



Derechos y obligaciones Diálisis peritoneal

Rights and Responsibilities Peritoneal Dialysis (Spanish)

Usted tiene derecho a: You have the right to:

- Atención respetuosa y cortés.
Respectful and courteous care.
- Que sus preguntas se respondan de forma oportuna.
Have your questions answered in a timely manner.
- Que sus preguntas se respondan en un idioma que puede comprender (no en jerga médica con la que no está familiarizado).
Have your questions answered in language you can understand (not with unfamiliar medical terminology).
- Conocer los nombres de sus cuidadores.
Know the names of your caregivers.
- Recibir educación sobre el proceso y los tratamientos de su enfermedad
Be educated on your disease process and treatments.
- Participar en su atención, lo que incluye determinar el tipo de diálisis que es mejor para usted y su familia.
Participate in your care, including determining which type of dialysis is best for you and your family.
- Expresar preocupación sobre el establecimiento, sus proveedores o su terapia en un entorno no amenazante (para información adicional, consulte el folleto sobre la “política de reclamaciones”) Express concerns about the facility, your providers, or your therapy in a non-threatening setting (see the “Grievance Policy” handout for more information).
- Ser un participante activo en la atención de su hijo
Be a partner in your child’s care
 - Esto quiere decir que lo reconocemos como un miembro

importante del equipo médico de su hijo, porque usted conoce a su hijo mejor que nadie. Durante el tratamiento de su hijo, puede esperar que los proveedores médicos compartan con usted información sobre su hijo, agradezcan su participación en el cuidado de su hijo al nivel que usted le parezca adecuado, y escuchen verdaderamente sus perspectivas y preocupaciones.

This means we recognize you as an important member of your child's healthcare team, because you know your child better than anyone. During your child's treatment, you can expect providers to share information with you about your child, welcome your participation in caring for your child at your level of comfort, and truly listen to your input and concerns.

Obligaciones del paciente de diálisis peritoneal:

Peritoneal dialysis patient responsibilities:

- Usted tiene la responsabilidad de monitorear sus suministros e informar a Koffel cuando necesite más. La unidad de diálisis no está autorizada a solicitar sus necesidades.

You are responsible for keeping track of your supplies and letting Koffel Medical Supply know when you need more supplies. The dialysis unit is not authorized to request your deliveries.

- Usted es responsable de recibir estos suministros. La unidad de diálisis no puede aceptar su entrega o autorizar cuándo o dónde se entregarán estos. You are responsible for receiving these supplies. The dialysis unit cannot accept your delivery or authorize when or where your supplies are delivered.
- Usted es responsable de registrar sus constantes vitales en casa. Esto incluye:
 - peso
 - presión arterial
 - frecuencia cardíaca antes, y después de cada sesión de diálisis
 - ultrafiltración (UF) total y drenaje inicial

You are responsible for completing home records. This includes records for:

- Weight
 - Blood pressure
 - Heart rate before and after every dialysis session
 - Total ultrafiltration (UF) and initial drain
- Debe traer esta información y la tarjeta de datos de la máquina cuando venga a la clínica para su visita mensual. Esta información se usa para asegurarse de que su hijo está recibiendo una diálisis adecuada.

You must bring these home records with you to your monthly clinic visit. We use this information to make sure your child is receiving the proper dialysis.

- Se espera que usted:
 - Lleve a cabo la diálisis según las instrucciones
 - tome todos sus medicamentos como le indicaron
 - siga cualquier restricción sobre alimentos y líquidos

You are expected to:

- Perform your dialysis as instructed
 - Take all medications as instructed
 - Follow any fluid and dietary restrictions
- Hacerse un análisis de sangre la semana previa a cada una de sus citas mensuales. Se le enviará por correo a su casa una solicitud para los análisis, que deberá llevar al laboratorio. También se enviará una copia por fax al laboratorio escogido. Si no obtiene los exámenes necesarios, recibirá un recordatorio mediante una llamada telefónica.

Get blood draws a week before your monthly appointment. We will mail a lab request to your home, which you should bring with you to the lab. We will also fax a copy to your lab of choice. If you do not get the necessary labs, you will receive a reminder phone call.

- Si no puede cumplir con las expectativas de la diálisis peritoneal, consideraremos hacer la transición a hemodiálisis para cubrir de la mejor manera sus necesidades médicas.

If you are unable to meet the expectations for peritoneal dialysis, we will consider transitioning you to hemodialysis to better meet your medical needs.

Exención de responsabilidad: el presente documento contiene información y/o material educativo elaborado por Michigan Medicine para el tipo de pacientes habituales que padecen su misma afección. Es posible que contenga enlaces a contenido en internet que no haya creado Michigan Medicine y por el que Michigan Medicine no asume ninguna responsabilidad. Este documento no reemplaza las recomendaciones de un proveedor médico porque su experiencia (la de usted) podría ser diferente a la del paciente habitual. Si tiene alguna pregunta sobre este documento, su afección o el plan de tratamiento, consúltelo con su proveedor médico.

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by University of Michigan (U-M) Health for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by U-M Health and for which U-M Health does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

Autor: Rachel Galimberti, RN y Kelsey Danehy, RN

Revisores: Vivian Shih, MD

Editado por: Brittany Batell, MPH MSW CHES

Author: Rachel Galimberti, RN and Kelsey Danehy, RN

Reviewers: Vivian Shih, MD

Edited by: Brittany Batell, MPH MSW CHES

Traducción por:: Servicios de Intérpretes de Michigan Medicine

Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

La educación para los pacientes de [Michigan Medicine](#) tiene una licencia pública internacional de [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](#). Última actualización 06/2024

Patient Education by [University of Michigan Health](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last Revised 06/2024