulante de la eritropoyesis (ESA), para ayudar a producir más glóbulos rojos.

Hemoglobina (Hgb)

Media saludable en diálisis:
10 a 12 g/dL

La hemoglobina es una proteína de los glóbulos rojos que transporta oxígeno a los tejidos y dióxido de carbono de los tejidos. Una hemoglobina baja puede significar que tiene anemia. Esto es similar a un hematocrito bajo. Si este resultado es demasiado bajo, puede tener un aspecto pálido, carecer de energía, sentirse mareado, tener problemas para pensar y falta de aliento. Es posible que le administren productos sanguíneos o un medicamento, llamado agente estimulante de la eritropoyesis (ESA), para ayudar a producir más glóbulos rojos.

Iron as measured by Transferrin Saturation

Healthy dialysis average: 20% to 50% saturation

Iron is needed to form red blood cells and hemoglobin. Hemoglobin helps to carry oxygen throughout the body. If your result is too low, you may need to start taking iron. Your doctor may order oral or intravenous (IV) iron supplements. Your doctor may also recommend taking iron with vitamin C. This helps your body to absorb the iron.

Hierro medido por la saturación de transferrina

Media en diálisis saludable: 20 % a 50 % de saturación

El hierro es necesario para formar glóbulos rojos y hemoglobina. La hemoglobina ayuda a transportar el oxígeno por todo el cuerpo. Si su resultado es demasiado bajo, puede que tenga que empezar a tomar hierro. Su médico puede recetarle suplementos de hierro orales o intravenosos (IV). También es posible que su médico le recomiende tomar hierro con vitamina C. Esto ayuda a su organismo a absorber el hierro.

Albumin

Healthy dialysis average: at least 4 g/dL

Albumin is a protein produced in your liver and related to your nutrition. It keeps the fluid in your body tissues at normal levels. When the levels are too high or low, it can lead to swelling in the arms and legs. You may need to stay in the hospital to correct these levels. A high protein diet is recommended because protein is needed for the body to make enough albumin and because albumin is lost during the process of dialysis. Your doctor may also recommend you take protein supplements.

Albúmina

Media saludable en diálisis: al menos 4 g/dL

La albúmina es una proteína producida en su hígado y relacionada con su nutrición. Mantiene el líquido de los tejidos de su cuerpo en niveles normales. Cuando los niveles son demasiado altos o bajos, puede provocar hinchazón en brazos y piernas. Es posible que deba permanecer en el hospital para corregir estos niveles. Se recomienda una dieta rica en proteínas porque éstas son necesarias para que el cuerpo produzca suficiente albúmina y porque la albúmina se pierde durante el proceso de diálisis. Su médico también puede recomendarle que tome suplementos de proteínas.

Phosphorous (P)

Healthy dialysis average: 2.5 to 4.5 mg/dL

Phosphorous is a mineral found in dairy and meat products. When the kidneys are not working correctly, they cannot get rid of extra phosphorous in the body. High phosphorous can take calcium out of bones and make them weak. It also slows down the rate of new bone growth. Most people on

Fósforo (P)

Media saludable en diálisis: 2,5 a 4,5 mg/dL

El fósforo es un mineral que se encuentra en los productos lácteos y cárnicos. Cuando los riñones no funcionan correctamente, no pueden deshacerse del fósforo sobrante en el organismo. Un nivel elevado de fósforo puede eliminar el calcio de los huesos y debilitarlos. También ralentiza el ritmo de

dialysis must limit eating high phosphorous foods and take medicines, called phosphate binders. Phosphate binders attach to the phosphate in food and allow the body to get rid of it through the stool. Therefore, phosphate binders need to be taken with meals.

Calcium (Ca)

Healthy dialysis average: 8.6 to 10 mg/dL

Calcium is a mineral that is found in many foods. Bones are made of mostly calcium. Calcium is also needed for the electrical conduction within nerves and muscles. Your calcium and phosphorous levels need to be in balance. If phosphorous is high, your calcium level drops and your parathyroid hormone (PTH) level rises. This causes your body to get more calcium by taking it from your bones, which causes your bones to become weaker. A medicine may help to control the level of PTH and increase the calcium absorbed from your blood to keep your levels normal.

Blood Urea Nitrogen (BUN)

Healthy average before dialysis: 20 to 80 mg/dl

Healthy average after dialysis: 10 to 20 mg/dl

Urea nitrogen is a waste product from the breakdown of protein. The value will vary with the amount of protein you eat and your dialysis treatment. After a dialysis treatment, your BUN level is ideally decreased by more then 60%. Your BUN will slowly increase between treatments.

nuevo crecimiento de los huesos. La mayoría de las personas en diálisis deben limitar el consumo de alimentos ricos en fósforo y tomar medicamentos, llamados aglutinantes del fosfato. Los aglutinantes del fosfato se adhieren al fosfato de los alimentos y permiten que el organismo lo elimine a través de las heces. Por lo tanto, los aglutinantes del fosfato deben tomarse con las comidas.

Calcio (Ca)

Media saludable en diálisis: 8,6 a 10 mg/dL

El calcio es un mineral que se encuentra en muchos alimentos. Los huesos están formados en su mayor parte por calcio. El calcio también es necesario para la conducción eléctrica dentro de los nervios y los músculos. Sus niveles de calcio y fósforo deben estar equilibrados. Si el fósforo es alto, su nivel de calcio desciende y el de la hormona paratiroidea (PTH) aumenta. Esto hace que su cuerpo obtenga más calcio tomándolo de sus huesos, lo que provoca que sus huesos se debiliten. Un medicamento puede ayudar a controlar el nivel de PTH y aumentar el calcio absorbido de su sangre para mantener sus niveles normales.

Urea en sangre

Media saludable antes de la diálisis: 20 a 80 mg/dl

Media saludable después de la diálisis: 10 a 20 mg/dl

El nitrógeno ureico es un producto de desecho de la descomposición de las proteínas. Su valor variará en función de la cantidad de proteínas que ingiera y de su tratamiento de diálisis. Después de un tratamiento de diálisis, lo ideal es que su nivel de BUN disminuya más de un 60 %. Su BUN aumentará lentamente entre tratamientos.

Creatinine (CR)

Healthy average before dialysis:
2 to 14 mg/dL

Healthy average after dialysis:
1 to 2 mg/dL

Creatinine is a waste product that occurs from using your muscles. In renal failure, a high level means that waste products are not leaving your body. Keeping your dialysis schedule will keep the level of these waste products from getting higher.

Bicarbonate (Bicarb or Total C02)

Healthy dialysis average:
20 to 30 mmol/L

Bicarbonate tests the amount of total carbon dioxide in the blood. Bicarbonate enters and exits your kidneys to keep your body's electrolytes, such as salt, chlorine, and potassium, in balance. If your levels are too high, you may have swelling in your arms and legs.

Potassium (K)

Healthy dialysis average:
3.5 to 5.1 meq/L

Potassium is an electrolyte that is commonly found in the body. Normal kidneys will get rid of extra potassium in the body. This does not happen when a person has kidney failure. High levels come from eating foods high in potassium. It is very important to limit these foods and to keep the level down. If levels are too high or too low, irregular heart beats and serious heart rhythm problems can occur. Too much potassium can be an emergency and must be treated right away. Your dietitian will help you learn to avoid foods high in potassium.

