

Conozca Tablo



“ Me siento normal. Estoy activa en mi iglesia. Paso tiempo con mi familia. Esto significa que, a pesar de mi enfermedad renal, he recuperado mi vida. ”

— Tracey A, antigua paciente de hemodiálisis domiciliaria con Tablo recién trasplantada.

¿Está listo para hacerse cargo de su diálisis en el hogar?



Escanee el código QR o visite tablohome.com
Los administradores de su clínica también están dispuestos a ayudarlo.

Este contenido se proporciona solo con fines informativos. No pretende reemplazar el consejo, diagnóstico o tratamiento médicos profesionales. Antes de tomar cualquier decisión sobre el tratamiento, debe consultar con su profesional de atención médica cualquier pregunta que pueda tener sobre una afección médica o un tratamiento. Solo su profesional de atención médica puede diagnosticar una afección médica o determinar si un determinado tratamiento es adecuado para usted.

El sistema de hemodiálisis Tablo® está indicado para su uso en pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica, con o sin ultrafiltración, en centros de cuidados agudos o crónicos. Los tratamientos deben administrarse bajo prescripción médica y deben ser observados por una persona capacitada que se considere competente en el uso del dispositivo. El sistema de hemodiálisis Tablo también está indicado para su uso en el hogar. Los tipos de tratamiento disponibles incluyen la hemodiálisis intermitente (intermittent hemodialysis, IHD), la diálisis sostenida de baja eficiencia (sustained low efficiency dialysis, SLED/SLEDD), la terapia de reemplazo renal intermitente prolongada (prolonged intermittent renal replacement therapy, PIRRT) y la ultrafiltración aislada.

Este dispositivo no está indicado para la terapia de reemplazo renal continua (continuous renal replacement therapy, CRRT) y su uso está autorizado durante un máximo de 24 horas.

El dializado que genera este dispositivo no es estéril y no debe utilizarse para infusión intravenosa (IV).

Hágase cargo de su diálisis. En su hogar.



tablo

Outset

© 2023 Outset Medical, Inc
outsetmedical.com
2028-v1

¿Por qué elegir la diálisis en el hogar?

Mejores beneficios para la salud

- Menos visitas al hospital ¹
- Mejor calidad de vida ²
- Mayor expectativa de vida ³
- Posibilidad de conservar el empleo ⁴

Flexibilidad para vivir la vida según sus horarios

Tenga más tiempo para usted y sus seres queridos. No necesita preocuparse por ir y volver de la clínica. No se pierda valiosos momentos familiares. Adapte la diálisis a su vida, en lugar de intentar vivir en función de la diálisis.

Usted está a cargo y cuenta con ayuda en cada paso

Usted y su acompañante reciben capacitación para manejar sus tratamientos de diálisis desde la comodidad de su hogar. Los equipos de Outset y su clínica estarán disponibles para ayudarlo cuando lo necesite.



Hay una mejor manera de dializar

ADAPTACIÓN PERFECTA A SU HOGAR

El sistema de hemodiálisis Tablo® se adapta sin esfuerzo a su hogar, con una mínima cantidad de tubos y cables. Todo lo que necesita es agua del grifo y un tomacorriente. Además, los suministros de Tablo de todo un mes caben en un pequeño armario.

FÁCIL DE APRENDER

Una pantalla táctil lo guía en cada paso, lo que le permite completar la capacitación para uso domiciliario en tan solo dos semanas.⁵

CONFIGURACIÓN SENCILLA

Comience el tratamiento en menos de 20 minutos y ahorre tiempo con el dializado creado a pedido.

CONECTADO A SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA

Los sensores inteligentes y la transferencia inalámbrica de datos eliminan las complicaciones del ingreso manual de datos. Su médico y el equipo de atención médica se conectarán a la información de su tratamiento en línea a través de MyTablo™.

EN EL HOGAR, PERO NO SOLO

Descanse tranquilo sabiendo que puede llamar siempre a su equipo de atención de Tablo durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

1 Jones ER, et al. Neph News and Issues. 2011; 9:31-33,37.

2 Morton AR, et al. J of Am Society of Artificial Internal Organs. 1996; 42 (5): M713-M717

3 Weinhandl EDLJ, et al. J Am Soc Nephrol. 2012;23:895-904.

4 Walker RC, et al. Clin J Am Soc Nephrol 2018; 13: 100-108.

5 Plumb, Troy J., et al. Hemodialysis International, 2020; 24:22-28.