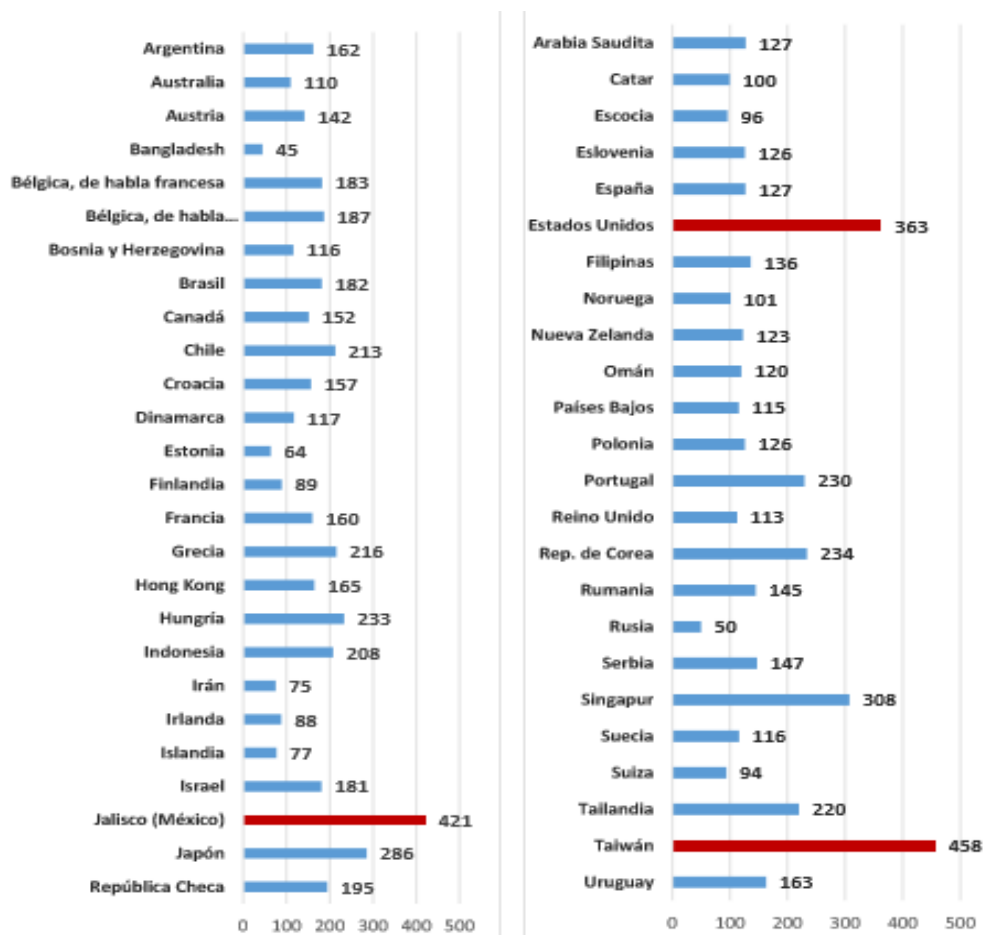


8-ANEXOS

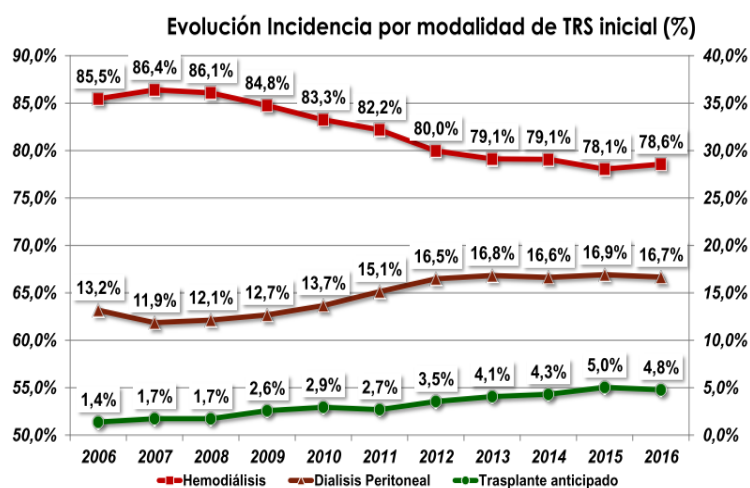
ANEXO I

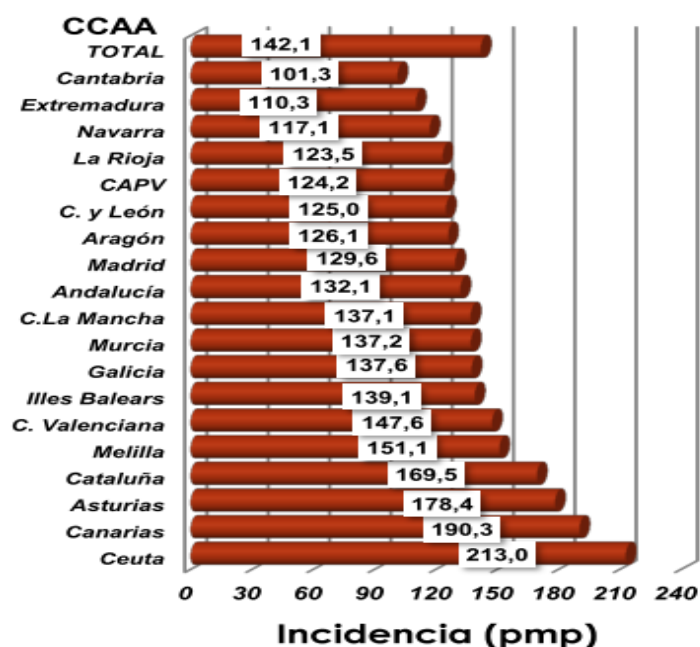
Incidencia de la ERC a nivel mundial



Fuente: United States Renal Data System, 2015.

Incidencia de la terapia sustitutiva renal y de mortalidad en España





Fuente: Informe de Diálisis y Trasplante 2015 (REER). Del congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología.

Datos globales de la situación de Insuficiencia Renal Terminal en Aragón

TRASPLANTES RENALES EFECTUADOS EN 2016	ARAGÓN
Trasplantes totales efectuados en 2016	104
Trasplantes de donante vivo	10
PACIENTES QUE INICIAN DIÁLISIS TRAS PÉRDIDA DE INJERTO DURANTE 2016	
Hemodiálisis	15
Diálisis peritoneal	0
PREVALENTES "31-12-2016"	
HD en centro	498
HD domiciliaria	1
DPCA (Diálisis peritoneal de consulta ambulatoria)	65
DP con cicladora	10
Tx renal funcionante	1010

Tabla 13. Fuente: Datos cedidos por el Jefe de Servicio de la Unidad de Diálisis del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Dr. Álvarez Lipe).

ANEXO II

COMPLICACIONES DE LA HEMODIÁLISIS:

<u>Complicaciones agudas</u>	<u>Complicaciones crónicas</u>
<p>En los inicios de la HD, las complicaciones eran muy frecuentes, hoy en día se consideran excepcionales. Las más frecuentes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipoxemia • Hipotensión arterial • Náuseas • Vómitos • Calambres musculares <p>Las menos frecuentes son consideradas más serias, entre las que destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de desequilibrio • Reacciones de hipersensibilidad • Arritmias • Hemorragias • Hemólisis • Embolismo aéreo • Hepatitis vírica (por alteración hepática) 	<p>Dentro de las complicaciones crónicas se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amiloidosis por β2-microglobulina • Síndrome del túnel carpiano • Artropatías amiloideas • Quistes óseos • Espondiloartropatias • Cáncer en pacientes con hemodiálisis con factores predisponentes • Intoxicación crónica por aluminio • Infecciones

COMPLICACIONES DE LOS ACCESOS VASCULARES

