

Mentoria Entre Pacientes

Curso 3: Enfermedad Renal en Etapa Terminal Descripción General





Curso 3



Curso 3: Descripción General de la Enfermedad Renal en Etapa Terminal

Este curso consta de cinco partes:

Parte 1: Cómo Funcionan los Riñones.....	2
Parte 2: Causas de la Enfermedad Renal	3
Parte 3: Enfermedad Renal en Etapa Terminal	4
Parte 4: Los Fundamentos del Acceso Vascular	6
Parte 5: Mentoría para el Acceso Vascular	10



Curso 3



Curso 3: Descripción General de la Enfermedad Renal en Etapa Terminal

¡Bienvenidos al Curso 3!

Este curso se basa en su conocimiento de la enfermedad renal. Lo que aprenda le ayudará a hablar con su compañero.

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

Después de tomar este curso, usted podrá:

- Describir cómo funcionan los riñones.
- Enumerar las causas de la enfermedad renal.
- Explicar las etapas de la enfermedad renal.
- Describir los tres tipos de acceso vascular.
- Identificar y compartir recursos sobre acceso vascular.

Este curso consta de cinco partes:

- Parte 1: Cómo Funcionan los Riñones
- Parte 2: Causas de la Enfermedad Renal
- Parte 3: Enfermedad Renal en Etapa Terminal
- Parte 4: Los Fundamentos del Acceso Vascular
- Parte 5: Mentoría para el Acceso Vascular

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

Una vez que haya terminado, responda el cuestionario sobre lo que aprendió.



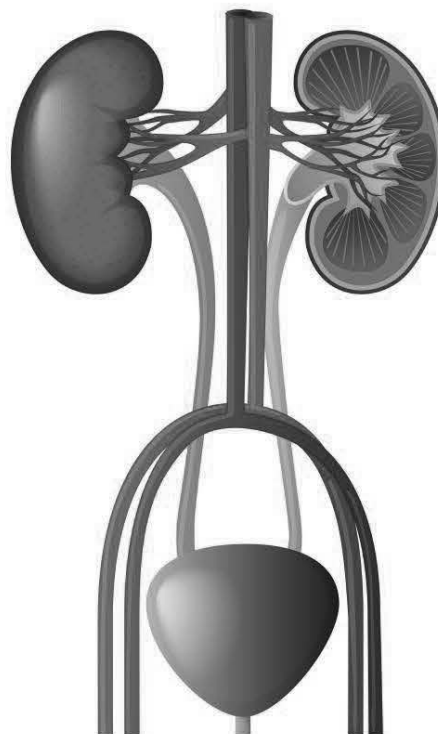
Parte 1: Cómo funcionan los riñones

El cuerpo tiene dos riñones. Cada uno es del tamaño de un puño. Los riñones están ubicados en los lados derecho e izquierdo del cuerpo, justo debajo de la caja torácica. Aunque los riñones son muy pequeños, juegan un papel importante en el mantenimiento del equilibrio del cuerpo.

Los riñones tienen alrededor de un millón de filtros diminutos. Estos filtros eliminan los productos de desecho y los fluidos. Esto sucede cuando la sangre pasa a través de los riñones. Los desechos y líquidos salen del cuerpo en forma de orina.

Esto es lo que hacen los riñones:

- Eliminan el exceso de líquido.
- Eliminan los productos de desecho, como los de los alimentos y medicinas.
- Equilibra el calcio y el fósforo.
- Controlar la presión arterial.
- Ayudar a producir glóbulos rojos.
- Activa la vitamina D, necesaria para tener huesos sanos.



Los filtros en los riñones pueden dañarse. Si esto sucede, los productos de desecho y el agua se acumulan en el cuerpo. La persona puede sentirse enferma.

Los riñones pueden dejar de funcionar. Luego, la persona necesitará someterse a diálisis para reemplazar la función de los riñones. O la persona podría recibir un trasplante de riñón.



Curso 3



Parte 2: Causas de la enfermedad renal

Una enfermedad o condición puede hacer que los riñones no funcionen tan bien como deberían. Esto se llama enfermedad renal.

O los riñones podrían dejar de funcionar. Esto se llama insuficiencia renal. Otro nombre para el fallo renal es enfermedad renal en etapa terminal.

La enfermedad renal y la insuficiencia renal pueden desarrollarse durante varios meses o años.

