

Línea de vida para toda la vida:

Planificando su acceso vascular



www.esrdncc.org





Contenido

Introducción	3
Inicio: Comprendiendo mis opciones de tratamiento	3
Paso #1: Haciendo un plan de acceso	5
Paso #2: Encontrando el mejor lugar para mi acceso	6
Paso #3: Ir a la cita con el cirujano	7
Paso #4: La cirugía	9
Paso #5: Esperando a que mi acceso madure o sane	12
Paso #6: Usando mi fístula o mi injerto	13
Paso #7: Retirando el catéter	15
Paso #8: Cuidar de mi línea de vida para toda la vida	16
Apéndice	17

Introducción

Un fallo renal significa que sus riñones no pueden limpiar la sangre de los desperdicios y los fluidos que se acumulan en su cuerpo. Cuando sus riñones comienzan a fallar, puede tomar varios años para que dejen de funcionar. Una vez dejan de funcionar, se conoce como fallo renal.

Si usted tiene fallo renal, usted necesitará diálisis o un trasplante del riñón para mantenerse con vida. Un trasplante de riñón es una cirugía que se realiza para colocar un riñón saludable en una persona con fallo renal. La mayoría de las personas necesitan tratamiento de diálisis durante el periodo de evaluación para determinar si son candidatos a recibir un trasplante. El periodo de espera para un trasplante es diferente para cada persona. Este proceso depende de muchas cosas. Su médico o su equipo de cuidado de diálisis le ayudarán a entender lo que esto significa para usted.

Inicio: Comprendiendo mis opciones de tratamiento

Cuando usted comience su diálisis, puede que tenga preguntas acerca de las opciones en tratamiento. Hay tres tipos principales de tratamiento:

- **Hemodiálisis (HD):** tipo de tratamiento que se realiza en el hogar o en una clínica;
- **Diálisis Peritoneal (PD):** otro tipo de diálisis que se realiza en el hogar; y
- **Trasplante de riñón:** recibir un trasplante del riñón de un donante vivo o muerto.

Su equipo de cuidado de diálisis puede ayudarle mejor a conocer más acerca de estas opciones.

Si considera que la diálisis peritoneal (DP) es la mejor opción usted, necesitará que le hagan un acceso específico para una DP. Hable con su equipo de cuidado acerca de este tipo de acceso.

¿Cómo escojo un tratamiento?

Es importante que usted evalúe cada opción de tratamiento. Si usted tiene preguntas acerca de los tipos de tratamiento, existen materiales en el apéndice de este manual que usted puede revisar. Hable con su médico o equipo de cuidado de diálisis para ayudarle a decidir cuál es la mejor opción para usted.

Si usted piensa que la hemodiálisis es la mejor opción para usted, usted necesitará que le realicen un acceso vascular. Este procedimiento es necesario para que su sangre pueda ser limpiada por la máquina de diálisis, conocida también como dializador.

Voy a hacerme la hemodiálisis y necesito un plan de acceso

Si usted y su equipo de cuidado de diálisis deciden que la hemodiálisis es la mejor opción, usted necesitará que le realicen un acceso vascular. Esto es importante debido a que el acceso será su línea de vida para toda la vida. Su equipo de cuidado de diálisis le orientará acerca de los diferentes tipos de accesos que puede tener. Para la mayoría de las personas, una fístula arteriovenosa es el mejor tipo de acceso. Usted necesitará un acceso vascular para que su flujo sanguíneo pueda entrar y salir de la máquina de diálisis. La máquina de diálisis o dializador limpiará su sangre de los desperdicios y fluidos que se han acumulado a medida que entra y sale de la máquina.

Esta guía está diseñada para ayudarle a que comience con el acceso vascular para la hemodiálisis. Para poder comenzar, usted necesitará un plan de acceso que lo guíe a través de todos los pasos hacia la fístula o el injerto. Usted y su equipo de cuidado de diálisis harán este plan juntos.

La guía a continuación provee una lista con todos los pasos que debe seguir en su plan de acceso. Después de revisar todos los pasos, usted podrá determinar en qué paso se encuentra. Algunos necesitarán comenzar desde el primer paso y seguir todos los pasos. Es probable que otros ya tengan el acceso colocado. Si se encuentra en el 8^{vo} paso, usted debería estar haciendo todos los días su chequeo del acceso de un minuto.

Paso	Nombre	¿En qué consiste este paso?
1^{er} paso	Haciendo un plan de acceso	Este paso muestra lo que incluye un plan de acceso. Una vez lo revise, podrá saber en qué paso se encuentra.
2^{do} paso	Encontrando el mejor lugar para mi acceso	Este paso le dice cómo el cirujano encontrará el mejor lugar en el que debe colocar el acceso.
3^{er} paso	Visitar el cirujano	Usted necesitará ir a un cirujano antes de programar su cirugía. Este paso le indicará cómo prepararse para la visita y qué pasará en la misma.
4^{to} paso	La cirugía	Este paso es importante, asegúrese de leerlo con cuidado. Usted aprenderá lo que va ocurrir el día de la cirugía y lo que va a ocurrir cuando vuelva a ver al cirujano.
5^{to} paso	Esperando a que mi acceso madure o sane	La duración de este paso dependerá de cómo madure o sane el tipo de acceso que obtuvo. Su equipo de cuidado de diálisis le ayudará a comprender lo que esto significa para usted.
6^{to} paso	Usando mi acceso	Este paso le dirá qué esperar cuando el equipo de cuidado de diálisis comience a usar su acceso para la diálisis. Ellos le darán un plan que explica cómo hacerlo.
7^{mo} paso	Retirando mi catéter	Una vez esté usando su acceso sin problemas, usted necesitará ir a que le retiren el catéter.
8^{vo} paso	Cuidando mi línea de vida para toda la vida	Este paso le dirá cómo hacer el chequeo para toda la vida diario de su acceso en un minuto. Su equipo de cuidado de diálisis le enseñará cómo hacerlo.

Paso #1: Haciendo un plan de acceso

¿Qué es un plan de acceso?

Para poder comenzar, usted necesitará un plan de acceso que le sirva de guía a través de todos los pasos hacia una fístula o un injerto. Usted y su equipo de cuidado de diálisis harán este plan juntos. Para la mayoría de las personas, una fístula es el mejor tipo de acceso. Un plan de acceso le servirá de guía a través de los pasos que necesita seguir para poder estar seguro de cuál es el mejor acceso para usted. Es importante señalar que usted puede que necesite más de un acceso en su vida. Este manual le da una lista de cotejo sencilla que le ayudará a seguir los pasos de su plan. Asegúrese de tener una copia del plan.

Los ocho pasos en su plan de acceso son:

1. Haciendo mi plan de acceso
2. Encontrando el mejor lugar para mi acceso
3. Visitar al cirujano
4. Cirugía
5. Esperando a que el acceso madure o sane
6. Usando mi acceso
7. Retirando mi catéter
8. Cuidando mi línea de vida para toda la vida



Paso #2: Encontrando el mejor lugar para mi acceso

¿Cómo sabrá el cirujano que tipo de acceso es el mejor para mí y dónde debe ir?



Para encontrar el mejor lugar para su acceso, el cirujano necesitará tener una imagen de sus vasos sanguíneos antes de que él o ella realicen la cirugía. Esta prueba se llama "mapa arterial". Es un prueba sencilla que se realiza con un equipo de ultrasonido. No se usan agujas durante esta prueba.

Algunos cirujanos realizan sus propias pruebas del mapa arterial. Pero, debido a que no todos lo hacen, usted necesitará ir a otro especialista a que le hagan el mapa. Esta prueba puede ser coordinada por su

cirujano o equipo de cuidado de diálisis.

Después de la prueba, su cirujano revisará el mapa arterial. El mapa ayudará al cirujano a decidir qué tipo de acceso es el mejor para usted y dónde debe ir.

Tengo mi mapa arterial. ¿Qué debo hacer ahora?

Mientras espera por el día de la cita con su cirujano, usted necesitará cuidar sus venas. A continuación le ofrecemos varios consejos útiles para hacerlo.

