

INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

Una publicación de West Tennessee Healthcare

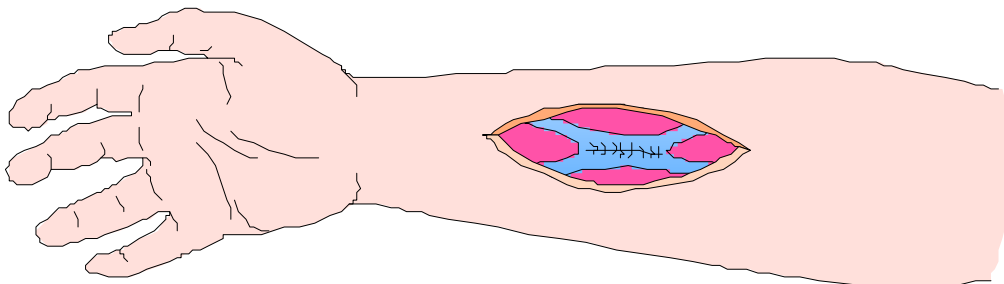
Su Cirugía de Fístula Arteriovenosa Your AV Fistula Surgery

Usted tiene prevista una cirugía para ponerle una fístula de diálisis. El propósito de este folleto es para ayudarle a entender como debe prepararse para esta cirugía y que esperar que suceda durante la cirugía.

El personal de cirugía espera que usted sienta que recibe muy buen cuidado mientras es paciente de nuestro hospital. **¡Estamos aquí para servirlo!** Por favor siéntase con libertad de hacer cualquier pregunta que usted tenga.

¿Qué es una fístula de acceso arteriovenoso?

- Antes de su diálisis se debe hacer un acceso hacia su corriente sanguínea. El acceso provee un camino para que la sangre sea transportada desde su cuerpo hacia la maquina de diálisis y luego de regreso a su cuerpo.
- La fístula conecta una arteria a una vena. Existen varios tipos de fístulas. Su médico conversará con usted acerca de que tipo de fístula es mejor para usted.



Una fístula de diálisis conectando una arteria a una vena.

- La fístula tiene que sanar antes de ser utilizada para diálisis. Otro tipo de acceso será utilizado para su diálisis hasta que su fístula se haya sanado.
- Dos agujas serán puestas en la fístula al comienzo de cada diálisis. Su sangre circula a través de un tubo hacia la maquina de diálisis.
- La maquina de diálisis limpia y filtra impurezas y fluidos extras. Luego, la sangre es regresada a su cuerpo a través del otro tubo. Las agujas serán retiradas al final de cada tratamiento.
- Es necesario que usted entienda que la fístula puede fallar u obstruirse. Si esto sucede, usted podría necesitar otra cirugía para esta fístula o podría necesitar que se le haga otro acceso.

¿Que necesito hacer antes de la cirugía?

- Usted necesitará bañarse con el jabón especial que se le entregó, la noche antes de la cirugía y la mañana de la cirugía antes de venir al hospital.
- No coma o beba nada después de la media noche antes de la cirugía.

- Por favor no mastique goma de mascar (esto aumenta los niveles de ácido en su estómago).
- Si usted toma medicamentos para la presión arterial, el corazón, o asma, puede tomarlos con un pequeño trago de agua antes de venir al hospital. Si usted toma medicamentos y/o recibe insulina para la diabetes, consulte con su médico si los puede tomar.
- Usted puede cepillarse los dientes y enjuagarse la boca mientras no trague agua.
- No use maquillaje
- Por favor, quítese todo el esmalte de las uñas.
- Por favor, quítese todas las joyas, incluyendo las joyas que se colocan en el cuerpo (piercing).
- Vista ropa cómoda que quede suelta en la parte de los brazos y sea fácil de poner.
- Traiga todos los medicamentos que está tomando al hospital.
- No traiga nada de valor o grandes cantidades de dinero al hospital.
- Venga con un adulto responsable quien maneje el carro por usted hacia el hospital, quien pueda quedarse durante la cirugía y quien pueda llevarlo de regreso a su hogar. **A usted no se le permitirá manejar a su casa.**

¿Qué puede suceder el día de la cirugía?