Creatinina (CR)

Media saludable antes de la diálisis:
2 a 14 mg/dL

Media saludable después de la diálisis:
1 a 2 mg/dL

La creatinina es un producto de desecho que se produce al utilizar los músculos. En la insuficiencia renal, un nivel alto significa que los productos de desecho no están saliendo de su cuerpo. Mantener su programa de diálisis evitará que el nivel de estos productos de desecho aumente.

Bicarbonato (Bicarb o Total C02)

Media saludable en diálisis:
20 a 30 mmol/L

El bicarbonato mide la cantidad de dióxido de carbono total en la sangre. El bicarbonato entra y sale de sus riñones para mantener en equilibrio los electrolitos de su cuerpo, como la sal, el cloro y el potasio. Si sus niveles son demasiado altos, puede tener hinchazón en brazos y piernas.

Potasio (K)

Media saludable en diálisis:
3,5 a 5,1 meq/L

El potasio es un electrolito que se encuentra comúnmente en el cuerpo. Los riñones normales se deshacen del potasio sobrante en el organismo. Esto no ocurre cuando una persona tiene insuficiencia renal. Los niveles elevados proceden del consumo de alimentos ricos en potasio. Es muy importante limitar estos alimentos y mantener el nivel bajo. Si los niveles son demasiado altos o demasiado bajos, pueden producirse latidos irregulares y problemas graves del ritmo cardíaco. Un exceso de potasio puede ser una emergencia y debe tratarse de inmediato. Su dietista le ayudará a aprender a evitar los alimentos ricos en potasio.

Parathyroid Hormone (PTH)

Healthy dialysis average:
150 to 648 pg/mL

Parathyroid hormone is important for controlling the amount of calcium in the body. It is part of a cycle that also helps to regulate vitamin D, phosphorus, and magnesium. When calcium is low in the blood, PTH hormone is released to take calcium from your bones. Vitamin D increases in the kidney to increase the absorption of calcium, and PTH speeds up the amount of phosphorous leaving the body. This helps you to have the right balance of phosphorous and calcium. Once calcium levels increase in the blood, PTH decreases. When on dialysis, taking too much calcium from the bones can lead to bone weakness. It is important to work with your dietitian to help you get enough calcium in your diet.

Hormona paratiroidea (PTH)

Media saludable en diálisis:
150 a 648 pg/mL

La hormona paratiroidea es importante para controlar la cantidad de calcio en el organismo. Forma parte de un ciclo que también ayuda a regular la vitamina D, el fósforo y el magnesio. Cuando el calcio es bajo en la sangre, se libera la hormona PTH para extraer el calcio de los huesos. La vitamina D aumenta en el riñón para incrementar la absorción de calcio, y la PTH acelera la cantidad de fósforo que sale del organismo. Esto le ayuda a tener el equilibrio adecuado de fósforo y calcio. Una vez que los niveles de calcio aumentan en la sangre, la PTH disminuye. Cuando se está en diálisis, tomar demasiado calcio de los huesos puede provocar debilidad ósea. Es importante que trabaje con su dietista para ayudarle a obtener suficiente calcio en su dieta.

Vivir con insuficiencia renal

Living with Kidney Failure

Living with a chronic illness is never easy. You may feel better during the first few treatments of dialysis. You may also feel angry, fearful, or frustrated as the treatments become a routine part of life and your lifestyle changes.

By sharing what has helped other patients with kidney failure, we hope you will be able to meet any crisis, set realistic goals, and live a satisfying life.

Getting off to a good start

Learn about your illness by reading all the information given to you. Ask questions and talk with your doctors, nurses, and social workers.

- **Visit the facility** where you will have your dialysis treatments ahead of time if you are having treatments outside the home.
- **Learn about your treatment options.** Treatment does not cure kidney failure and a treatment option is not always final. In some cases, you may choose not to start a treatment or to stop a treatment. Talk to your health care provider about your options. Discuss what changing treatments will mean to you and if a transplant is an option.
- **Talk about your feelings and needs.** Talk with your family or other patients who have been through similar experiences. Your social worker can provide emotional support and help with problem solving. Counseling may also help you better understand your feelings.

Vivir con una enfermedad crónica nunca es fácil. Puede que se sienta mejor durante los primeros tratamientos de diálisis. También puede sentirse enfadado, temeroso o frustrado a medida que los tratamientos se convierten en una parte rutinaria de su vida y su estilo de vida cambia.

Al compartir lo que ha ayudado a otros pacientes con insuficiencia renal, esperamos que pueda hacer frente a cualquier crisis, fijarse objetivos realistas y vivir una vida satisfactoria.

Empezar con buen pie

Aprenda sobre su enfermedad leyendo toda la información que se le facilite. Haga preguntas y hable con sus médicos, enfermeros y trabajadores sociales.

- **Visite con antelación el centro** donde recibirá los tratamientos de diálisis si los va a recibir fuera de casa.
- **Infórmese sobre sus opciones de tratamiento.** El tratamiento no cura la insuficiencia renal y una opción de tratamiento no siempre es definitiva. En algunos casos, puede decidir no iniciar un tratamiento o interrumpirlo. Hable con su médico sobre sus opciones. Hable de lo que supondrá para usted cambiar de tratamiento y de si un trasplante es una opción.
- **Hable sobre sus sentimientos y necesidades.** Hable con su familia o con otros pacientes que hayan pasado por experiencias similares. Su trabajador social puede proporcionarle apoyo emocional y ayudarle a resolver problemas. El asesoramiento psicológico también puede ayudarle a comprender mejor sus sentimientos.

- **Share your experiences with your spiritual leader.** If you have one and feel comfortable doing so, your religious home may be able to provide you and your family with support. Chaplains also serve as members of the care team at Ohio State and are available for support.
- **Understand the costs for treatment and keep good records.** Learn how your treatment and medicines are paid for and get help from your social worker when needed. Keep good records of your treatment costs, insurance statements, and bills.

Returning to work

- If you plan to return to work, your doctor will discuss any limits you have. Talk with your employer about your condition, so your special needs can be met.
  - The Americans with Disabilities Act prohibits discrimination because of disabilities.
  - Dialysis treatments can be arranged to allow for work or school schedules.
- Some people find it difficult to work and not all jobs can be adjusted to the limits you may have. If you do not return to work, find something you enjoy to fill your time.

Adapting to life

- Take part in all treatment decisions. Be responsible for your care and needs.
- Know your medicines and why you take them. Take medicines as prescribed. Let your family doctor know if you are having problems.

- **Comparta sus experiencias con su líder espiritual.** Si tiene uno y se siente cómodo haciéndolo, su casa religiosa puede proporcionarle apoyo a usted y a su familia. Los capellanes también son miembros del equipo de atención en Ohio State y están disponibles para brindarle apoyo.
- **Comprenda los costos del tratamiento y lleve un buen registro.** Aprenda cómo se pagan su tratamiento y sus medicamentos y pida ayuda a su trabajador social cuando lo necesite. Mantenga un buen registro de los costos de su tratamiento, los extractos del seguro y las facturas.

Vuelta al trabajo

- Si planea volver al trabajo, su médico le comentará cualquier limitación que tenga. Hable con su empleador sobre su enfermedad, para que se puedan satisfacer sus necesidades especiales.
  - La Ley de Estadounidenses con Discapacidades prohíbe la discriminación por discapacidad.
  - Los tratamientos de diálisis pueden organizarse de forma que se adapten a los horarios laborales o escolares.
- A algunas personas les resulta difícil trabajar y no todos los empleos pueden ajustarse a las limitaciones que usted pueda tener. Si no vuelve a trabajar, encuentre algo que le guste para llenar su tiempo.

Adaptarse a la vida

- Participe en todas las decisiones del tratamiento. Sea responsable de sus cuidados y necesidades.
- Conozca sus medicamentos y por qué los toma. Tome los medicamentos según las indicaciones. Informe a su médico de familia si tiene problemas.

- Follow your diet and fluid restrictions. Discuss any problems with your dietitian before making changes.
- Ask for help from your health care provider, family, or friends before problems become overwhelming.

Being good to yourself

Expect physical changes due to kidney failure. You may have changes in your body, weight, energy, and sex drive.

- Enjoy vacations and travel. Make arrangements early and tell your dialysis center, so they can help you find locations for treatment.
  - Give your dialysis center 4 to 6 months to make these arrangements. Other agencies, such as travel agencies and the National Kidney Foundation, may also help you.
  - Find out what Medicare or insurance will cover for treatment inside and outside the United States.
- Expect feelings of anxiety or depression and talk to your family, friends, and health care providers about these feelings. Signs of depression include loss of appetite, sleeping problems, anger, and loss of interest in activities you used to enjoy. If you have any of these signs for more than 2 weeks or if you have thoughts of suicide or of trying to harm yourself or others, call your doctor or 911 right away.
- Learn to be patient with yourself and set realistic goals. This will help your emotional health. Give yourself the needed time to adjust to the lifestyle changes that may occur.
- Find things to do that bring you pleasure. A hobby, volunteer work, or becoming involved in a support group can help you cope.

- Siga su dieta y las restricciones de líquidos. Comente cualquier problema con su dietista antes de hacer cambios.
- Pida ayuda a su médico, familia o amigos antes de que los problemas se vuelvan abrumadores.

Sea bueno consigo mismo

Espere cambios físicos debidos a la insuficiencia renal. Puede tener cambios en su cuerpo, peso, energía y deseo sexual.

- Disfrute de las vacaciones y los viajes. Haga los preparativos con tiempo y comuníqueselo a su centro de diálisis, para que puedan ayudarle a encontrar lugares para el tratamiento.
  - Dé a su centro de diálisis de 4 a 6 meses para hacer estos preparativos. Otros organismos, como las agencias de viajes y la Fundación Nacional del Riñón, también pueden ayudarle.
  - Averigüe qué cubrirá Medicare o su seguro para el tratamiento dentro y fuera de Estados Unidos.
- Prevea sentimientos de ansiedad o depresión y hable con su familia, amigos y proveedores de atención médica sobre estos sentimientos. Entre los signos de depresión se incluyen la pérdida de apetito, los problemas para dormir, la ira y la pérdida de interés por las actividades que solía disfrutar. Si presenta alguno de estos signos durante más de dos semanas o si tiene pensamientos suicidas o de intentar hacerse daño a sí mismo o a los demás, llame inmediatamente a su médico o al 911.
- Aprenda a ser paciente consigo mismo y fíjese objetivos realistas. Esto ayudará a su salud emocional. Dese el tiempo necesario para adaptarse a los cambios de estilo de vida que puedan producirse.
- Encuentre cosas que hacer que le produzcan placer. Un hobby, el trabajo voluntario o involucrarse en un grupo de apoyo pueden ayudarle a sobrellevar la situación.

Believing in yourself

Living with kidney failure can be challenging. You can meet these challenges by taking charge of your life. Get help from your family, friends, clergy, and health care providers.

You may even want to share what works for you with other patients who have kidney failure.

Creer en sí mismo

Vivir con insuficiencia renal puede ser todo un reto. Puede afrontar estos retos tomando las riendas de su vida. Pida ayuda a su familia, amigos, clérigos y profesionales de salud.

Incluso puede compartir lo que funciona para usted con otros pacientes con insuficiencia renal.

Cambios en el estilo de vida durante la diálisis

Lifestyle Changes While on Dialysis

Most people on dialysis have many changes in their routines and relationships. The dialysis center staff will help you learn how to make the needed changes for your health. Included here are some possible changes you MAY have, but no 2 people respond to dialysis the same way.

Body changes

Dialysis can sometimes produce changes in your body and in your appearance.

- **Dry skin and brittle hair.** You may need to use a milder soap, shampoo, or skin lotions. Some people have constant itching. If you have itching, talk to your doctor or nurse. They may recommend changes in your diet or certain medicines.
- **Bruises.** You may have a tendency to bruise and need to change how you do certain tasks. Wear gloves when gardening and long sleeves when doing heavy physical work. Your skin may sunburn or tan more easily. Do not stop doing things you enjoy, but be more careful to protect your skin.
- **Dry mouth and bad breath.** When you restrict the amount of fluid you drink, a dry mouth is common. Rinse your mouth with cold mouth wash or water. Chewing gum or sucking on sugar-free candy may help. If you find other ways to deal with a dry mouth, please share them with your nurses and technicians. Your advice will be useful to other patients.

La mayoría de las personas que se someten a diálisis sufren muchos cambios en sus rutinas y relaciones. El personal del centro de diálisis le ayudará a aprender a realizar los cambios necesarios para su salud. Aquí se incluyen algunos posibles cambios que PUEDE tener, pero no hay 2 personas que respondan a la diálisis de la misma manera.

Cambios corporales

La diálisis a veces puede producir cambios en su cuerpo y en su aspecto.

- **Piel seca y cabello quebradizo.** Puede que necesite utilizar un jabón, champú o lociones para la piel más suaves. Algunas personas tienen picores constantes. Si tiene picores, hable con su médico o enfermero. Pueden recomendarle cambios en su dieta o ciertos medicamentos.
- **Hematomas.** Puede tener tendencia a los hematomas y necesitar cambiar la forma de realizar ciertas tareas. Utilice guantes cuando trabaje en el jardín y mangas largas cuando realice trabajos físicos pesados. Su piel puede quemarse con el sol o broncearse con más facilidad. No deje de hacer las cosas que le gustan, pero tenga más cuidado de proteger su piel.
- **Sequedad en la boca y mal aliento.** Cuando restringe la cantidad de líquido que bebe, es frecuente que tenga la boca seca. Enjuáguese la boca con agua o enjuagues bucales fríos. Masticar goma de mascar o chupar caramelos sin azúcar puede ayudar. Si encuentra otras formas de lidiar con la boca seca, por favor compártalas con sus enfermeros y técnicos. Sus consejos serán útiles para otros pacientes.

Weight changes

Dealing with changes in your weight can be hard. Every time you come to dialysis, you will be weighed. Your weight gain is used to decide how much fluid to remove during treatment. Staff will estimate your actual body weight without the extra fluid, called your “dry weight.”

When your kidneys start to put out less fluid than you take in, fluid begins to build up in your body. Medicines will not remove the extra fluid because of your kidney disease. Dialysis can remove most of this extra fluid, but not all of it.