QUE DEBE HACER:

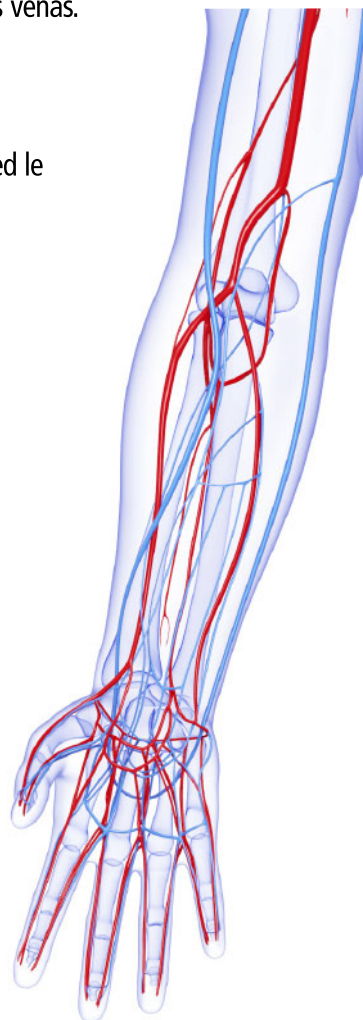


- Dígle a la persona que está cuidando de su sangre que a usted le van a colocar un acceso en su brazo, o que ya usted tiene un acceso en su brazo.
- Dígle que use las venas en la parte de atrás de su mano.

NO:



- No permita que nadie le tome sangre de las venas de la muñeca hacia arriba.
- No permita que nadie lo inyecte en la parte superior de su brazo.
- No permita que nadie le tome su presión arterial en el brazo donde tiene su acceso.



Paso #3:

¿Por qué debo ir a ver al cirujano antes de programar mi cirugía?

El cirujano es un experto haciendo accesos vasculares. Él o ella necesitará verlo antes de la cirugía para asegurarse que todo esté listo. Asegúrese de saber adónde tiene que ir para la visita. Llegue temprano al lugar el día pautado para la cita. Lleve con usted una lista de preguntas para hacer acerca de qué debe esperar de la cirugía para su acceso vascular.

Al final del manual encontrará una lista de preguntas que puede hacer.

El día de su cita, su cirujano examinará su mapa arterial. El mapa ayudará al cirujano a decidir qué tipo de acceso es el mejor para usted y dónde debe ir colocado. El cirujano también puede hacer un registro de su historial médico y examinar los vasos sanguíneos de su brazo.

El cirujano le preguntará acerca de:

- Su salud
- Líneas intravenosas (IV) que haya tenido
- Sus medicamentos
- Alergias
- Otras cirugías que haya tenido

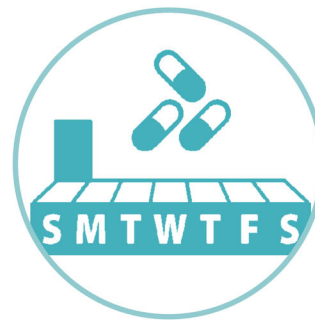
Estas son algunas preguntas que la mayoría de las personas tienen con relación a la cirugía. Su cirujano puede contestárselas:

- ¿Debo tomarme mis medicamentos antes de llegar para la cirugía?
- ¿Por cuánto tiempo estaré en el hospital o en el centro de cirugía el día que tenga mi cirugía?
- ¿Necesitaré que me duerman o anestésien para la cirugía?
- ¿Tendré que quedarme en el hospital toda la noche?
- ¿Alguien debe ir conmigo?
- ¿Podré guiar de regreso a casa después de la cirugía?
- ¿Me recetará algo para el dolor?
- ¿Podré usar mi brazo después de la cirugía?
- ¿El brazo de mi acceso se verá diferente?

Pídale al cirujano que:

- Hable con su equipo de cuidado de diálisis para que sepan los planes de su cirugía.
- Le envíe a su equipo de cuidado un informe de su visita.
- Le entregue a usted una copia de informe.





¿Cómo puedo mantenerme saludable antes de la cirugía?

Una vez el cirujano lo haya visto, él se asegurará de que usted tenga la fecha de su cirugía programada. Puede que sea varias semanas antes de hacerse la cirugía. Usted debe cuidarse bien hasta que llegue el momento de la cirugía.

- Vaya a todos sus tratamientos de diálisis.
- • Quédese en la máquina de diálisis hasta recibir su tratamiento por completo.
- Siga la dieta que hicieron especialmente para sus necesidades.
- Tome sus medicamentos.
- Descanse lo suficiente.
- Intente hacer ejercicios diariamente.
- Cuide de las venas de su brazo.
- Dígale a su equipo de cuidado de diálisis la fecha de su cirugía.

Mi visita al cirujano

Si la visita es el día de su diálisis:

- Su equipo de cuidado de diálisis le ayudará a manejar la situación.
- Va a necesitar hacer las dos cosas.
- Puede que tenga que cambiar su día de diálisis.
- Su equipo de cuidados le ayudará a cambiar la fecha.

