

FOLLETO INFORMATIVO PARA EL PACIENTE TRASPLANTADO RENAL: COMIENZA UNA NUEVA ETAPA

MARÍA DEL PILAR MARRERO FERNÁNDEZ
ROSA AMELIA DORTA HERNÁNDEZ
ÓSCAR ÁLVAREZ RODRÍGUEZ
ANA ESTHER MARTÍN FLEITAS
LORENA DELLE VEDOVE ROSALES.

SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS
CANARIAS

INTRODUCCIÓN

Toda persona después de ser sometida a un trasplante renal debe modificar su estilo de vida para mantener su salud, por ello es importante aprender y realizar algunas actividades para cuidar de si mismo. Este aprendizaje le permitirá sentirse mejor y más independiente, le producirá más seguridad y en última instancia le ayudará a prevenir complicaciones. En la actualidad, uno de los roles fundamentales de la enfermería es el de educadora sanitaria, a través de la promoción y mantenimiento de la salud y el autocuidado. El autocuidado engloba las acciones que permiten mantener la vida y la salud. No nacen del individuo, sino que deben aprenderse; dependen de las costumbres, las creencias y prácticas habituales del grupo al que pertenece el individuo. Permite a la persona y a su familia tomar la iniciativa y funcionar eficazmente en el desarrollo de sus propias capacidades. Todo esto se ve reflejado en la Teoría del autocuidado de Dorothea Orem, dónde explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia. El trasplante renal genera en el receptor una serie de interrogantes que sin lugar a dudas le producirán angustia y preocupación, y que suelen estar en relación con el grado de información que posee ante tal circunstancia. Es en el momento del alta, cuando el paciente tendrá que asumir su autocuidado, puesto que ya no cuenta con el asesoramiento continuo del personal sanitario. Por ello será imprescindible que la información sea adecuada, bien canalizada y acorde con el destinatario.

El objetivo de nuestro trabajo es proporcionar la información necesaria para la resolución de las dudas más frecuentes que nos plantean nuestros pacientes en el momento de la vuelta a casa, disminuyendo así la ansiedad y facilitando la incorporación a su medio habitual.

METODOLOGÍA

Sujetos de estudio

Los 57 pacientes trasplantados renales en el periodo comprendido entre 01/09/2007 hasta 29/02/2008.

Criterios de inclusión

Que el seguimiento postrasplante se realice en la consulta de Nefrología del Hospital Universitario de Canarias, excluyendo aquellos pacientes pertenecientes a otras provincias (Las Palmas de Gran Canaria) o centros hospitalarios (Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria).

Diseño del estudio

Se realizó un estudio descriptivo de los 57 pacientes que se sometieron a trasplante renal entre el 01/09/2007 y el 29/02/2008. A los 23 pacientes que cumplían los criterios de inclusión se les facilitó un cuestionario (Anexo I) con 9 preguntas mixtas y 6 sobre datos personales, con el objetivo de evaluar sus conocimientos sobre el autocuidado en el postrasplante renal. La batería de preguntas hace referencia a la medicación inmunosupresora, signos y síntomas del rechazo y estilo de vida.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos tras la realización de la encuesta, expresados en porcentajes son los siguientes:

Edad media: 49,6 años.

Sexo: 5 mujeres

EL 21,7% de los pacientes vive sólo.

- Pregunta nº 1: El 69,5 % no sabían lo que eran los fármacos inmunosupresores.
 Pregunta nº 2: El 56,5% no supo enumerar los inmunosupresores que toma.
 Pregunta nº 3: El 47,8% no realiza el ejercicio físico adecuado.
 Pregunta nº 4: El 43,4% no tenía conocimientos sobre la dieta adecuada en el postrasplante.
 Pregunta nº 5: El 82,6% no supo enumerar los efectos secundarios derivados de la medicación inmunosupresora.
 Pregunta nº 6: El 56,5% desconocía las precauciones a tomar bajo la exposición solar.
 Pregunta nº 7: El 56,5% no sabía enumerar los signos y síntomas del rechazo al injerto.
 Pregunta nº 8: El 86,9% no sabía como actuar ante el olvido de una toma de medicación
 Pregunta nº 9: EL 69,5% presentan dudas sobre la incorporación a la vida laboral.