Limiting fluids is hard, but it is your responsibility. Follow your care plan and you will feel better. Try to gain less than 2½ pounds of fluid a day. You may need to drink or eat less than 4 to 5 cups of fluid a day for this to occur. If you can urinate, you may be able to drink more fluid.

You may lose body weight before starting dialysis treatments due to your illness. After you start to feel better, you may have a better appetite and gain weight. It is rare to gain more than 1 to 2 pounds a week of actual body weight.

Sex drive changes

Changes in your energy level, leisure time, medicines, and stress may also affect your sexual drive and habits. If you have problems or questions, talk to your primary nurse, dialysis staff, or your doctor.

- Sexually active couples should discuss birth control with the doctor. Persons on dialysis can become pregnant or father children.
- Some blood pressure medicines interfere with sexual desire and performance. If you have this problem, talk to your doctor.

Cambios de peso

Lidiar con los cambios en su peso puede ser difícil. Cada vez que venga a diálisis, se le pesará. Su aumento de peso se utiliza para decidir la cantidad de líquido que se debe eliminar durante el tratamiento. El personal estimará su peso corporal real sin el líquido extra, llamado su "peso seco".

Cuando sus riñones empiezan a eliminar menos líquido del que usted ingiere, el líquido empieza a acumularse en su cuerpo. Los medicamentos no eliminarán el líquido extra debido a su enfermedad renal. La diálisis puede eliminar la mayor parte de este líquido extra, pero no todo.

Limitar los líquidos es difícil, pero es su responsabilidad. Siga su plan de cuidados y se sentirá mejor. Intente ganar menos de 2½ libras de líquido al día. Puede que necesite beber o comer menos de 4 a 5 tazas de líquido al día para que esto ocurra. Si puede orinar, es posible que pueda beber más líquido.

Es posible que pierda peso corporal antes de empezar los tratamientos de diálisis debido a su enfermedad. Cuando empiece a sentirse mejor, es posible que tenga más apetito y aumente de peso. Es raro que aumente más de 1 o 2 libras a la semana de peso corporal real.

Cambios en el deseo sexual

Los cambios en su nivel de energía, tiempo libre, medicamentos y estrés también pueden afectar a su deseo y hábitos sexuales. Si tiene problemas o preguntas, hable con su enfermero de atención primaria, el personal de diálisis o su médico.

- Las parejas sexualmente activas deben hablar con el médico sobre los métodos anticonceptivos. Las personas en diálisis pueden quedarse embarazadas o tener hijos.
- Algunos medicamentos para la tensión arterial interfieren en el deseo y el rendimiento sexual. Si tiene este problema, hable con su médico.

- Sexual desire and performance will be most successful if you follow your patterns of energy. You may have greater success when you are rested in the morning, or in the evening the day after dialysis.
- Communication between sexual partners is important. Discuss the changes in your life with your partner. Partners are not mind readers.

Energy level changes

You may have a decrease in energy before dialysis treatments. Patients on hemodialysis often feel “blah” the evening before dialysis and tired or worn out after dialysis. After several weeks of dialysis, your energy should improve. You will also learn to adjust your activities around your dialysis schedule. Many patients are able to go back to their past activities, including going back to work or doing hobbies.

Some reasons for feeling tired:

- You may become tired if you have too much fluid or not enough.
- You may have a low blood count (anemia), which adds to being tired.
- You may have problems sleeping, even though you feel tired.

Tell the staff about any problems or changes that you notice. Your doctor may prescribe medicines that can help your tiredness and sleeping problems.

Things you can do to help yourself:

- Check for patterns in your energy levels and plan activities at your peak energy times.
- Limit your fluids.

- El deseo y el rendimiento sexual tendrán más éxito si sigue sus patrones de energía. Es posible que tenga más éxito cuando esté descansado por la mañana, o por la tarde el día después de la diálisis.
- La comunicación entre las parejas sexuales es importante. Hable de los cambios en su vida con su pareja. Las parejas no leen la mente.

Cambios en el nivel de energía

Es posible que tenga una disminución de energía antes de los tratamientos de diálisis. Los pacientes en hemodiálisis suelen sentirse "apagados" la noche anterior a la diálisis y cansados o agotados después de la diálisis. Tras varias semanas de diálisis, su energía debería mejorar. También aprenderá a ajustar sus actividades en torno al horario de diálisis. Muchos pacientes son capaces de retomar sus actividades anteriores, incluso volver al trabajo o hacer aficiones.

Algunas razones para sentirse cansado:

- Puede sentirse cansado si toma demasiado líquido o no lo suficiente.
- Puede tener un recuento sanguíneo bajo (anemia), lo que contribuye a sentirse cansado.
- Puede tener problemas para dormir, aunque se sienta cansado.

Informe al personal sobre cualquier problema o cambio que note. Es posible que su médico le recete medicamentos que puedan aliviar su cansancio y sus problemas para dormir.

Cosas que puede hacer para ayudarse:

- Compruebe si existen patrones en sus niveles de energía y planifique las actividades en sus momentos de máxima energía.
- Limite sus líquidos.

- Plan for periods of rest in your schedule. Do not take daytime naps if they keep you from sleeping at night.
- Exercise increases your energy level. Do light exercise 3 times a week, such as walking or cycling.
- Limit lifting to 10 to 15 pounds. This is about the weight of a gallon of milk or a small bag of groceries.

Activity and time changes

Changes in your schedule and energy level may impact how you spend your time. You may be able to return to work or you may need to make changes to it. You may be able to continue your usual activities or you may want to try new activities to fill your day. Ideas to adapt your activities include:

- If you work, talk with your employer about your options for flexible schedules, full-time or part-time work, working from home, changing job responsibilities, or use of sick or disability leave.
- Find activities you enjoy. Volunteer or find a hobby.
- Reduce stress by focusing on what you can do, not what you cannot do. Most activities can be adjusted to your needs.
- Break down activities into steps so that you can see progress and not get frustrated.
- Ask family, friends, or support groups to do activities with you.

- Planifique periodos de descanso en su horario. No haga siestas diurnas si le impiden dormir por la noche.
- El ejercicio aumenta su nivel de energía. Haga ejercicio ligero 3 veces por semana, como caminar o montar en bicicleta.
- Limite el levantamiento de peso a 10 o 15 libras. Esto es aproximadamente el peso de un galón de leche o una bolsa pequeña de comestibles.

Cambios de actividad y de horario

Los cambios en su horario y en su nivel de energía pueden afectar a la forma en que emplea su tiempo. Es posible que pueda volver al trabajo o que tenga que hacer cambios en él. Es posible que pueda continuar con sus actividades habituales o que quiera probar nuevas actividades para llenar su día. Algunas ideas para adaptar sus actividades son:

- Si trabaja, hable con su empleador sobre sus opciones de horarios flexibles, trabajo a tiempo completo o parcial, trabajo desde casa, cambio de responsabilidades laborales o uso de la baja por enfermedad o discapacidad.
- Encuentre actividades que le gusten. Ofrézcase como voluntario o encuentre un pasatiempo.
- Reduzca el estrés centrándose en lo que puede hacer, no en lo que no puede hacer. La mayoría de las actividades pueden ajustarse a sus necesidades.
- Divida las actividades en pasos para poder ver los progresos y no frustrarse.
- Pida a familiares, amigos o grupos de apoyo que realicen actividades con usted.