Si la visita no es el día de su diálisis:

- Todo está bien y puede continuar.
- Si tiene preguntas, pídale a su equipo de cuidado de diálisis que le ayude.



Paso #4: La cirugía

¿Qué va a pasar cuando me haga la cirugía?

Realizar la cirugía es el siguiente paso para usted. Esto es cuando le hará una fístula o le coloquen un injerto. La cirugía para su acceso debe llevarse a cabo en un centro para cirugía u hospital. Asegúrese de saber cómo llegar al lugar y que llegue con suficiente tiempo de antelación. El equipo de la cirugía le dirá que hacer antes de que llegue a la cirugía.

Cuando usted llegue a la cirugía, lo evaluarán varias personas del equipo de cirugía. Algunas de las preguntas que le harán serán las mismas. Intente no molestarse por esto (ellos solo quieren asegurarse de que está seguro). A continuación algunas de las cosas que debe saber para estar preparado.

¿Que necesito hacer para prepararme para la cirugía?

Haga una lista de sus medicamentos para llevar con usted. El equipo de la cirugía necesitará saber si usted toma:

- Anticoagulante
- Medicamentos para problemas del corazón, diabetes, dolor, ansiedad, depresión o enfermedades psiquiátricas
- Medicamentos sin receta como hierbas, vitaminas y minerales
- Remedios caseros

Dígale a su equipo de cirugía cualquier otra información de salud relevante, como por ejemplo si usted:

- Tiene alergias
- Tiene un marcapasos u otro dispositivo del corazón
- Tiene apnea del sueño
- Ha tenido problemas con anestesia
- Está embarazada
- Es alérgico al látex
- Fuma
- Bebe alcohol
- No está de acuerdo en recibir transfusiones de sangre

¿Para cuándo está programada mi cirugía?

Si la cirugía es el día de su diálisis:

- Su equipo de cuidado de diálisis le ayudará a manejar la situación.
- Va a necesitar hacer las dos cosas.
- Puede que tenga que cambiar su día de diálisis.
- Su equipo de cuidado de diálisis le ayudará a cambiar la fecha.

Si la visita no es el día de su diálisis:

- Todo está bien y puede continuar.
- Si tiene preguntas, pídale a su equipo de cuidado de diálisis que le ayude.



En el día de su cirugía

Elimine el esmalte de las uñas y las uñas artificiales. Use espejuelos, no lentes de contacto. No se ponga crema, desodorante, polvo, maquillaje o perfume

Asegúrese de tener la información de contacto del equipo de cirugía y su equipo de cuidado de diálisis.

Después de la cirugía

Puede que tenga que ir a la sala de recuperación por un tiempo. Antes de irse a su hogar, un miembro del equipo de cirugía le dará:

- Una folleto con información de cómo puede cuidar su acceso
- Una receta para un medicamento para el dolor
- El día y la hora en el que debe regresar para chequearle su acceso

También, antes de que se vaya, pídale al equipo de cirugía que:

- Le envíe un informe al equipo de cuidado de diálisis con un dibujo de su acceso
- Le entregue a usted una copia del informe

Algunas cosas que debe saber después de la cirugía.

¿Qué debo hacer mientras mi cirugía sana?

No permita que el área alrededor de su incisión se moje. Su cirujano le explicará cómo cuidar el área de la cirugía. Asegúrese de comprender lo que le están pidiendo que haga y por cuánto tiempo debe hacerlo.

Dígale a su equipo de cuidado de diálisis que usted tuvo una cirugía. Pídale que examinen el área para asegurarse que esta sanado.

Pregúntele al equipo de cuidado de diálisis y a su cirujano como usted podrá contactarlos durante horas laborales y después de horas laborales.



Déjele saber a su equipo de cuidado de diálisis:

- Si el área está sangrando o tienen fuga de fluidos.
- Si el área de su cirugía esta enrojecida, caliente o hinchada.
- Si comienza a tener más dolor.

Déjele saber a cirujano:

- Si su mano le comienza a doler, se adormece, se debilita o se siente fría.

Paso #5: Esperando a que mi acceso madure o sane

¿Fístula o injerto?

Su cirujano debe decirle a usted y a su equipo de cuidado de diálisis que tipo de acceso usted tiene. Va a ser una fístula o un injerto. Una fístula se hace al unir su propia arteria a con una vena de su cuerpo. Cuando el cirujano coloca un injerto, usará un tubo plástico que conecta una arteria a una vena. Si no está seguro de lo que tiene, pregúntele a su equipo de cuidados.