***renal es otra
palabra para riñón.
Enfermedad renal =
enfermedad del riñón***

Causas de la Enfermedad Renal

¿Qué hace que los riñones dejen de funcionar como deberían?

La diabetes y la presión arterial alta son las causas más comunes de enfermedad renal.

Otras causas son:

- Ataques al cuerpo por su propio sistema de defensa o inmunológico. Esto puede suceder con enfermedades como el lupus, donde el sistema inmunitario del cuerpo ataca las partes sanas del cuerpo.
- Inflamación de los filtros del riñón.
- Quistes en el riñón. Los quistes son sacos que pueden estar llenos de líquido u otro material.
- Obstrucción por mucho tiempo del sistema de drenaje de orina del cuerpo.
- Infecciones renales que ocurren una y otra vez.



Curso 3



Parte 3: Enfermedad renal en etapa terminal

Etapas de la Enfermedad Renal

La enfermedad renal tiene cinco etapas. La etapa 1 es el comienzo de la enfermedad renal. A medida que la persona pasa de la Etapa 1 a la Etapa 5, los riñones pueden hacer cada vez menos del trabajo que se supone que deben hacer. La etapa 5 es la enfermedad renal en etapa terminal. Esto significa la etapa final de la función renal, no la vida de la persona.

La enfermedad renal tarda en convertirse en enfermedad renal en etapa terminal. Incluso puede tomar años. El tiempo de duración varía para cada persona. Puede depender de la causa de la enfermedad renal y de cómo se maneje la enfermedad renal.

Cómo Funcionan los Riñones en Cada Etapa de la Enfermedad
Etapa 1. Los riñones pueden realizar la mayor parte de su trabajo sin ningún problema.
Etapa 2. Los riñones comienzan a mostrar una leve pérdida de función. La pérdida leve de la función renal es cuando los riñones funcionan entre un 60 y un 89 por ciento.
Etapa 3. Los riñones muestran una pérdida de función leve a moderada. Pérdida moderada de la función renal es cuando los riñones están trabajando en un 45 a 59 por ciento.
Etapa 4. La función renal está severamente disminuida. Los riñones no pueden trabajar en su propio.
Etapa 5. Los riñones pierden su capacidad para filtrar productos de desecho y líquidos. Esto generalmente requiere diálisis o un trasplante de riñón para reemplazar la función de los riñones.

Las decisiones sobre el tipo de diálisis o trasplante de riñón pueden ocurrir en cualquier etapa de la enfermedad renal. Algunas personas no toman la decisión hasta que están en la Etapa 5, especialmente si no están viendo a un nefrólogo.



Curso 3



Síntomas de la Enfermedad Renal

Una persona tiene más y más síntomas a medida que pasa de una etapa a la siguiente.

En las primeras etapas, la persona puede no tener ningún síntoma. La etapa 5 se llama insuficiencia renal o enfermedad renal en etapa terminal. Esto significa la etapa final de la función renal, no la vida de la persona. Los riñones ya no funcionan lo suficientemente bien como para satisfacer las necesidades del cuerpo, por lo que una persona tendrá muchos síntomas.

Lo que una persona puede experimentar en cada etapa de la enfermedad renal
Etapa 1. Por lo general, la persona no tiene síntomas.
Etapa 2. Es posible que una persona no tenga ningún síntoma. Algunos signos típicos incluyen proteína en la orina, hinchazón de las piernas y los pies y presión arterial alta.
Etapa 3. Una persona puede tener signos de enfermedad, como enfermedad de los huesos, recuento bajo de glóbulos rojos o debilidad.
Etapa 4. Una persona puede tener mareos, debilidad y náuseas.
Etapa 5. Una persona puede experimentar: <ul style="list-style-type: none">• Pérdida de apetito• Picazón en la piel, piel seca• Dificultad para respirar• No sale tanta orina del cuerpo• Sensación de cansancio• Náuseas• Problemas para dormir• Hinchazón de pies y tobillos• Sentir mucha sed• Calambres musculares dolorosos, como en las piernas



Parte 4: Los fundamentos del acceso vascular

Cuando los riñones dejan de funcionar, se necesita diálisis o un trasplante de riñón.

La hemodiálisis es un tipo de diálisis. La sangre se bombea fuera del cuerpo a una máquina que actúa como un riñón. La máquina limpia la sangre. La sangre se devuelve al cuerpo después de que se limpia.

