

## Lista de verificación sobre preparación para emergencias

Las emergencias surgen en cualquier momento. ¡Consulte la lista de verificación con regularidad y asegúrese de tener todo listo!



- Mi centro de diálisis tiene mi dirección e información de contacto actualizadas en el expediente, así como mis contactos de emergencia.
- Tengo un plan de respaldo para recibir atención en caso de que mi centro esté cerrado.
  - Lugar: \_\_\_\_\_
  - Dirección: \_\_\_\_\_
  - Teléfono: \_\_\_\_\_
- Revisé mi bolso de emergencia y me aseguré de que ninguna de las provisiones haya caducado y que todas sean adecuadas para las condiciones climáticas (ver al reverso).
- Tengo listo un suministro de emergencia de mis medicamentos.
- Tengo un plan para buscar un lugar seguro, de ser necesario.
  - Me he asegurado de que se acepten mascotas, si corresponde.
- Tengo una copia actualizada de la prescripción para mi tratamiento de diálisis:

Tiempo en tratamiento: \_\_\_\_\_ Dializado: \_\_\_\_\_

Velocidad de flujo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Velocidad de flujo del dializado: \_\_\_\_\_

Medicamento anticoagulante: \_\_\_\_\_



Kidney Community  
Emergency Response

Este material fue preparado por el contratista Kidney Community Emergency Response (KCER), en virtud de un contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés), un organismo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. La información presentada no necesariamente refleja la política de los CMS ni implica el aval del Gobierno estadounidense. Núm. de contrato de CMS: HHS-500-2006-00007C Número de publicación: XS-KCER-KC3FOS-02052024-01

## Lista de verificación sobre preparación para emergencias

Las emergencias surgen en cualquier momento. ¡Consulte la lista de verificación con regularidad y asegúrese de tener todo listo!



- Mi centro de diálisis tiene mi dirección e información de contacto actualizadas en el expediente, así como mis contactos de emergencia.
- Tengo un plan de respaldo para recibir atención en caso de que mi centro esté cerrado.
  - Lugar: \_\_\_\_\_
  - Dirección: \_\_\_\_\_
  - Teléfono: \_\_\_\_\_
- Revisé mi bolso de emergencia y me aseguré de que ninguna de las provisiones haya caducado y que todas sean adecuadas para las condiciones climáticas (ver al reverso).
- Tengo listo un suministro de emergencia de mis medicamentos.
- Tengo un plan para buscar un lugar seguro, de ser necesario.
  - Me he asegurado de que se acepten mascotas, si corresponde.
- Tengo una copia actualizada de la prescripción para mi tratamiento de diálisis:

Tiempo en tratamiento: \_\_\_\_\_ Dializado: \_\_\_\_\_

Velocidad de flujo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Velocidad de flujo del dializado: \_\_\_\_\_

Medicamento anticoagulante: \_\_\_\_\_



Kidney Community  
Emergency Response

Este material fue preparado por el contratista Kidney Community Emergency Response (KCER), en virtud de un contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés), un organismo del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. La información presentada no necesariamente refleja la política de los CMS ni implica el aval del Gobierno estadounidense. Núm. de contrato de CMS: HHS-500-2006-00007C Número de publicación: XS-KCER-KC3FOS-02052024-01

## Lista de verificación para el bolso de emergencia

Use esta lista de verificación para preparar su bolso de emergencia. Verifique con regularidad que las provisiones sean adecuadas para las condiciones climáticas, para sus necesidades dietéticas, y que no hayan caducado.



### Documentos importantes

- Identificación
- Tarjeta(s) de seguro
- Lista de medicamentos
- Informe mensual de sus pruebas de laboratorio
- Registro de vacunación de sus mascotas, si corresponde

### Agua y comida

- Alimentos no perecederos
  - Judías verdes (ejotes), maíz (elote) o chícharos (arvejas) enlatados con tapa quitafácil y bajos en sodio
  - Puré de manzana
  - Mantequilla de maní (cacahuete) sin sal
  - Atún, cangrejo, salmón, pollo o pavo bajos en sodio
- Botellas de agua o jugo de arándano o manzana
- Comida, agua y medicamentos para sus mascotas

### Vestimenta y artículos de baño

- Un cambio de vestimenta
- Zapatos resistentes
- Papel higiénico
- Cepillo y pasta dental
- Artículos de higiene femenina
- Medicamentos
- Correa, jaula, insumos de limpieza, etc. para mascotas

### Herramientas de emergencia

- Linterna
- Teléfono celular y cargador
- Mantas
- Silbato
- Radio de baterías

## Lista de verificación para el bolso de emergencia

Use esta lista de verificación para preparar su bolso de emergencia. Verifique con regularidad que las provisiones sean adecuadas para las condiciones climáticas, para sus necesidades dietéticas, y que no hayan caducado.



### Documentos importantes

- Identificación
- Tarjeta(s) de seguro
- Lista de medicamentos
- Informe mensual de sus pruebas de laboratorio
- Registro de vacunación de sus mascotas, si corresponde

### Agua y comida

- Alimentos no perecederos
  - Judías verdes (ejotes), maíz (elote) o chícharos (arvejas) enlatados con tapa quitafácil y bajos en sodio
  - Puré de manzana
  - Mantequilla de maní (cacahuete) sin sal
  - Atún, cangrejo, salmón, pollo o pavo bajos en sodio
- Botellas de agua o jugo de arándano o manzana
- Comida, agua y medicamentos para sus mascotas

### Vestimenta y artículos de baño

- Un cambio de vestimenta
- Zapatos resistentes
- Papel higiénico
- Cepillo y pasta dental
- Artículos de higiene femenina
- Medicamentos
- Correa, jaula, insumos de limpieza, etc. para mascotas

### Herramientas de emergencia

- Linterna
- Teléfono celular y cargador
- Mantas
- Silbato
- Radio de baterías