<u>En general (FAV, injerto y CVC):</u>	<u>De la fístula arteriovenosa (FAV)</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Una de las más frecuentes es el sangrado • La infección relacionada con el catéter venoso central es también de las más frecuentes, junto con la bacteriemia <p>Otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trombos intraluminales o alrededor del catéter • Infartos cerebrales secundarios a trombos paradójicos • La infección del catéter venoso central puede conllevar el desarrollo de una estenosis venosa central. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución del flujo sanguíneo • Trombosis y estenosis • Infección • Isquemia • Insuficiencia cardíaca • Edema de la mano o síndrome de hipertensión venosa • Aneurismas y pseudoaneurismas

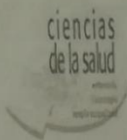
Tabla 14. Fuente: Complicaciones de Pacientes en la Unidad de Hemodiálisis. De Alvarado Boj, MG.

ANEXO III

<u>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO POSITIVO</u>	<u>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO NEGATIVO</u>
<p><u>1.Afrontamiento activo:</u> acciones para evitar o apartar el problema</p> <p><u>2.Planificación de actividades:</u> para solucionar el problema.</p> <p><u>3.Apoyo social:</u> buscar apoyo o consejo.</p> <p><u>4.Apoyo emocional:</u> se expresa el estado emocional y se buscan alternativas para solucionar el problema con ayuda.</p> <p><u>5.Reinterpretación positiva:</u> la persona reconoce la realidad de la enfermedad y se centra en los aspectos positivos</p> <p><u>6.Aceptación:</u> momento en el que se acepta la enfermedad</p> <p><u>7.Acudir a la religión:</u> volcarse en la religión para disminuir el estrés.</p>	<p><u>1.Negación:</u> no se acepta o se evita el problema.</p> <p><u>2.Desahogo:</u> se expresan los sentimientos negativos</p> <p><u>3.Humor:</u> se refugia del problema haciendo bromas sobre el mismo.</p> <p><u>4.Autoinculpación:</u> es una forma de autocastigo.</p> <p><u>5.Desconexión emocional:</u> el paciente se da por vencido, no intenta llegar a las metas establecidas.</p> <p><u>6.Uso de sustancias:</u> consumo de medicamentos o alcohol para sentirse mejor.</p>

Tabla 15. Fuente: Exploración de los estilos de afrontamiento a la enfermedad en pacientes con ERC en Hemodiálisis. De LY, González Nieves.

