



Testimonio de un paciente: Cuidarme a mí mismo – Michael C.

En diciembre de 2018, después de recibir hemodiálisis en un centro solo durante un mes, me enteré por el personal de mi clínica acerca del autocuidado en el centro. Decidí seguir adelante con el autocuidado porque quería tener más control sobre mi tratamiento. Opté por permanecer en el centro en lugar de recibir hemodiálisis en el hogar porque vivo solo y me preocupaba la posibilidad de tener una emergencia en mi casa. A pesar de que soy bueno con las habilidades mecánicas y me manejo bien con la tecnología, me llevó un año completar la capacitación. ¡Había mucho que aprender!

Algunos ejemplos incluyen:

- Medir mis propios signos vitales y escuchar mi soplo con un estetoscopio.
- Configurar y preparar la máquina.
- Insertarme la cánula y monitorear mi tratamiento.
- Ingresar los datos en el sistema de la empresa de diálisis.
- Introducir los medicamentos.
- Restituir mi sangre y desconectarme de la máquina.
- Limpiar la máquina.



El autocuidado es actualmente la mejor opción para mí, porque aún soy lo suficientemente joven y saludable como para realizar todas las tareas correspondientes y, si surge una emergencia, sé qué debo hacer. El autocuidado ha aumentado mi confianza para manejar otros problemas de salud, como la fibrilación auricular, infecciones y coágulos de sangre. Practicar el autocuidado en el centro también hace que sea más fácil pensar en recibir hemodiálisis en el hogar si cambio de opinión en el futuro. Si está considerando practicar el autocuidado en su centro de diálisis, hable con su equipo médico y con otros pacientes de autocuidado para que le den su opinión.

Para obtener más información sobre la diálisis mediante autocuidado en el centro, visite <https://lifeoptions.org/assets/pdfs/icv4n3.pdf>.

Consejos útiles para cuidar su acceso vascular



Tipo de acceso vascular	Sugerencias de cuidado
Fístula e injerto	<ul style="list-style-type: none"> • Lávese el lugar de acceso antes de sentarse en su silla de tratamiento para diálisis. • Siempre lávese las manos con jabón antibacterial antes de tocar su lugar de acceso. • Busque una pulsación (también llamada vibración) a diario. Pregúntele a su enfermero o técnico de atención de pacientes como buscar una vibración. • No duerma sobre el brazo en que tiene el acceso, no cargue más de 10 libras con ese brazo, ni use joyas o ropa ajustada sobre su lugar de acceso.
Catéter	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenga el apósito del catéter seco y protegido. • No se quite el apósito entre los tratamientos.
Todos los accesos	<ul style="list-style-type: none"> • Informe cualquier tipo de enrojecimiento, hinchazón, secreción, dolor, costra o sensación de calor a su equipo de atención de diálisis. • Proteja su acceso evitando los golpes o las lesiones. • Evite que le extraigan sangre o le realicen cualquier otro procedimiento, como medirle la presión arterial, en el brazo en el que tiene el acceso o el catéter.

Puede encontrar más información sobre la Red de ESRD en su área visitando www.hsag.com/esrd-networks.

¿Se le puede dar el alta de su centro de diálisis?

Sí, a los pacientes de diálisis se les puede dar el alta involuntaria (IVD, por sus siglas en inglés) o el traslado involuntario (IVT, por sus siglas en inglés) de un centro de diálisis. Medicare considera que el alta y el traslado involuntarios deben ser muy poco frecuentes y describe situaciones específicas que le permiten a un centro darle el alta a una persona. Los pacientes pueden ser dados de alta o trasladados del centro de diálisis por los siguientes motivos:

- Si lastiman o amenazan con lastimar a otras personas.
- Si el centro no puede satisfacer sus necesidades médicas.
- Si el centro no está recibiendo el pago.
- Si la conducta de un paciente es tan perturbadora o abusiva que altera el funcionamiento del centro.