How to be successful while on dialysis

Follow your diet and fluid restrictions to reduce fluid build up. This will help you to feel better between treatments.

- Talk with your doctor about your hormone levels and medicines you may need to keep your body in balance. For example, your kidneys regulate the hormone erythropoietin (e-re- throw-po-e-tin). This hormone is needed for producing red blood cells and vitamin D. Other hormones regulated by your kidneys control your blood pressure and the salt (electrolyte) balance in your body.
- Dialysis treatments take time and a commitment from you. Think of dialysis treatments as a part-time job. You need to do it to pay for improved health and to do the activities you enjoy.

Life can still be very satisfying and wonderful with end stage renal disease (ESRD). Remember, you have spent your life coping with big and small changes. Have confidence in your ability to adapt and talk with family, friends, and the dialysis staff for more support.

Cómo tener éxito mientras está en diálisis

Siga su dieta y las restricciones de líquidos para reducir la acumulación de líquidos. Esto le ayudará a sentirse mejor entre tratamientos.

- Hable con su médico sobre sus niveles hormonales y los medicamentos que puede necesitar para mantener su cuerpo en equilibrio. Por ejemplo, sus riñones regulan la hormona eritropoyetina. Esta hormona es necesaria para producir glóbulos rojos y vitamina D. Otras hormonas reguladas por sus riñones controlan su tensión arterial y el equilibrio de sal (electrolitos) en su cuerpo.
- Los tratamientos de diálisis requieren tiempo y un compromiso por su parte. Piense en los tratamientos de diálisis como un trabajo a tiempo parcial. Necesita hacerlo para pagar por mejorar su salud y hacer las actividades que le gustan.

La vida puede seguir siendo muy satisfactoria y maravillosa con una enfermedad renal en fase terminal (ESRD). Recuerde que se ha pasado la vida haciendo frente a grandes y pequeños cambios. Confíe en su capacidad de adaptación y hable con su familia, sus amigos y el personal de diálisis para obtener más apoyo.

Consejos de los trabajadores sociales

Tips from Social Workers

A social worker will be working closely with you while you are in the hospital during the acute and chronic phases of end stage renal disease (ESRD). Social workers in the hospital can help you with many issues:

- Adjusting to dialysis
- Advance directives
- Transportation and travel resources
- Financial and personal problems
- Receiving home care or nursing facility care

You will also be assigned a social worker at your permanent dialysis center once you are discharged from the hospital.

Getting started with a dialysis center

Each patient will meet with a social worker while they are in the hospital to discuss starting dialysis at an outpatient hemodialysis unit. The social worker will make arrangements for you to receive dialysis at a local outpatient dialysis unit.

Every effort will be made to get you placed in a unit closest to where you live and at a time you prefer. Because there is a great demand for dialysis chairs in the community, you may not get your first choice right away. You may be asked to have dialysis at another unit until a chair becomes available at the site you prefer. Dialysis center options are also based on the locations that your nephrologist visits and on your type of insurance coverage.

Un trabajador social trabajará estrechamente con usted mientras esté en el hospital durante las fases aguda y crónica de la enfermedad renal terminal (ESRD). Los trabajadores sociales del hospital pueden ayudarle con muchas cuestiones:

- Adaptación a la diálisis
- Directivas anticipadas
- Recursos de transporte y viajes
- Problemas económicos y personales
- Recibir cuidados a domicilio o en un centro de enfermería

También se le asignará un trabajador social en su centro de diálisis permanente una vez que reciba el alta hospitalaria.

Primeros pasos en un centro de diálisis

Cada paciente se reunirá con un trabajador social mientras esté en el hospital para hablar sobre el inicio de la diálisis en una unidad de hemodiálisis ambulatoria. El trabajador social hará los arreglos necesarios para que usted reciba diálisis en una unidad de diálisis ambulatoria local.

Se hará todo lo posible para que le coloquen en la unidad más cercana a su lugar de residencia y en el horario que usted prefiera. Debido a que existe una gran demanda de sillones de diálisis en la comunidad, es posible que no consiga su primera opción de inmediato. Es posible que se le pida que se someta a diálisis en otra unidad hasta que haya una silla disponible en el lugar que prefiere. Las opciones de centros de diálisis también se basan en los lugares que visita su nefrólogo y en su tipo de cobertura de seguro.

Transportation options

Transportation is a concern for most people on dialysis. While resources vary by areas, some options do exist. Your social worker can help you look at your options, including:

- If you qualify for Medicaid, you may be eligible for a cab, ambulette, or ambulance transportation.
- If you are over 60 years old and a Franklin County resident, Senior Options may be able to assist with cab or ambulette transportation.
- Source Point of Delaware County (formerly Senior Choices) provides medical transportation for medical appointments for those 60 years of age or older in Delaware County.
- COTA Mainstream provides van transportation to those who qualify. A social worker or other health care provider can assist you in the application process.

Medicare does not pay for any form of transportation unless the patient is not able to walk without assistance and is in a skilled nursing facility. Typically, Medicare will not pay for ambulance transportation from a private residence to an outpatient dialysis facility.

Talk with family, friends, co-workers, and church members for assistance. Dialysis centers do not provide transportation. However, in some cases, patients may qualify for limited ambulance coverage to and from a dialysis facility if it is considered medically necessary.

Opciones de transporte

El transporte es una preocupación para la mayoría de las personas que reciben diálisis. Aunque los recursos varían según las zonas, existen algunas opciones. Su trabajador social puede ayudarle a estudiar sus opciones, entre otras:

- Si reúne los requisitos para Medicaid, puede que tenga derecho a un taxi, ambulette o transporte en ambulancia.
- Si tiene más de 60 años y reside en el condado de Franklin, Senior Options puede ayudarle con el transporte en taxi o en ambulancia.
- Source Point del condado de Delaware (anteriormente Senior Choices) proporciona transporte médico para citas médicas a los mayores de 60 años del condado de Delaware.
- COTA Mainstream proporciona transporte en furgoneta a quienes cumplan los requisitos. Un trabajador social u otro proveedor de asistencia de salud puede ayudarle en el proceso de solicitud.

Medicare no paga ningún tipo de transporte a menos que el paciente no pueda caminar sin ayuda y se encuentre en un centro de enfermería especializada. Normalmente, Medicare no pagará el transporte en ambulancia desde una residencia privada a un centro de diálisis ambulatoria.

Hable con familiares, amigos, compañeros de trabajo y miembros de la iglesia para que le ayuden. Los centros de diálisis no proporcionan transporte. Sin embargo, en algunos casos, los pacientes pueden tener derecho a una cobertura limitada de ambulancia hacia y desde un centro de diálisis si se considera médicamente necesario.

Advance Directives

Advance Directives are legal documents that spell out a person's wishes regarding future health care. Having an Advance Directive, such as a Living Will or Healthcare Power of Attorney, lets everyone know what to do if you become unable to communicate your wishes. Your social worker can explain more about this and assist you with completing the forms. **This is not a "do not resuscitate" (DNR) order.**

If you decide not to complete an Advance Directive, your doctor will contact the people listed below to make health care decisions for you if you can no longer do so:

- Your guardian
- Your spouse
- An adult child
- Your parents
- An adult sibling

You can cancel or change any Advance Directives at any time. Simply destroy the old one and complete a new form. Tell everyone and give a current copy to all involved, including your doctor. The dialysis unit should have a copy of the Advance Directive with your chart. Have a copy with you for each admission to a hospital.