Si tiene una fístula: Debe regresar a ver al cirujano

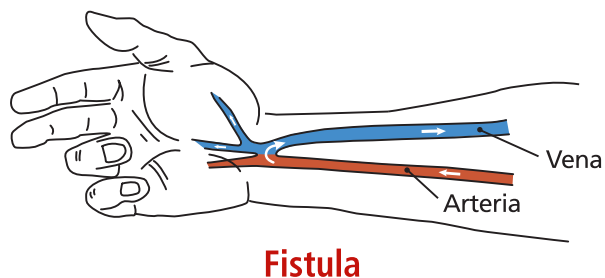
La mayoría de los cirujanos le pedirán que vuelva a verlos después de dos semanas de realizada la cirugía para poder estar seguros de que el acceso esta sanando apropiadamente.

Después de eso, muchos cirujanos le pedirán que regrese después de seis meses de la cirugía. En esta visita, ellos van a querer asegurarse de que la fístula está agrandando como debe ser. Puede tomar varias semanas para que la fístula se agrande lo suficiente para ser usada. El cirujano le dejará saber cuándo estará lista para ser usada.

Si no esta agrandándose como debiera, usted necesitará hacerse algunas pruebas. Estas pruebas pueden incluir:

- Un examen de ultrasonido
- Un examen prueba en el que le ponen colorante en su acceso y toman rayos X

Muchos de los problemas con el acceso se pueden arreglar si se detectan a tiempo.



Si tiene un injerto: Regresar a ver al cirujano

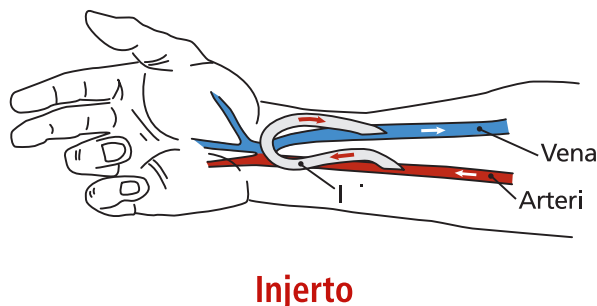
La mayoría de los cirujanos le pedirán que regrese a la oficina dos semanas después de la cirugía para asegurarse de que el acceso esta sanando apropiadamente.

En esta visita, el cirujano le dejará saber cuándo puede usar su injerto. Un injerto puede ser usado de tres a cuatro semanas después de la cirugía.

Si hay algún problema con el injerto, deberá hacerse varios exámenes. Estos exámenes pueden incluir:

- Un examen de ultrasonido
- Una prueba en la que le ponen colorante en su acceso y toman rayos X

Muchos de los problemas con el acceso se pueden arreglar si se detectan a tiempo.



Paso #6: Usando mi fístula o mi injerto

¿Cuándo puedo comenzar a usar mi fístula o mi injerto?

Si tiene una fístula, tomará varias semanas para que se agrande antes de que pueda comenzar a usarla.

¿Cuándo sabrá si su fístula está lista para usarse? El equipo de cuidado de diálisis examinará su fístula cada vez que usted vaya a recibir diálisis. Ellos también le enseñarán como examinarla y a qué debe estar pendiente. Usted necesitará chequear su fístula todos los días.

Si el equipo de cuidados tiene preguntas acerca de cómo está creciendo, ellos puede que lo envíen a ver al cirujano que lo operó, un nefrólogo experto en accesos o a un especialista de rayos X que sepa de accesos. De haber algún problema, usted necesitará que lo arreglen.

El equipo de cuidados le podrá decir cuando su fístula está lista. Ellos hablarán con su cirujano para comenzar a usar la fístula. Cuando su fístula esté lista para usarse, su equipo de cuidados tendrá un plan para cómo poner las agujas en su fístula. El plan incluirá estos pasos:

- Colocar una aguja en su fístula, y también usar su catéter.
- Usar pequeñas agujas para su fístula.
- Usar su fístula con agujas que sean un poco más grandes.

Una vez comienzan a usar su acceso, muchos pacientes tienen preguntas acerca de las agujas que se utilizan. Pregúntele a su equipo de cuidados. En el apéndice de este manual hay una lista de preguntas que quizás quiera hacer.

Estos pasos tomarán varias semanas. Cuando su equipo de cuidados este seguro de que su fístula está funcionando bien, usted y su equipo de cuidados comenzarán a hacer planes para sacarle el catéter. Asegúrese de hacer el **chequeo del acceso de un minuto**.

Observe



Escuche



Sienta



¿Cuándo puedo comenzar a usar el injerto para recibir mis tratamientos?

Tomará varias semanas para que su injerto sane antes de que pueda ser usado para la diálisis.

¿Cómo usted sabrá cuando es tiempo de comenzar a usarlo ? El equipo de cuidados examinará su injerto cada vez que usted tenga su diálisis. Ellos también le enseñarán a examinar su injerto y de qué cosas debe estar pendiente. Usted necesitará examinar su injerto todos los días.

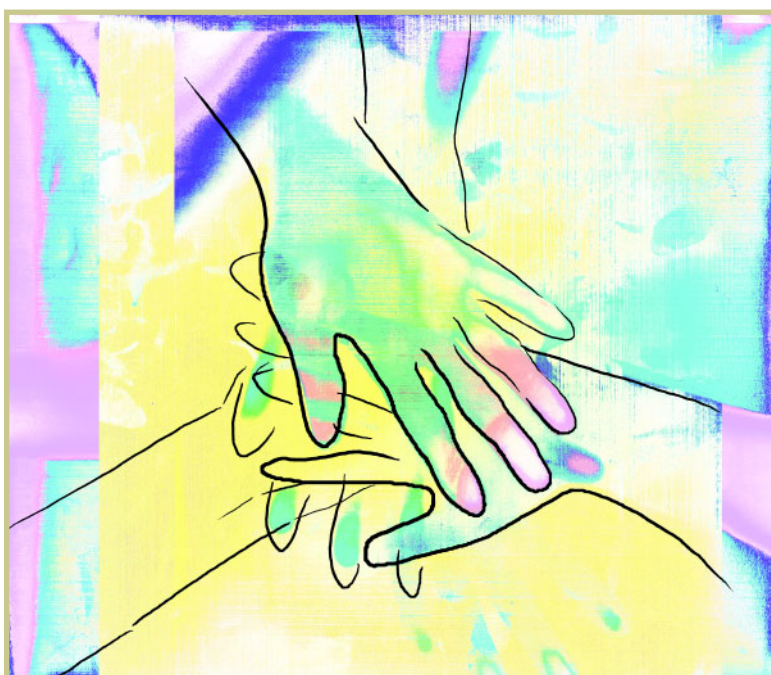
El equipo de cuidados podrá decirle cuándo el injerto está listo y hablará con su cirujano para comenzar a usar el injerto. En la mayoría de los casos, esto toma de tres a cuatro semanas después de colocado el injerto. Si el equipo de cuidados tiene dudas con relación a si el injerto está listo o no, puede que lo envíen a ver al cirujano que le colocó el injerto, a un nefrólogo experto en accesos o un especialista en rayos X que conoce de accesos. De haber algún problema, usted necesitará que lo arreglen.

El equipo de cuidados tendrá un plan para colocar las agujas en su injerto. El plan les indicará que deben:

- Poner la aguja en ambas partes del injerto.
- Usar las agujas que sean del mejor para el injerto.

Cuando estén seguros de que su injerto está funcionando bien, usted y su equipo de cuidados podrán comenzar a hacer planes para que le retiren el catéter. Asegúrese de hacer el chequeo del acceso de un minuto mientras espera por usar el injerto. Vaya al 8^{vo} paso para aprender cómo hacer el chequeo del acceso de un minuto.

Una vez comienzan a usar su acceso, muchos pacientes tienen preguntas acerca de las agujas que se utilizan. Aclare con su equipo de cuidados cualquier duda que tenga con relación a este procedimiento. Hay una lista de preguntas en el apéndice de este manual que tal vez quiera hacer.



Paso #7: Retirando el catéter

¿Cuándo me pueden retirar mi catéter?

Cuando el equipo de cuidado de diálisis este seguro de que su acceso está trabajando bien, ellos lo enviarán a que le retiren su catéter. Este procedimiento se pudiera hacer:

- En la oficina de un cirujano
- En el centro o facilidad donde se realizó el acceso
- En una oficina de rayos X

Asegúrese de decirle a su equipo de cuidado de diálisis que le retiraron el catéter.



