

INSTRUCTIVO PARA MÉDICOS A CARGO DE DIÁLISIS CRÓNICA EN ZONA DE DESASTRE.

- 1. Nombrar un Médico Nefrólogo Coordinador en la Zona afectada que esté en contacto con el Médico Coordinador Nacional.**
- 2. Evaluación del número de pacientes que requieren diálisis en zona afectada.**
- 3. Evaluación de centros operativos (numero de máquinas de los centros).**
- 4. Contactar a pacientes de los Centros de Diálisis afectados para instructivo.**
- 5. Traslado de máquinas y personal desde los Centros de Diálisis no operativos a centros operativos tanto en zona afectada como vecinas.**
- 6. Si la demanda sobrepasa el recurso:**
 - a. Evaluación de pacientes de alto riesgo: Niños, I cardiacas, Hiperkalemia, Agudos. Los cuales serán trasladados de inmediato y/o priorizada sus diálisis sobre otros pacientes.**
 - b. En pacientes crónicos estables sin los riesgos nombrados anteriormente, disminuir diálisis a 2 veces por semana (pacientes derivados como de los centros receptores.)**
 - c. Si algún paciente no pudiera ser trasladado y dializado: Controlar estado de salud y Kalemia. Seguir pauta nutricional estricta, y usar Kayexalate si presenta hiperkalemia (mayor de 6 mEq /l.) según instructivo adjunto.**
 - d. Si a pesar de lo anterior quedan pacientes sin dializar, trasladar a zonas no afectada según capacidad de los centros organizados para la recepción de estos. (Centralizado en el Ministerio de Salud)**
- 7. Se requerirá reuniones diarias del grupo médico y paramédico a cargo de los pacientes para definir conductas según eventos.**
- 8. Es obligación del médico a cargo del centro afectados guiar a los pacientes y entregar los instructivos de dieta según las pautas de nutricionista.**

DIETA Y USO DE KAYEXALATE

Dieta para los pacientes en zona afectada sin diálisis o con disminución de la frecuencia de éstas.

- 1. Aporte de volumen máximo 1 lt. al día**
- 2. Régimen: 40 gramos de proteínas al día (incluida animal como vegetal)**
- 3. Sin fruta. Sin sal, sin potasio.**

Uso de Kayexalate:

- 1. Dosis en Adultos: 10 gramos cada 8 hrs. vía oral.**
- 2. Indicación:**
 - a. Sólo en pacientes que no se dializarán en las próximas 48 hrs. y que no se pueda controlar el nivel Potasio por laboratorio.**
 - b. En pacientes con potasio plasmático mayor de 6 mEq/l que no se dializarán en el mismo día.**
 - c. Contraindicado en pacientes con signos de hipervolemia o insuficiencia cardiaca.**

Dr. Ronald Wainstein
Coordinador “Fuerza de Tarea en Insuficiencia Renal en Catástrofe”
Sociedad Chilena de Nefrología.
Cel : 92344366
Email : rwainstein@vtr.net