La máquina debe conectarse al sistema circulatorio del cuerpo. Un acceso vascular es lo que se usa para conectar la máquina al sistema circulatorio de una persona.

**Sistema circulatorio
= sistema sanguíneo**

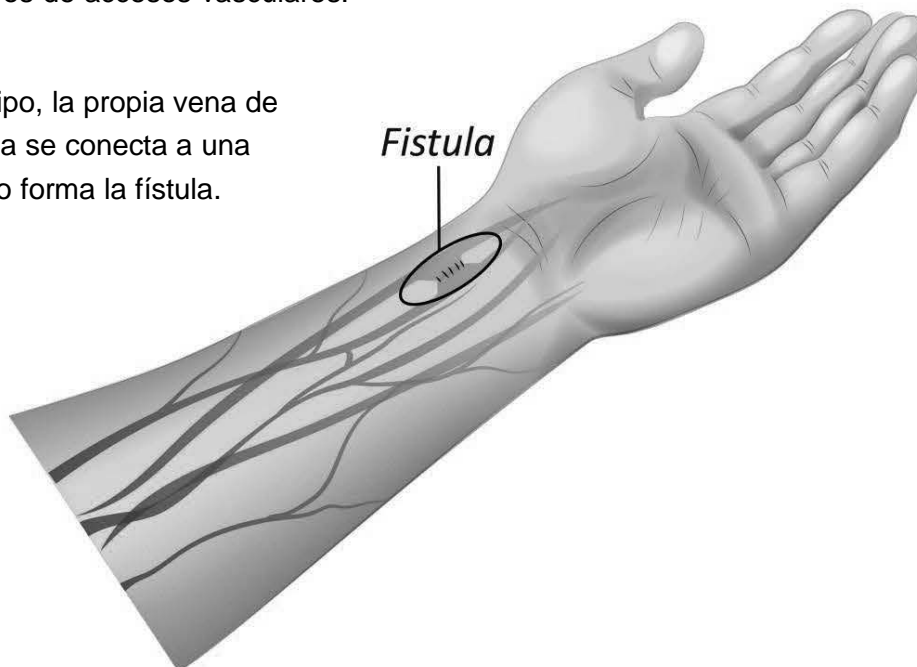
Los tratamientos de hemodiálisis generalmente se necesitan al menos tres veces por semana para limpiar la sangre y eliminar el exceso de líquido.

La hemodiálisis se puede realizar en casa o en un centro de diálisis.

Hay tres tipos de accesos vasculares:

1. Fístula

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



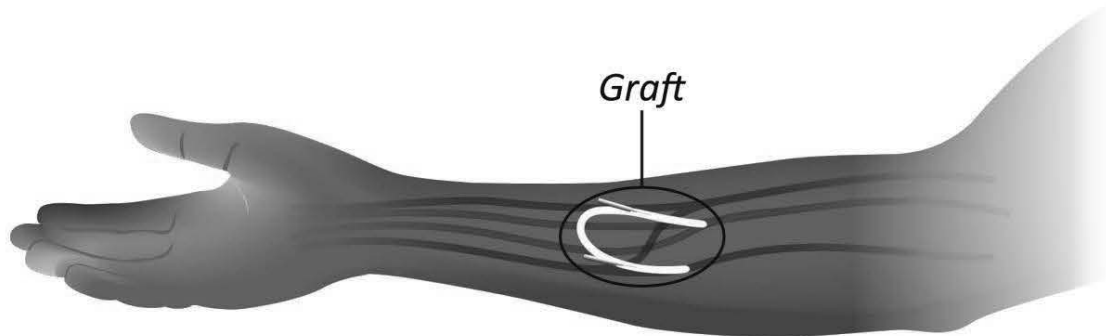


Curso 3



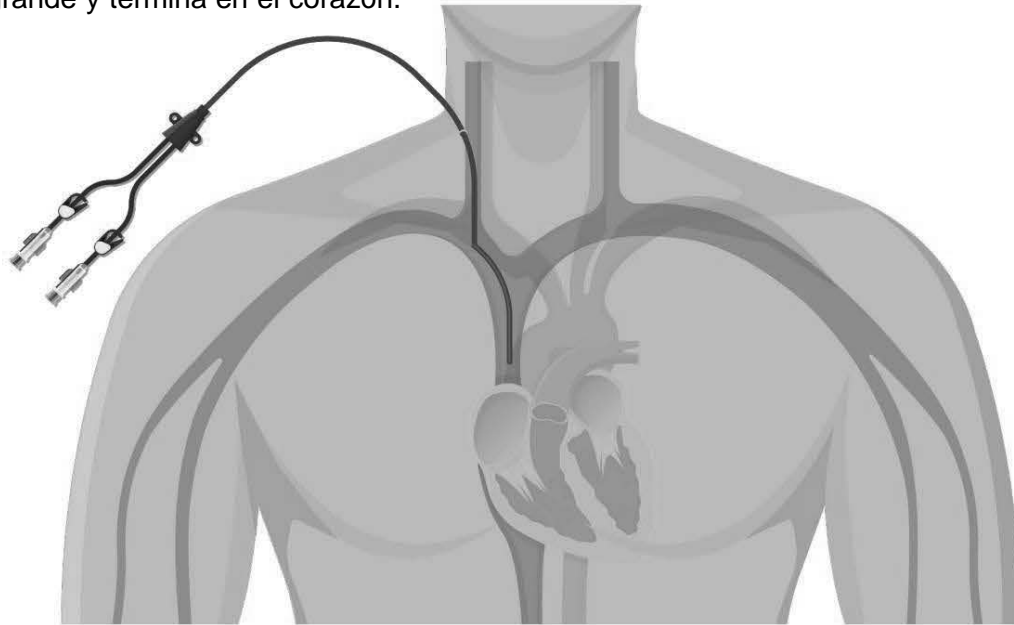
2. Injerto (Graft)

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



3. Catéter Venoso Central

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





Curso 3



Las tres opciones de acceso

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

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

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

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

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

- Más estancias en el hospital.
- Tiempos de tratamiento más prolongados.
- No poder ducharse sin una cubierta especial.
- Más coagulación en el catéter que en otros tipos de acceso.
- Riesgo de destruir una vena importante en la que se encuentra el catéter.

Las personas que reciben hemodiálisis deben conocer las tres opciones. Luego, pueden participar en las decisiones sobre qué acceso vascular obtener.



Curso 3



¡Practiquemos la tutoría!



Steve es un mentor de compañeros que ha sido emparejado con Bob. Bob ha estado en diálisis durante seis meses y todavía tiene un catéter venoso central. El médico de Bob ha mencionado que necesita un acceso permanente. Bob le pide a Steve que revise los diferentes tipos de acceso. Bob le pregunta a Steve cuál cree que es el mejor tipo de acceso que puede obtener.

Steve comienza descubriendo la comprensión de Bob sobre el acceso vascular. Hace preguntas abiertas.

- ¿Qué sabe sobre el acceso vascular?
- ¿Qué preguntas tiene usted?

"¿Qué otra información necesitas?"

Bob quiere saber cómo funciona una fístula. Quiere detalles sobre la cirugía.

Steve le da a Bob una copia de un recurso que describe los accesos vasculares. Le hace saber a Bob que el equipo de atención médica responderá sus preguntas. No da consejos médicos.

¿Cómo crees que hizo Steve?

Steve manejó bien las preguntas de Bob. Compartió recursos y no dio consejos médicos.

Como mentor, Steve puede compartir recursos con Bob. Steve debería:

- Saber qué recursos están disponibles.
- Entender lo que Bob puede aprender de los recursos.
- Ver cómo los recursos pueden ayudar a Steve en su rol de mentor de pares.
- Compartir recursos con Bob.

Steve podría haber sugerido que Bob trabajara con el equipo de atención médica en un plan de acceso vascular. Cuanto antes participe Bob en la planificación, mejor.

Como mentor, no se espera que sepas todas las respuestas a las preguntas. De hecho, no deberías responder a las preguntas de tus compañeros sobre cuestiones médicas. En su lugar, pídale a su compañero que hable con el equipo de atención médica.



Parte 5: Mentoría para el Acceso Vascular

Puede compartir estos recursos sobre el acceso vascular con su compañero. Pueden empoderar a su compañero para que tome una decisión informada sobre qué acceso obtener.

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

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

Si tiene alguna pregunta, puede alentar a su compañero a que hable con el equipo de atención médica. También puede sugerirle a su compañero que trabaje con el equipo de atención médica en un plan de acceso vascular. Cuanto antes participe un compañero en la planificación, mejor.

1. Acceso Vascular para Hemodiálisis

Este folleto explica cómo una fístula, un injerto y un catéter se crea. También incluye hechos a considerar sobre cada uno.

