

PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS CRONICA AMBULATORIA.

La Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) es una situación clínica derivada de la pérdida de la función renal en forma progresiva y permanente que puede originarse en diferentes enfermedades: congénitas, hereditarias y mayoritariamente adquiridas (Diabetes, Hipertensión Arterial y otras). Existen diferentes alternativas de tratamiento de IRCT los cuales no curan la enfermedad, pero aminoran sus síntomas y complicaciones, ayudando a mejorar su calidad de vida.

Existen cuatro tipos de manejo para la ERCT:

1. **Hemodiálisis:** es la técnica más utilizada para el tratamiento de la IRCT, posibilita el intercambio de solutos (toxinas) de su sangre, así como el exceso de agua corporal. El procedimiento que se realiza en un centro de salud en forma intermitente (tres veces por semana), a través de un filtro y una bomba que es la máquina de hemodiálisis, requiere de un acceso vascular que puede ser un catéter transitorio (mayor riesgo de complicaciones) o catéter tunelizado, lo ideal es una Fistula arteriovenosa (nativa o protésica) confeccionada por un cirujano vascular, este es el acceso de elección ya que tiene menos complicaciones trombóticas e infecciosas que el catéter.

2. **Diálisis Peritoneal:** Este procedimiento para pacientes que cumplen las condiciones utiliza como filtro el peritoneo que es una membrana que envuelve nuestros intestinos, es un procedimiento que se realiza en forma continua, en el domicilio del paciente, también requiere la instalación de un catéter de peritoneo diálisis, no está disponible en Fusat ni en la VI región al momento.

3. **Trasplante Renal:** es el procedimiento de elección para el tratamiento de la IRCT, utiliza un órgano proveniente de un sujeto donante vivo o cadáver, el que se injerta preferentemente a los vasos iliacos en un bolsillo realizado fuera del peritoneo a nivel de los huesos de la cadera. El paciente debe cumplir criterios para este tratamiento, derivándose a Santiago.

4. **Manejo Médico Conservador:** tratamiento médico no invasivo para pacientes con comorbilidades, quienes opten a este manejo de control y tratamiento médico sin terapias de reemplazo renal.

El procedimiento de hemodiálisis es una terapia invasiva, por lo cual pueden presentarse eventos mayores o menores :como Hipotensión Arterial, calambres, cefalea, náuseas, vómitos, arritmias, sangramiento de sitio de punción, hematomas, infecciones y reacciones alérgicas que serán atendidas por el personal de salud de diálisis como primera atención y será derivado cuando sea necesario, teniendo presente que el evento más grave de cualquier patología o procedimiento es el paro cardiorrespiratorio.

Para el procedimiento de Hemodiálisis se requiere un Acceso Vascular, que puede ser una Fístula arteriovenosa, o un catéter (transitorio o Tunelizado de preferencia). Sólo se realizan curaciones de estos accesos en caso de requerirse. Respecto a las complicaciones del acceso vascular, puede presentarse durante el procedimiento de hemodiálisis:

- **Hematoma:** es decir salida de sangre desde la vena o arteria que fue puncionada.
- **Infección:** Puede producirse por problemas de manipulación y de higiene local , o condiciones del paciente que la faciliten.
- **Disfunción:** es un mal funcionamiento del acceso que no permite realizar la diálisis de forma adecuada.
- **Trombosis o Estenosis :** es decir pérdida de la permeabilidad del acceso que impide su uso.

La posibilidad de que ocurra una de estas complicaciones se ve disminuida parcialmente en base a un autocuidado riguroso y al monitoreo que el personal del Centro de Diálisis realizará sobre su acceso.

En forma programada todos los meses se realizarán exámenes de laboratorio específicos del control de tratamiento dialítico para su ERCT, no cubriéndose todas sus otras enfermedades las que deben controlarse con su médico tratante periódicamente. Los resultados de sus exámenes del mes serán evaluados por médico y nutricionista quienes darán recomendaciones dietéticas y terapéuticas, pudiendo modificar la programación de diálisis. Considerar que el tiempo ideal de sesión de tratamiento es de 4 horas, si usted no acepta esta duración, será responsable de que pueda existir subdiálisis y complicaciones derivadas.

Puede ser necesario administrarle medicamentos durante el procedimiento como el tratamiento de anemia (Hierro, Eritropoyetina, transfusiones de glóbulos rojos) analgésicos u otros medicamentos relacionados con su hemodiálisis.

Por otra parte, en el centro de diálisis no se realizan: curaciones de heridas o escaras, administración de otros tratamientos orales y/o inyectables asociados a sus otras patologías agregadas, no se manipulan deposiciones en sala de diálisis.

En caso de que el paciente se encuentre imposibilitado de recibir esta información o autorizar el procedimiento, este debe ser representado por un familiar autorizado o representante legal.

FIRMA DEL PACIENTE O REPRESENTANTE
LEGAL

FECHA: