

Plan de automanejo para enfermedad renal crónica

Nombre _____ Fecha _____

No fume; evite el humo ambiental.

Banderas verdes: Todo en orden

- ✓ Puedo respirar fácilmente.
- ✓ No estoy aumentando más de dos libras por día.
- ✓ No se me hinchan los pies, los tobillos, las piernas, las manos ni la cara.
- ✓ No tengo opresión ni dolor en el pecho.
- ✓ Puedo mantener mi nivel normal de actividad.



Lo que ello podría indicar:

- ✓ Continuar tomando mis medicamentos según las instrucciones de mi médico.
- ✓ Seguiré asistiendo a mi tratamiento de diálisis programado.

Banderas amarillas: Precaución

- ✓ Aumento más de 2 a 3 libras en un día.
- ✓ Tengo falta de aire o dificultad para respirar cuando estoy acostado.
- ✓ Se me hinchan los pies, los tobillos, las piernas, las manos o la cara.
- ✓ No puedo comer ni beber.
- ✓ Me canso más que de costumbre.
- ✓ Tengo fiebre, escalofríos, tos o me siento débil y dolorido.
- ✓ No siento una vibración (frémito) en mi fistula o injerto.
- ✓ Tengo la piel dolorida, caliente, enrojecida o hinchada, o supuración alrededor de la fístula, el injerto o el catéter.
- ✓ He tenido diarrea más de tres veces en un día, o vomité más de una vez en un día.
- ✓ No me siento bien para ir al tratamiento de diálisis.
- ✓ En caso de recibir diálisis peritoneal: el líquido está turbio o sanguinolento.



Lo que ello podría indicar:

- ✓ Ponerme en contacto con mi centro de diálisis, nefrólogo o cirujano a cargo del acceso y comunicar mis síntomas, ya que podría tener demasiado líquido o necesitar que se examine mi fistula o injerto.

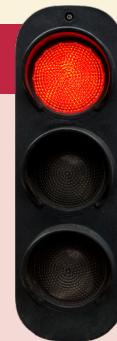
Contacto del médico:

Médico: _____

Teléfono: _____

Banderas rojas: Deténgase y piense

- ✓ Mi acceso está sangrando y no lo puedo detener.
- ✓ Tengo un catéter venoso central (CVC) que se ha salido.
- ✓ Tengo dificultad para respirar (nueva o mayor).
- ✓ Mis latidos cardíacos aumentaron.
- ✓ Estoy teniendo dificultad para pensar claramente o me siento confundido.
- ✓ Tengo dolor o pesadez en el pecho.
- ✓ Me siento muy débil, tengo dificultad para caminar y hormigueo alrededor de la boca.



Lo que ello podría indicar:

- ✓ ***¡Tomar medidas!***
- ✓ ***¡Debe ir a la sala de emergencias o llamar al 9-1-1 de inmediato!***

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd>

National Kidney Foundation. <https://www.kidney.org/atoz/content/about-chronic-kidney-disease>

Esta información se proporciona con fines educativos únicamente. HSAG no manifiesta ni garantiza que esta información se aplica a la atención o el tratamiento de un paciente específico. Este contenido no constituye asesoramiento de un médico y no debe utilizarse como reemplazo del tratamiento o del asesoramiento de un médico o de otro proveedor de atención médica en ejercicio.

Este material fue preparado por Health Services Advisory Group (HSAG, por sus siglas en inglés), la Quality Innovation Network-Quality Improvement Organization (QIN-QIO, por sus siglas en inglés bajo contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés), la cuál es una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés), y cualquier referencia específica, en este documento, a algún producto o entidad no constituye respaldo a ese producto o entidad por parte de CMS o HHS. Publicación No. QN-12SOW-XC-07242024-01

Todos los días

- Me pesaré en las mañanas.
- Consumiré alimentos con bajo contenido de sal y abundante contenido de proteínas.
- Tomaré mis quelantes de fosfato con las comidas.
- Limitaré la cantidad de líquido que bebo a 3 tazas (24 onzas), además de medir mi producción de orina cada día de la forma indicada.
- Llevaré un registro de todos los líquidos que bebo y como, y me detendré cuando llegue a mi límite diario.
- No faltaré a mis tratamientos de diálisis ni los interrumpiré.
- Tomaré mis medicamentos.
- Asistiré a todas mis citas médicas.