Directivas anticipadas

Las directivas anticipadas son documentos legales que detallan los deseos de una persona con respecto a su futura atención médica. Tener una directiva anticipada, como un testamento vital o un poder notarial para la atención médica, permite que todo el mundo sepa qué hacer si usted se vuelve incapaz de comunicar sus deseos. Su asistente social puede explicarle más sobre este tema y ayudarle a llenar los formularios. **No se trata de una orden de "no resucitar" (DNR).**

Si decide no redactar un documento de directivas anticipadas, su médico se pondrá en contacto con las personas indicadas a continuación para que tomen decisiones de salud por usted si usted ya no puede hacerlo:

- Su tutor
- Su cónyuge
- Un hijo adulto
- Sus padres
- Un hermano adulto

Puede anular o modificar cualquier documento de directivas anticipadas en cualquier momento. Simplemente destruya el documento anterior y llene un formulario nuevo. Comuníqueselo a todo el mundo y entregue una copia actualizada a todos los implicados, incluido su médico. La unidad de diálisis debe tener una copia de las directivas anticipadas junto con su historial. Lleve consigo una copia en cada ingreso hospitalario.

Insurance coverage issues

Your social worker is your best resource in sorting through the complicated insurance issues with ESRD. They can help you find resources.

Cuestiones de cobertura del seguro

Su trabajador social es su mejor recurso para resolver los complicados asuntos relacionados con el seguro de la ESRD. Puede ayudarle a encontrar recursos.

Commercial Insurance

If you have insurance now, understand what the coverage is for the treatment you need. If you do not have coverage, plan costs vary widely. Talk with your social worker about insurance options and available support to help with the cost.

Medicare

ESRD patients who meet Social Security criteria are eligible for Medicare. There are no age restrictions, but you must have worked and paid into Social Security, as determined by Medicare regulations. If you do not meet the work history requirements, you may qualify under your spouse's benefits.

- Part A covers 80% of inpatient hospital care, skilled nursing home care, skilled home care, and hospice. There is a deductible you must meet each benefit period.
- Part B covers 80% of outpatient dialysis services, doctor's visits, outpatient therapy, X-rays, monthly labs, and CAPD (continuous ambulatory peritoneal dialysis) supplies. Part B is optional and has a monthly premium.
- Part D is prescription drug plans that add coverage to the original Medicare plan. Your costs will vary depending on your financial situation and which plan you select.

If I already have medical insurance, why do I need Medicare?

In order to ensure full insurance coverage, you should sign up for Medicare. Your social worker at your outpatient dialysis unit is available to discuss with you Medicare coverage and how to apply.

Seguro comercial

Si ahora tiene seguro, entienda cuál es la cobertura para el tratamiento que necesita. Si no tiene cobertura, los costos del plan varían mucho. Hable con su asistente social sobre las opciones de seguro y las ayudas disponibles para sufragar los gastos.

Medicare

Los pacientes con insuficiencia renal terminal que cumplen los criterios del Seguro Social tienen derecho a Medicare. No hay restricciones de edad, pero debe haber trabajado y cotizado al Seguro Social, según determinan las normas de Medicare. Si no cumple los requisitos de historial laboral, puede acogerse a los beneficios de su cónyuge.

- La Parte A cubre el 80 % de los cuidados hospitalarios, los cuidados especializados en residencias, los cuidados especializados a domicilio y los cuidados paliativos. Existe un deducible que debe satisfacer en cada periodo de beneficios.
- La Parte B cubre el 80 % de los servicios de diálisis ambulatoria, las visitas al médico, la terapia ambulatoria, las radiografías, los análisis mensuales y los suministros de CAPD (diálisis peritoneal ambulatoria continua). La Parte B es opcional y tiene una prima mensual.
- La Parte D son planes de medicamentos recetados que añaden cobertura al plan original de Medicare. Sus costos variarán en función de su situación económica y del plan que elija.

Si ya tengo seguro médico, ¿por qué necesito Medicare?

Para asegurarse una cobertura completa del seguro, debe inscribirse en Medicare. El trabajador social de su unidad de diálisis ambulatoria está a su disposición para hablar con usted sobre la cobertura de Medicare y cómo solicitarla.

ESRD is a chronic, lifelong disease. It may interfere with your ability to maintain full-time employment and health insurance benefits. In addition, after 30 months of treatment your employer will require you to have Medicare coverage if you are eligible.

Medicaid

Medicaid is a medical assistance program based on financial need and disability. An application for this program can be completed at your local Ohio Department of Job and Family Services. If you qualify for this program, you will receive assistance with any insurance co-payments, medicines, and transportation.

Social Security Disability Income (SSDI)

If you are under 65 years of age and have enough work credits in Social Security, you may qualify for SSDI benefits. All dialysis patients qualify for SSDI if they have worked in the past 5 years. You will need to contact your local Social Security office and apply for these benefits. You can call 1-800-772-1213 to locate your local office or visit https://www.ssa.gov.

Supplemental Security Income (SSI)

SSI is an income replacement program for low-income disabled people. Contact your local Social Security office to apply for benefits and determine eligibility. Call 1-800-772-1213 to locate your local office.

Other Kinds of Health Insurance

- **Employee or Retiree Coverage from an Employer:** This type of insurance is sometimes offered to employees and retirees of a company where they do or did work. Generally, these plans have better rates than if you buy one on your own.

La ESRD es una enfermedad crónica que dura toda la vida. Puede interferir en su capacidad para mantener un empleo a tiempo completo y los beneficios del seguro médico. Además, después de 30 meses de tratamiento su empleador le exigirá que tenga cobertura de Medicare si reúne los requisitos.

Medicaid

Medicaid es un programa de asistencia médica basado en la necesidad económica y la discapacidad. Puede llenar una solicitud para este programa en el Departamento de Trabajo y Servicios Familiares de Ohio de su localidad. Si reúne los requisitos para este programa, recibirá ayuda con los copagos del seguro, los medicamentos y el transporte.

Ingresos por discapacidad del Seguro Social (SSDI)

Si es menor de 65 años y tiene suficientes créditos de trabajo en el Seguro Social, puede optar a los beneficios del SSDI. Todos los pacientes en diálisis tienen derecho al SSDI si han trabajado en los últimos 5 años. Deberá ponerse en contacto con su oficina local del Seguro Social y solicitar estos beneficios. Puede llamar al 1-800-772-1213 para localizar su oficina local o visitar https://www.ssa.gov.

Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)

El SSI es un programa de sustitución de ingresos para personas discapacitadas con bajos ingresos. Póngase en contacto con su oficina local del Seguro Social para solicitar los beneficios y determinar si cumple los requisitos. Llame al 1-800-772-1213 para localizar su oficina local.

Otros tipos de seguro médico

- **Cobertura para empleados o jubilados de una empresa:** Este tipo de seguro se ofrece a veces a los empleados y jubilados de una empresa en la que trabajan o trabajaron. Generalmente, estos planes tienen mejores tarifas que si contrata uno por su cuenta.