***¡Celebre sus logros y asegúrese
de saber cómo cuidar
de su línea de vida
de toda la vida!***

Paso #8: Cuidar de mi línea de vida para toda la vida

¿Cómo examino mi acceso para asegurarme que esté trabajando como debe ser?

Para asegurarse de que su acceso está funcionando bien, usted debe hacer el **chequeo de acceso de un minuto** para salvar su línea de vida para toda la vida. Pídale a su equipo de cuidado de diálisis que le enseñe cómo hacer esto. Si ya está haciendo sus chequeos del acceso de diálisis, continúe haciéndolo.

¿Qué va a pasar si tengo un problema con mi acceso?

Es importante estar seguro de que su línea de vida continúe funcionando de la manera correcta. Algunas veces habrá problemas con su acceso y usted tendrá que ir a hacerse varias pruebas. Si las pruebas muestran un problema que puede ser arreglado, puede que lo hagan ese mismo día. Otros problemas pudieran requerir un arreglo mediante cirugía.

En una fístula o injerto nuevo, algunos problemas pueden surgir mientras usted espera a que crezca o sane. Otros pueden ocurrir cuando comienza a usar su acceso. De haber un problema, el equipo de cuidado de diálisis lo enviará a su cirujano, un nefrólogo experto en accesos o un especialista en rayos X que conoce de accesos.

Si su fístula o injerto han estado adentro por un tiempo, usted y su equipo de cuidado pudiera encontrar un problema cuando hagan el chequeo del acceso de un minuto. De haber un problema, ellos lo enviarán a su cirujano, un nefrólogo experto en accesos o un especialista de rayos X que conozca de accesos. Ellos examinarán su acceso para encontrar el problema. Nuevamente, muchos de los problemas que surgen con los accesos se pueden resolver el mismo día.

Hacer el chequeo del acceso de un minuto todos los días le ayudará a mantener su línea de vida para toda la vida saludable y en buen funcionamiento.

Hay recursos disponibles en el apéndice para ayudarle a planificar y examinar su línea de vida para toda la vida.



Mi plan de acceso

Use la tabla en la próxima página como guía para los ocho pasos de su plan de acceso. Usted puede darle seguimiento a los pasos.

- A.** Revise todos los pasos y seleccione el paso en el que se encuentra.
- B.** Verifique con su equipo de cuidados que haya escogido el paso correcto.
- C.** Trabaje junto con su equipo de cuidados para programar las visitas y los pasos.
- D.** Escriba las fechas en la lista de cotejo.
- E.** Si olvido una cita o el día de la cita cambió, su equipo de cuidados trabajará con usted para asegurarse de que se mantenga en el camino.
- F.** Cada vez que complete un paso, escriba la fecha en la que terminó.
- G.** Cuando este en el 7^{mo} paso, usted podrá comenzar a hacer todos los días el chequeo del acceso de un minuto.
- H.** ¡Continúe haciendo un buen trabajo!