El médico y la administración del centro deben acordar el alta o el traslado de un paciente, y luego seguir un proceso específico descrito por la Red. La Red y la Agencia Estatal de Inspección revisan la documentación de los casos de IVD e IVT para garantizar que los centros cumplan con el proceso. Cuando se produce un IVD o un IVT, el centro debe ayudar al paciente a obtener un lugar en otro centro de diálisis ambulatorio. Si la asignación no es posible, el paciente deberá acudir a un servicio de emergencias hospitalario para recibir tratamiento. Ir a un hospital para realizar diálisis puede ser estresante para los pacientes, y no siempre reciben los mismos servicios que en un centro ambulatorio.

- Hable con su centro de diálisis si tiene alguna pregunta o si debe enfrentar un posible caso de IVD/IVT. También puede comunicarse con su Red de ESRD o con la Agencia Estatal de Inspección en su área.

¿Qué es la encuesta ICH-CAHPS?

La encuesta de Evaluación de los consumidores acerca de los profesionales y sistemas de atención médica en los centros de hemodiálisis (ICH-CAHPS®, por sus siglas en inglés)* les pregunta a los pacientes de hemodiálisis en el centro acerca de la experiencia de atención que reciben del centro y del personal de diálisis. Las encuestas se envían por correo postal dos veces al año. Información adicional que los pacientes deben conocer:

- Medicare exige realizar la encuesta a todos los centros que brindan tratamiento a más de 30 pacientes adultos en un año.
- Las encuestas son realizadas por empresas no vinculadas con los centros de diálisis.
- Las preguntas de la encuesta se centran en la comunicación y atención que usted recibe de los médicos especialistas en riñón, la calidad de la atención y los procedimientos en el centro de diálisis, y en la información para los pacientes.
- Los resultados de la encuesta se proporcionan al centro de diálisis, pero no se suministran los nombres de los pacientes.
- El personal del centro de diálisis no puede ayudar a los pacientes a responder las preguntas ni intentar influir en las respuestas, y los centros no pueden ofrecer incentivos a cambio de calificaciones altas.

¡No arroje la encuesta a la basura, su opinión es importante! También puede comunicarse con ichcahps@rti.org o llamar al 866.245.8083 para obtener más información.

Fuente: <https://ichcahps.org/>

*CAHPS® es una marca comercial registrada de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud (AHRQ, por sus siglas en inglés).

¡Comentarios! Cuéntenos qué tal lo estamos haciendo: <https://www.surveymonkey.com/r/esrdptnewsletter> ★

Si tiene preguntas sobre cómo expresar una inquietud o queja, consulte este útil recurso creado POR y PARA pacientes: www.esrdnetworks.org/resources/toolkits/patient-toolkits/dialysis-patient-grievance-toolkit-1. Para presentar una queja, comuníquese con su red a continuación:

Red 7: Florida

T: 800.826.3773

E: NW7info@hsag.com

www.hsag.com/ESRDNetwork7

3000 Bayport Dr., Suite 300

Tampa, FL 33607

Red 13: Arkansas, Louisiana, Oklahoma

T: 800.472.8664

E: NW13info@hsag.com

www.hsag.com/ESRDNetwork13

4200 Perimeter Center Dr., Suite 102
Oklahoma City, OK 73112

Red 15: Arizona, Colorado, Nevada, New Mexico, Utah, Wyoming

T: 800.783.8818

E: NW15info@hsag.com

www.hsag.com/ESRDNetwork15

3025 S. Parker Rd., Suite 820
Aurora, CO 80014

Red 17: American Samoa, Guam, Hawaii, Northern California, Northern Mariana Islands

T: 800.232.3773

E: NW17info@hsag.com

www.hsag.com/ESRDNetwork17

533 Airport Blvd., Suite 400
Burlingame, CA 94010

Twitter: @ESRD_HSAG | Facebook: /ESRDNetworksHSAG

Este material fue preparado por HSAG: Redes 7, 13, 15 y 17 de ESRD, en virtud de un contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), un organismo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Los contenidos presentados no necesariamente reflejan la política de los CMS. NW-ESRD-XN-03272020-01