- **Medigap Insurance:** This is an insurance policy that fills in the gaps of Medicare. You must have Medicare to buy a Medigap policy. Generally, these policies are only available to people over 65. Some policies are available to people under the age of 65 with ESRD, but may cost you more money. Contact the Ohio Senior Health Insurance Program (OSHIP) at 1-800-688-1578 to inquire about purchasing a Medigap policy. You can also contact the Ohio Department of Insurance Consumer Hotline at 1-800-686-1526.
- **Medicare Advantage Plans:** Medicare Advantage Plans include health plan options that are part of the Medicare program. You usually get all your Medicare covered health care through that plan, including drug coverage. Examples are HMOs, PPOs, private fee for service plans, and Medicare special needs plans.
- **Veterans Administration Benefits:** If you are a veteran, the U.S. Department of Veteran Affairs can help you pay for ESRD treatment. Call 1-800-827-1000 to verify benefits.

- **Seguro Medigap:** Se trata de un seguro que cubre las carencias de Medicare. Debe tener Medicare para comprar una póliza Medigap. Generalmente, estas pólizas solo están disponibles para las personas mayores de 65 años. Algunas pólizas están disponibles para personas menores de 65 años con ESRD, pero pueden costarle más dinero. Póngase en contacto con el Programa de Seguros de Salud para Mayores de Ohio (OSHIP) en el 1-800-688-1578 para informarse sobre la compra de una póliza Medigap. También puede ponerse en contacto con la línea de atención al consumidor del Departamento de Seguros de Ohio en el 1-800-686-1526.
- **Planes Medicare Advantage:** Los planes Medicare Advantage incluyen opciones de planes de salud que forman parte del programa Medicare. Normalmente, usted obtiene toda la asistencia de salud cubierta por Medicare a través de ese plan, incluida la cobertura de medicamentos. Algunos ejemplos son las HMO, las PPO, los planes privados de pago por servicio y los planes para necesidades especiales de Medicare.
- **Beneficios de la Administración de Veteranos:** Si usted es veterano, el Departamento de Asuntos de Veteranos de EE. UU. puede ayudarle a pagar el tratamiento de la enfermedad renal terminal. Llame al 1-800-827-1000 para verificar los beneficios.

Helpful resources

These organizations may be able to assist you with material and educational resources:

- **National Kidney Foundation** (Central Ohio Branch)
  2800 Corporate Exchange Drive, Suite 260, Columbus, OH 43231
  614-882-6184 or 1-800-242-2133
  www.nkfofohio.org
- **American Kidney Fund**
  11921 Rockville Pike, Suite 300, Rockville, MD 20852
  1-800-638-8299
  www.kidneyfund.org
- **End Stage Renal Disease Network of the Ohio River Valley**
  3201 Enterprise Parkway, Suite 210, Beachwood, OH 44122
  216-593-0001
  www.esrd.ipro.org
- **American Association of Kidney Patients**
  14440 Bruce B. Downs Blvd., Tampa, FL 33613
  1-800-749-2257
  www.aakp.org
- **Medicare**
  1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
  www.medicare.gov

There are also newsletters and magazines available at the dialysis centers that you and your
family may find helpful.

Recursos útiles

Estas organizaciones pueden ayudarle con recursos materiales y educativos:

- **National Kidney Foundation (Fundación Nacional del Riñón)** (Sucursal de Ohio Central)
  2800 Corporate Exchange Drive, Suite 260, Columbus, OH 43231
  614-882-6184 o 1-800-242-2133
  www.nkfofohio.org
- **American Kidney Fund (Fondo Americano del Riñón)**
  11921 Rockville Pike, Suite 300, Rockville, MD 20852
  1-800-638-8299
  www.kidneyfund.org
- **End Stage Renal Disease Network of the Ohio River Valley (Red de Enfermos Renales en Fase Terminal del Valle del río Ohio)**
  3201 Enterprise Parkway, Suite 210, Beachwood, OH 44122
  216-593-0001
  www.esrd.ipro.org
- **American Association of Kidney Patients (Asociación Americana de Pacientes Renales)**
  14440 Bruce B. Downs Blvd., Tampa, FL 33613
  1-800-749-2257
  www.aakp.org
- **Medicare**
  1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
  www.medicare.gov

También hay boletines y revistas disponibles en los centros de diálisis que usted y su familia pueden encontrar útiles.

Planificación para emergencias

Planning for Emergencies

If an emergency prevents you from getting to your dialysis center, such as a storm or flood, you need to be prepared to miss treatments until you can get to a dialysis center. Take steps to prepare before an emergency happens.

Key things to have ready

- Wear a medical bracelet or necklace to alert medical personnel to your special needs. Check with your doctor, dialysis center, pharmacy, or the National Kidney Foundation for information.
- Keep a copy of your medical information at home and at work, including:
  - Your name, address, phone number, emergency contact, insurance numbers, and any allergies you have.
  - Your dialysis center's name, address, and phone number.
  - Your doctor's information, including the phone number.
  - Dialysis prescription and vascular access information.
  - Treatment update: Update your treatment plan every 3 months, including how your treatment is run, duration of blood flow rate, heparin use, frequency, dialysate type, and medicines given.
- Keep a current list of medicines. Update the list when your medicines change.

Si una emergencia le impide llegar a su centro de diálisis, como una tormenta o una inundación, debe estar preparado para perder los tratamientos hasta que pueda llegar a un centro de diálisis. Tome medidas para prepararse antes de que ocurra una emergencia.

Cosas clave que debe tener preparadas

- Lleve una pulsera o collar médico para alertar al personal médico de sus necesidades especiales. Pida información a su médico, centro de diálisis, farmacia o a la Fundación Nacional del Riñón.
- Guarde una copia de su información médica en casa y en el trabajo, incluyendo:
  - Su nombre, dirección, número de teléfono, contacto de emergencia, números de seguro y cualquier alergia que padezca.
  - El nombre, la dirección y el número de teléfono de su centro de diálisis.
  - La información de su médico, incluido el número de teléfono.
  - Información sobre la prescripción de diálisis y el acceso vascular.
  - Actualización del tratamiento: Actualice su plan de tratamiento cada 3 meses, incluyendo cómo se lleva a cabo su tratamiento, la duración del flujo sanguíneo, el uso de heparina, la frecuencia, el tipo de dializado y los medicamentos administrados.
- Mantenga una lista actualizada de los medicamentos. Actualice la lista cuando cambien sus medicamentos.

- Keep at least 1 or 2 weeks worth of medicines as an emergency supply. Check the expiration dates and replace them when needed.
- Ask a friend or relative in another area to be your contact person. If you lose phone service, your contact person may be able to notify police or emergency medical services for you.

For continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD)

- If you use an ultraviolet device, keep the battery charged at all times. Your battery pack should last for 3 days.
- Keep a 5 to 7 day supply of peritoneal dialysis supplies at home. Check expiration dates and replace as needed or every 6 months.
- If you know how to do CAPD manually, switch to this method.

For automated peritoneal dialysis (APD)

- Consider buying a gas powered generator that makes 110 AC alternating current to run your cycler. The generator should be used outside. Keep windows closed to stop gas fumes from coming inside.
- If you have a car, you can run your cycler from your car's accessory socket or cigarette lighter (if your car has one). Use a 12 volt DC with a 110 volt AC

- Guarde al menos 1 o 2 semanas de medicamentos como suministro de emergencia. Compruebe las fechas de caducidad y sustitúyalos cuando sea necesario.
- Pida a un amigo o familiar que viva en otra zona que sea su persona de contacto. Si pierde el servicio telefónico, su persona de contacto podrá avisar a la policía o a los servicios médicos de urgencia por usted.

Para la diálisis peritoneal ambulatoria continua (CAPD)

- Si utiliza un dispositivo ultravioleta, mantenga la batería cargada en todo momento. La batería debería durarle 3 días.
- Mantenga en casa una provisión de 5 a 7 días de suministros para diálisis peritoneal. Compruebe las fechas de caducidad y sustitúyalos cuando sea necesario o cada 6 meses.
- Si sabe hacer la CAPD manualmente, cambie a este método.

Para la diálisis peritoneal automatizada (APD)

- Considere la posibilidad de comprar un generador de gasolina que produzca corriente alterna de 110 CA para hacer funcionar su cicladora. El generador debe utilizarse en el exterior. Mantenga las ventanas cerradas para evitar que los gases entren en el interior.
- Si tiene automóvil, puede hacer funcionar su cicladora desde la toma de accesorios o el encendedor de cigarrillos de su automóvil (si su automóvil tiene uno). Utilice una corriente continua de 12 voltios con un inversor de corriente alterna de 110 voltios. Puede comprar el inversor en la mayoría de las tiendas de electrónica. Asegúrese de que haya

inverter. You can buy the inverter at most electronic stores. Make sure there is good ventilation when running the car to avoid carbon monoxide (CO) poisoning. CO is a gas that has no color and no odor. **Never let your car run inside a closed garage.**

Emergency supplies

Here is a list of other emergency supplies you may need. Keep them together in a safe place:

- Battery powered AM/FM radio with extra batteries
- Flashlights with extra batteries
- First aid kit
- Fire extinguisher
- Emergency phone list, including police, fire, ambulance (911 in most areas), poison control, Red Cross, hospitals in the area, and local services (like plumber, electrician, transport company, and phone repair)
- Supply of food with a long shelf life (check “expires by” dates from time to time and replace as needed)
- Paper plates and cups, plastic utensils, and a can opener you operate by hand

Staying on your diet and fluid restrictions

If you cannot make it to your dialysis center, you will increase your chances of surviving longer by following these restrictions AT ALL TIMES:

- You must eat, but pick foods wisely and limit fluid intake.
- Limit protein to half of your recommended amount.
- Limit fluids to half your recommended intake.

una buena ventilación cuando ponga en marcha el automóvil para evitar la intoxicación por monóxido de carbono (CO). El CO es un gas que no tiene color ni olor. **Nunca deje que su automóvil funcione dentro de un garaje cerrado.**

Suministros de emergencia

Aquí tiene una lista de otros suministros de emergencia que puede necesitar. Manténgalos juntos en un lugar seguro:

- Radio AM/FM a pilas con pilas de repuesto
- Linternas con pilas de repuesto
- Botiquín de primeros auxilios
- Extintor de incendios
- Lista de teléfonos de emergencia, incluyendo policía, bomberos, ambulancia (911 en la mayoría de las zonas), control de intoxicaciones, Cruz Roja, hospitales de la zona y servicios locales (como fontanero, electricista, empresa de transportes y reparación de teléfonos)
- Suministro de alimentos de larga duración (compruebe de vez en cuando las fechas de caducidad y sustitúyalos cuando sea necesario)
- Platos y vasos de papel, utensilios de plástico y un abrelatas que pueda manejar a mano

Mantenga su dieta y las restricciones de líquidos

Si no puede acudir a su centro de diálisis, aumentará sus posibilidades de sobrevivir más tiempo si sigue estas restricciones EN TODO MOMENTO:

- Debe comer, pero elija los alimentos con prudencia y limite la ingesta de líquidos.
- Limite las proteínas a la mitad de su cantidad recomendada.
- Limite los líquidos a la mitad de su ingesta recomendada.

- Limit foods containing large amounts of hidden liquid, like cooked cereals, pasta, fruits, vegetables, and pudding.
- Do not eat foods that are liquid at room temperature, like Jell-O, ice cream, sherbet, and ice.
- Use salt free foods whenever possible. They will cause less thirst.
- Do not eat any foods with high potassium content. Be more careful than before in your choice and amount of fruits and vegetables.
- If you have diabetes, have a few high calorie foods, like sugar, honey, or juice for low blood sugar reactions.
- Know the symptoms of high potassium and take medicine as ordered to lower potassium.
- Make arrangements for dialysis as soon as possible after the emergency is over.

Create your emergency meal plan

Use your meal planning information to draft an emergency meal plan. Work with your dietitian for food suggestions and to look over your plan.

- **If you have diabetes**, avoid high sugar foods. Try for low sugar options. If you start going “too low,” eat some sugar or hard candies.
- **Remember your daily fluid limit: _____**
- **Limit phosphorus** to 800 to 1,000 milligrams (mg) a day.
- **Limit potassium.** A postassium restricted diet is often 2,000 milligrams (mg) or less per day.

- Limite los alimentos que contengan grandes cantidades de líquido oculto, como los cereales cocidos, la pasta, las frutas, las verduras y el pudin.
- No coma alimentos que sean líquidos a temperatura ambiente, como gelatina, helados, sorbetes y hielo.
- Utilice alimentos sin sal siempre que sea posible. Le provocarán menos sed.
- No coma alimentos con alto contenido en potasio. Tenga más cuidado que antes en la elección y cantidad de frutas y verduras.
- Si padece diabetes, tome algunos alimentos ricos en calorías, como azúcar, miel o jugo para las reacciones de bajada de azúcar.
- Conozca los síntomas del potasio alto y tome los medicamentos que le hayan recetado para bajar el potasio.
- Haga los arreglos necesarios para someterse a diálisis lo antes posible una vez que haya pasado la emergencia.

Elabore su plan de comidas de emergencia

Utilice su información sobre la planificación de comidas para elaborar un plan de comidas de emergencia. Colabore con su dietista para que le sugiera alimentos y revise su plan.

- **Si padece diabetes**, evite los alimentos con alto contenido en azúcar. Pruebe opciones bajas en azúcar. Si empieza a ir "demasiado bajo", coma algo de azúcar o caramelos duros.
- **Recuerde su límite diario de líquidos: _____**
- **Limite el fósforo** de 800 a 1,000 miligramos (mg) al día.
- **Limite el potasio.** Una dieta restringida en potasio suele ser de 2,000 miligramos (mg) o menos al día.

Comida Meal	**Foods/Drinks** Foods/Drinks	Más artículos/ notas More items/notes
Desayuno Breakfast Hora ____ Time	• _____ • _____ • _____ • _____ • _____	
Bocadillo de la mañana Morning Snack Hora____ Time	• _____ • _____ • _____	
Almuerzo Lunch Hora ____ Time	• _____ • _____ • _____ • _____ • _____	
Bocadillo de la tarde Afternoon Snack Hora ____ Time	• _____ • _____ • _____	
Cena Dinner Hora ____ TIme	• _____ • _____ • _____ • _____ • _____	
Bocadillo de la tarde/noche Evening Snack Hora ____ Time	• _____ • _____ • _____	

Lista de la compra

Shopping List

- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____

Notas

Notes

THE OHIO STATE UNIVERSITY

WEXNER MEDICAL CENTER

wexnermedical.osu.edu