

Controlar su catéter solo lleva un minuto.

Controle su catéter todos los días.

Mire



Palpe



¿Observó algo diferente cuando controló su catéter en el día de hoy?

Ningún cambio.



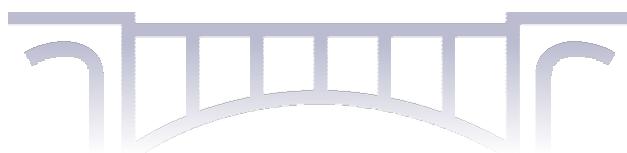
¡Excelente! Siga controlándolo todos los días. En su próximo tratamiento, dígame a su equipo de atención de diálisis que no hubo ningún cambio.

Sí, hubo un cambio.



Llame a la persona de contacto que le proporcionó su equipo de atención de diálisis. Dígame lo que descubrió. Él o ella le dirá qué hacer a continuación.

Un Puente a su Vía de Acceso



www.esrdncc.org



Mire

Está **limpio y seco**, y **cubre el lugar de salida** (el sitio de donde sale el catéter de la piel)



¡Se ve bien!!

Mire el apósito de su catéter en el espejo.

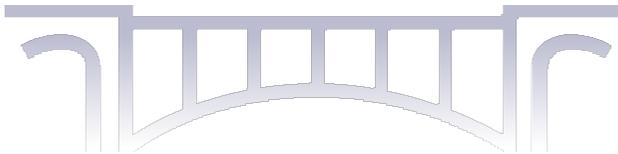


El apósito **no cubre el lugar de salida**, está **húmedo o sucio**, hay **sangre o pus** en el apósito.



¡Comuníquese con su equipo de atención de diálisis si nota signos que le indican “detenerse”!

Un Puente a su Vía de Acceso



Palpe

*¡No se quite el apósito del catéter!
Palpe por encima del apósito.*

Está **seco** y **no siente dolor** en la zona debajo del apósito.



El apósito del catéter está **húmedo**, siente **dolor** en la zona debajo del catéter, **hay algo que le parece diferente**, o piensa que tiene **fiebre**.

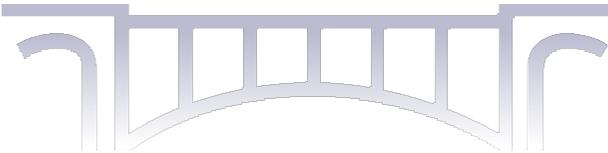
ADELANTE

¡Puede seguir adelante!

DETÉNGASE

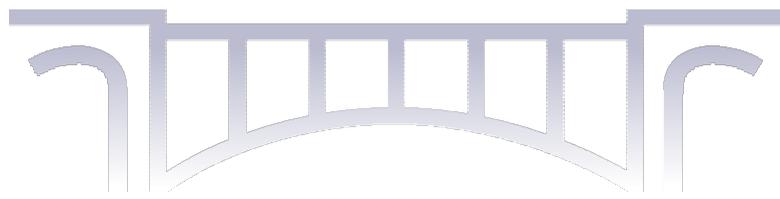
¡Comuníquese con su equipo de atención de diálisis si nota signos que le indican “detenerse”!

Un Puente a su Vía de Acceso



Controlar su catéter solo lleva un minuto.

Un Puente a su Vía de Acceso



Mire el apósito de su catéter en el espejo.

Está **limpio y seco** y **cubre el lugar de salida** (el sitio de donde sale el catéter de la piel)



El apósito **no cubre el lugar de salida**, está **húmedo o sucio**, hay **sangre o pus** en el apósito.



Palpe

Palpe por encima del apósito del catéter. **¡No se quite el apósito!**

Está **seco** y **no siente dolor** en la zona debajo del apósito.



El apósito del catéter está **húmedo**, siente **dolor** en la zona debajo del catéter, **hay algo que le parece diferente** o piensa que tiene **fiebre**.



Si nota cualquiera de los signos que le indican “detenerse” durante su control diario del catéter, siga estas instrucciones DE INMEDIATO.

Contacto: _____

Durante el horario de atención regular del centro _____

Después del horario de atención _____



www.esrdncc.org

ThisEsta publicación fue desarrollada en virtud del contrato número HHSM-500-2013-NW002C, titulada “Centro de Coordinación Nacional de la enfermedad renal en etapa terminal (ESRD NCC, por sus siglas en inglés)”, patrocinada por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés), Departamento de Salud y Servicios Humanos. Los contenidos presentados no necesariamente reflejan la política de los CMS. Publicación Nro. FL-ESRD NCC-7N5TA2-08192020-03