Notas

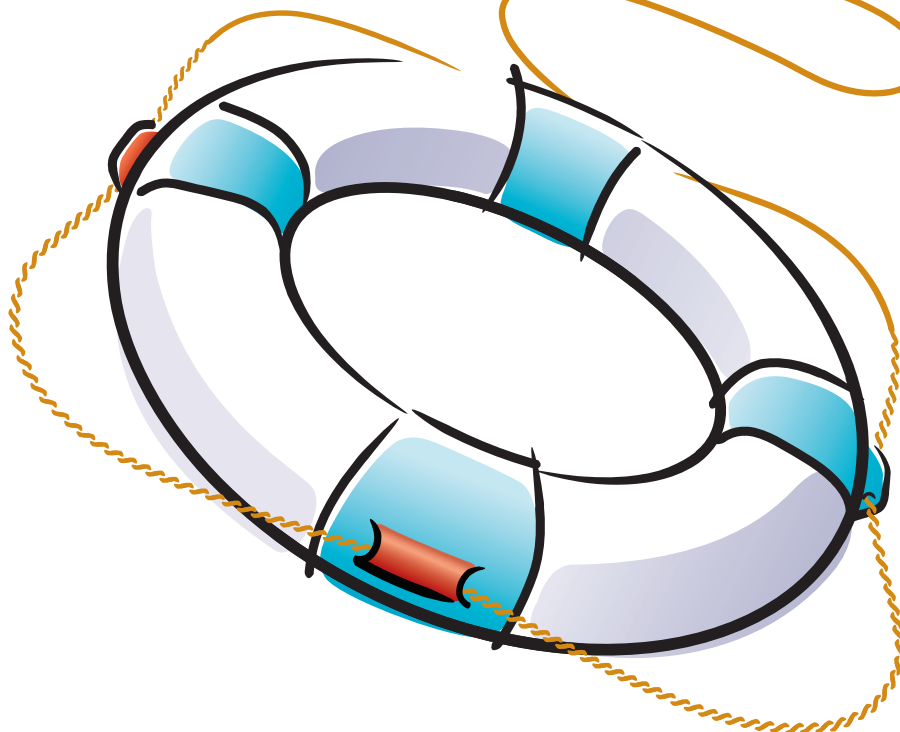
MI PLAN DE ACCESO

# de Paso	Nombre del paso	Fecha programada	¿Qué significa este paso para mí?	Fecha del paso completado
1 ^{er} paso	Haciendo mi plan de acceso		Este paso muestra lo que incluye un plan de acceso. Una vez lo revise, podrá saber en qué paso se encuentra.	
2 ^{do} paso	Encontrando el mejor lugar para mi acceso		Este paso le dice cómo el cirujano encontrará el mejor lugar en el que debe colocar el acceso.	
3 ^{er} paso	Visitar el cirujano		Usted necesitará ir a un cirujano antes de programar su cirugía. Este paso le indicará cómo prepararse para la visita y qué pasará en la misma.	
4 ^{to} paso	La cirugía		Este paso es importante, asegúrese de leerlo con cuidado. Usted aprenderá lo que va ocurrir el día de la cirugía y lo que va a ocurrir cuando vuelva a ver al cirujano.	
5 ^{to} paso	Esperando a que mi acceso madure o sane		La duración de este paso dependerá el tipo de acceso que obtuvo. Su equipo de cuidado de diálisis le ayudará a comprender lo que esto significa para usted.	
6 ^{to} paso	Usando mi acceso		Este paso le dirá qué debe esperar cuando el equipo de cuidado de diálisis comience a usar su acceso para la diálisis. Ellos le darán un plan que explica cómo hacerlo.	
7 ^{mo} paso	Retirando mi catéter		Una vez esté usando su acceso sin problemas, usted necesitará ir a que le retiren el catéter.	
8 ^{vo} paso	Cuidando mi línea de vida para toda la vida		Este paso le dirá cómo hacer para chequear diariamente su acceso. Su equipo de cuidado de diálisis le enseñará cómo hacerlo.	

¿Qué puedo esperar cuando me pongan y me quiten las agujas?

Una vez comienzan a usar su acceso, muchos pacientes tienen preguntas acerca de las agujas que se usan en estos procedimientos. Aclare con su equipo de cuidados cualquier duda que tenga. A continuación algunas preguntas que puede hacer:

- ¿Las agujas duelen cuando las insertan?
- Si las agujas me duelen, ¿hay algo que se pueda hacer para aliviar el dolor?
- ¿Qué puedo hacer para acostumbrarme a las agujas?
- ¿Tendré algún problema con las agujas durante mi tratamiento?
- ¿Cómo puedo asegurarme que las agujas se queden adentro durante mi tratamiento?
- ¿Yo me pondré las agujas o lo hará el personal del equipo de cuidado de diálisis?
- ¿Qué pasará cuando me saquen las agujas?
- ¿Qué debo hacer si mi acceso empieza a sangrar cuando no esté en la clínica de diálisis?



Notas

[illegible]

***El Centro Nacional de Coordinación de ESRD y
Fistula First Catheter Last Workgroup Coalition
agradecen a la red de pacientes de ESRD,
proveedores de la comunidad y expertos renales
por su invaluable trabajo para ayudar a
desarrollar esta herramienta.***



El Centro Nacional de Coordinación de ESRD

sitio web: www.esrdncc.org • correo electrónico: nccinfo@hsag.com



www.facebook.com/esrd.ncc



[@ESRDNCC](https://twitter.com/ESRDNCC)



Este material fue preparado por el contratista End Stage Renal Disease (ESRD) National Coordinating Center (NCC), bajo contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por sus siglas en inglés), una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los E.U. El contenido presentado no es necesariamente reflejo de las políticas de CMS ni implica el endoso del Gobierno de los E.U. Contrato de CMS #: HHSM-500-2006-00007C Numero de Publicación: FL-ESRD NCC-7N1T02-09062016-02