ANEXO IV



Consentimiento Informado para Centros Sanitarios sobre el uso de datos en Trabajo de Fin de Grado de Enfermería de la Facultad de las Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza

El presente Trabajo de Fin de Grado es conducido por la alumna de la Universidad de Zaragoza PALOMA GARCÍA NAVARRO, con DNI: 77134864V, de la Facultad de las Ciencias de la Salud.

El título de este Trabajo de Fin de Grado es "Abordaje psicosocial del paciente dializado", con el fin de finalizar mis estudios de Enfermería.

Los datos obtenidos en las entrevistas serán tratados confidencialmente según la normativa vigente en cuanto a protección de datos y derechos del paciente. Las fotos y documentos gráficos relativos a su situación de enfermedad también serán tratados según las leyes sobre las mismas, y serán borrados de todo dispositivo de soporte una vez finalizado todo el proceso.

La participación en este Trabajo de Fin de Grado es estrictamente voluntaria, en cualquier momento puedo retirarme del estudio sin que esto acaree ningún perjuicio para mi persona. Para ello puedo ponerme en contacto con la estudiante mediante la siguiente dirección de correo:
[Redacted]

Nombre del Participante (en letras de imprenta)	Firma del Participante	DNI	Fecha
--	------------------------	-----	-------

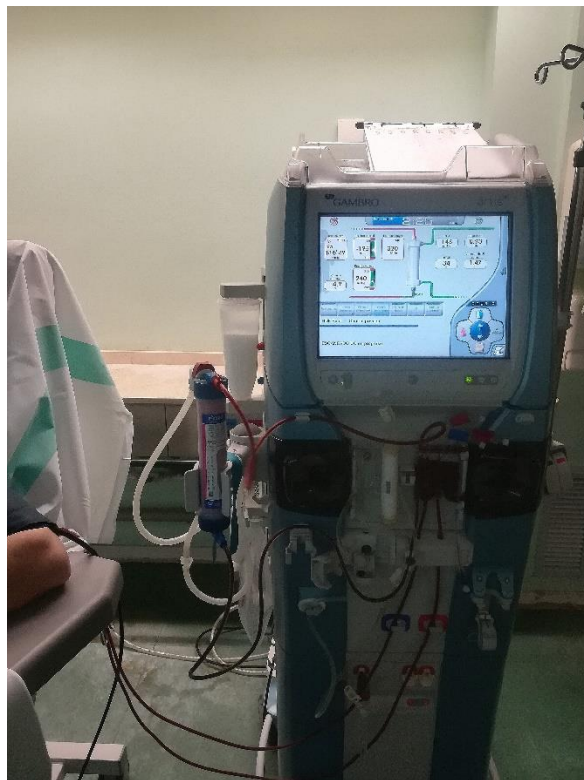
Nombre del Alumno/a (en letras de imprenta)	Firma del Alumno/a	DNI	Fecha
--	--------------------	-----	-------

Con el Vto Bueno de la coordinadora de Tfg Enfermería.
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad de Zaragoza.

D. González de la Cuesta

Consentimiento informado, firmado por el paciente para la realización de las entrevistas y las fotografías.

ANEXO V



Circuito de Hemodiálisis del paciente. Fuente: elaboración propia



ANEXO VI

Diagnósticos NANDA de los pacientes en HD

- Exceso de volumen de líquidos (00026)
- Disposición para mejorar el autoconcepto (00167)
- Disposición para mejorar los procesos familiares (00159)
- Deterioro de la interacción social (00052)
- Disposición para mejorar las relaciones (00207)
- Riesgo de relación ineficaz (00229)
- Riesgo de síndrome postraumático (00145)
- Aflicción crónica (00137)
- Disposición para mejorar el afrontamiento (00158)
- Disposición para mejorar el afrontamiento familiar (00075)
- Afrontamiento familiar comprometido (00074)
- Afrontamiento familiar incapacitante (00073)
- Afrontamiento ineficaz (00069)
- Ansiedad (00146)
- Ansiedad ante la muerte (00147)
- Negación ineficaz (00072)
- Deterioro de la resiliencia personal (00210)
- Temor (00148)
- Riesgo de infección (00004)
- Aislamiento social (00053)

Tabla 16. Fuente: Diagnósticos consultados con una de las enfermeras de la Unidad de Diálisis del HCULB.