- Después de haber estado en la Oficina de Admisión usted será llevado a un cuarto. Este podría no ser el mismo cuarto donde será llevado después de la cirugía.
- A usted se le entregará una bata del hospital y se le pedirá que se quite toda la ropa, incluyendo la ropa interior y medias. Póngase la bata dejando la abertura hacia la espalda.
- Se le pedirá quitarse toda dentadura postiza, dentadura parcial, prótesis, extensiones de pelo, joyas (incluyendo las joyas de cuerpo), lente de contacto y anteojos.
- Se le hará preguntas acerca de su historia médica. Muchas de estas preguntas serán las mismas que le han preguntado anteriormente. Por favor entienda que necesitamos preguntarle otra vez para poder ofrecerle el mejor cuidado posible.
- Usted puede ser llevado directamente al cuarto de operación desde su cuarto o podría ser llevado a la Unidad de Preanestesia (PAU, siglas en inglés). Si usted va a PAU, estará allí alrededor de una hora antes de su cirugía.
- Su enfermera le dirá a su familia donde ellos pueden esperar.
- A usted se le pondrá una intravenosa o IV (aguja en el brazo para suministrar fluidos). Se le darán medicamentos que le ayudarán a relajarse.
- Alguien del Departamento de Anestesia (la persona que le dará medicinas en el cuarto de operación) hablará con usted.
- Cuando su médico este listo, usted será llevado al cuarto de operación. El cuarto estará frío. La enfermera le dará una manta tibia.
- El equipo en el cuarto de operación incluirá su médico y su asistente, un anestesista, una enfermera circulante y una enfermera que limpia. Todo este personal estará presente para darle a usted y sólo a usted el mejor cuidado.
- Se le pondrán adhesivos en el pecho para que el personal pueda monitorear su corazón. Un medidor de presión arterial se le pondrá en el brazo o en la pierna así su presión arterial puede ser monitoreada. Un dispositivo llamado oxímetro de pulso será colocado en su dedo. Este indicará cuanto oxígeno hay en su sangre.
- El anestesista, a través de la IV le dará medicinas que lo adormecerán. El médico le dará medicina local (medicina que adormecerá el área). Su médico podría optar por ponerlo a dormir durante la operación. Si a usted se le pone a dormir, el anestesista le pondrá una mascara suave sobre su cara para entregarle suficiente cantidad de oxígeno. A usted se le dará medicina a través de su IV para ayudarlo a relajarse hasta el punto de quedarse dormido.

- Después de que la cirugía comience, la enfermera llamará a su familia para contarles como está usted. Su familia será llamada al menos una vez cada hora.
- Cuando la operación finalice, el anestesista le dará medicinas que le ayudarán a despertar.
- Usted será trasladado al Cuarto de Recuperación y estará allí cerca de una hora. La enfermera en el Cuarto de Recuperación monitoreará su frecuencia cardiaca, presión arterial y nivel de oxígeno. Dígale a su enfermera si tiene algún dolor o si se siente enfermo del estómago. La enfermera le dará medicinas.
- Cuando usted despierte será llevado a su cuarto.
- Su médico hablará con su familia cuando su cirugía finalice.
- Se le dará algo para comer y beber y se le pedirá que orine.
- La mayoría de las personas pueden irse a su casa en la tarde del mismo día.

Instrucciones del Cuidado en el Hogar para la Fístula de Diálisis

Revisar si tiene bloqueo:

- Revisar la fístula al menos tres veces al día—mañana, tarde y en la noche por circulación de la sangre.
- Ponga sus dedos sobre la fístula. Cuando la sangre circula a través de la fístula, esto produce una sensación de ondas o algo similar a olas. Esto se llama “thrill.”
- El “thrill” debería sentirse igual cada vez. Si el “thrill” se siente diferente o si usted no es capaz de sentirlo, llame a su unidad de diálisis o al médico de riñones durante el día. Si esto sucede durante la noche, llame la mañana siguiente.
- Después de que la incisión se ha sanado entre una semana y diez días el médico pedirá que comience a ejercitar ese brazo con una bola de ejercicio (podría utilizar una pelota de tenis o una pelota para apretar) varias veces al día. Estos ejercicios son de gran importancia para el desarrollo de su fístula.

Para reducir el riesgo de bloqueo:

- Mientras tenga hinchazón, mantenga el brazo elevado sobre almohadas, de tal manera su brazo estará sobre el nivel del corazón. (Hinchazón le provocará tener dolor.)
- No vista ropa que le quede apretada en el brazo.
- No vista ropa de mangas con elásticos.
- No se ponga el reloj en ese brazo.
- No permita que nadie le tome la presión arterial, saque sangre o le pongan una IV en ese brazo.
- No levante objetos pesados o lleve su bolsa en ese brazo.
- Evite lastimarse el brazo; pretéjalo de golpes.
- Tenga cuidado de no dormir sobre ese brazo.

Vendaje:

- La mayoría de los vendajes se retiran dos días después de la cirugía.
- Si usted tiene el tipo de puntos que deben ser quitados, generalmente, esto se hace en dos semanas en la clínica de diálisis.
- Si tiene puestas bandas de “Steri-strip” sobre la incisión, usted puede removerlas una vez que estas comiencen a doblarse en las puntas y se suelten.
- Cada vez que la fístula es utilizada para diálisis, la enfermera le pondrá dos pequeños vendajes o “Band-Aids[®]” sobre el área. Estos pueden ser removidos el día siguiente.

Sangrado:

- Si su fístula sangra, ponga un dedo sobre el sangrado y presione firme hasta que se detenga. Esto puede tomar varios minutos. Cuando no sangre más ponga un vendaje “Band-Aid[®]” encima.
- Si el sangrado no se detiene en varios minutos, llame a su clínica de diálisis o al médico de riñones; si esto sucede en la noche llame al 911 o vaya al departamento de emergencia.

Llame a su médico si usted:

- No puede sentir el “thrill” en su fístula.
- Tiene dolor o adormecimiento en su mano o brazo.
- Tiene sangrado, enrojecimiento o se siente caliente alrededor de su fístula.
- El área cerca de su fístula súbitamente se hincha más de lo común.
- Tiene fiebre sobre los 100.5° F en dos oportunidades y tiene escalofríos.
- Tiene drenaje de la incisión.

Recuerde mantener sus citas para diálisis y para las visitas de seguimiento con su médico.