Su compañero puede leer esto para aprender sobre el acceso vascular. Él o ella puede ver las ventajas y desventajas de cada tipo.

Este recurso le permitirá:

- Hablar sobre el acceso vascular con su compañero.
- Averiguar lo que su compañero ya sabe
- Averiguar si su compañero necesita más información.

Hemodialysis Vascular Access
Hemodialysis cleans your blood through a fistula, graft or catheter. If you have kidney failure, one of these will be your **LIFELINE!** Talk with your doctor to decide which type of vascular access is best for you.

Fistula
A fistula directly connects an artery to a vein. The vein stretches over time, allowing needles to be put in it. Fistulas are the gold standard for hemodialysis.

Advantages

- ✓ Permanent
- ✓ Bypass the skin
- ✓ Lasts longer, up to 20 years
- ✓ Provides greater blood flow for better treatment
- ✓ Fewer infections & other complications
- ✓ Fewer hospitalizations
- ✓ Better survival (lower risk of dying than patients with catheters)

Disadvantages

- ✗ May not mature/develop
- ✗ Not possible for all patients
- ✗ Usually cannot be used for at least 6-8 weeks

Graft
A graft is a tube, usually made of plastic, that connects an artery to a vein, allowing needles to be put in it. Grafts are the second-best way to get access to the bloodstream for hemodialysis.

Advantages

- ✓ Permanent
- ✓ Bypass the skin
- ✓ May be used after 2 weeks, in some cases
- ✓ May work in patients with poor veins

Disadvantages

- ✗ Increased hospitalizations
- ✗ Increased risk for clotting
- ✗ Increased risk for serious infections
- ✗ Increased risk for other complications and repair procedures
- ✗ Does not last as long as a fistula

Catheter
A catheter is a tube inserted into a vein in the neck or chest to provide vascular access for hemodialysis. The tip rests in your heart. It is usually a temporary access. It is the first choice for getting access to the bloodstream for hemodialysis. For some patients it is the only choice and it will need to be used as a permanent access.

Advantages

- ✓ Can be used immediately after placement

Disadvantages

- ✗ Higher infection rates, which can be very serious or fatal
- ✗ Increased hospitalizations
- ✗ Does not last long, usually less than one year
- ✗ May require longer treatment times
- ✗ Prolonged use may lead to inadequate dialysis
- ✗ Cannot shower without special appliance
- ✗ High rate of clotting requiring frequent procedures
- ✗ Risk of destroying important vein



Curso 3



2. ¿Preguntas o Inquietudes sobre un Acceso Permanente? ¡Hablemos!

Este folleto ofrece orientación sobre el acceso permanente.

Su compañero puede aprender sobre la importancia de un acceso permanente. Él o ella también puede leer respuestas a preguntas e inquietudes comunes. Su compañero también aprenderá cómo participar activamente en su propia atención médica.

Este recurso le permitirá:

- Ayudar a su compañero a identificar inquietudes sobre un problema de acceso vascular.
- Repasar las preguntas comunes sobre cómo obtener y usar un acceso permanente.
- Ayudar a su compañero a descifrar sus preguntas.
- Animar a su compañero a reunirse con el médico equipo para hablar sobre sus preocupaciones.



Consejos para el éxito

- Comience siempre averiguando la comprensión de su compañero.
- Haga preguntas abiertas.
 - ¿Qué sabe sobre el acceso vascular?
 - ¿Qué preguntas tienes?
 - ¿Qué otra información necesita?
- Conecte a su compañero con el equipo de atención médica para hablar sobre un plan de acceso vascular.

Dónde encontrar recursos sobre acceso vascular

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



Curso 3



Próximos pasos en el programa de capacitación

¡Felicitaciones por completar el Curso 3, Descripción General de la Enfermedad Renal en

Etapa Terminal! A continuación, **complete el cuestionario de revisión del curso 3.**

Este material fue preparado por el contratista del Centro Nacional de Coordinación de Enfermedades Renales en Etapa Terminal (ESRD NCC), bajo el contrato # HHSM-500-2016-00007C con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), una agencia del Departamento de Salud y Recursos Humanos. Servicios. Los contenidos presentados no reflejan necesariamente la política de CMS ni implican el respaldo del gobierno de los EE. UU. FL-ESRD NCC-7N5TD1-05192020-04