DISCUSIÓN

Con los resultados obtenidos, evidenciamos el déficit de información que presentan los pacientes de nuestro centro en el momento del alta. Por este motivo, elaboramos un tríptico (Anexoll) mediante un consenso de expertos, dónde recogimos la información necesaria para el autocuidado del paciente, facilitando así la incorporación a la nueva etapa que para ellos comienza. El tríptico que hemos elaborado consta de seis apartados ilustrados que abarca diferentes aspectos de los nuevos hábitos de vida que deberá adoptar el paciente trasplantado. Atendiendo a sus prioridades se ha estructurado de la siguiente forma:

- ❖ Medicación: hemos resaltado la importancia de los inmunosupresores, que hacer ante el olvido de una toma, los posibles efectos adversos, etc. La relevancia de este punto radica en que su mala administración supondría un deterioro o pérdida del injerto.
- ❖ Rechazo: Es una de las complicaciones más habituales en el trasplante renal, por lo que imprescindible que el paciente detecte los síntomas precozmente para poder evitar futuras complicaciones.
- ❖ Recomendaciones dietéticas: El aumento de peso es uno de los principales problemas de los pacientes trasplantados. Debido a la medicación y el restablecimiento de las funciones fisiológicas, se produce un aumento del apetito, siendo importante que el paciente lleve a cabo una dieta adecuada y equilibrada.
- ❖ Ejercicio físico: Es el complemento ideal para evitar el aumento de peso. Además mejora la salud cardiovascular y la autoimagen del paciente.
- ❖ Vida laboral: El trasplante renal es una contraindicación para algunas actividades laborales, por lo que el paciente debe conocer sus limitaciones y el tiempo mínimo antes de su incorporación.
- ❖ Recomendaciones generales: Damos algunos consejos para conservar el buen estado de salud del paciente sobre exposición solar, hábitos tóxicos, relaciones sexuales y embarazo, animales de compañía, higiene personal, etc.

Por último, ante la posibilidad de que el paciente tenga alguna duda, hemos querido incluir los teléfonos de contacto con la unidad de nefrología del Hospital Universitario de Canarias.

La educación para la salud es sin lugar a duda uno de los principales objetivos de la enfermería actual. La prevención y la promoción del autocuidado, son actividades reconocidas como prioritarias en nuestra labor como enfermeras. Con estas actividades no sólo se resolvería el problema de la falta de información sino además podríamos solventar problemas de salud reales o potenciales que deben ser abordados por el personal de enfermería. Los problemas que podrían quedarían resueltos serían:

- 1) Temor r/c desconocimiento y falta de información sobre su nuevo estado de salud y tratamiento.
- 2) Riesgo de manejo ineficaz del régimen terapéutico r/c la falta de conocimientos sobre su autocuidado, dieta y tratamiento farmacológico.
- 3) Déficit de conocimiento: signos y síntomas de reconocimiento del rechazo inmunológico del injerto renal.
- 4) Riesgo de infección r/c conocimientos insuficiente para evitar la exposición a los agentes patógenos y sobre la inmunosupresión farmacológica.
- 5) Riesgo de déficit de actividades recreativas r/c falta de conocimiento sobre el estilo de vida que puede llevar.
- 6) Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso r/c falta de conocimientos sobre la dieta adecuada y el efecto de los fármacos sobre el apetito.

Para concluir, destacar que hemos querido utilizar en la elaboración del folleto un lenguaje claro, directo, sencillo y comprensible para cualquier persona, intentando resolver las dudas más importantes para contribuir a la calidad de vida del paciente trasplantado. Este folleto será

susceptible a futuras modificaciones, en función de las dudas que nos sigan planteando nuestros pacientes y de los diagnósticos de enfermería que pudieran surgir en el futuro.

BIBLIOGRAFÍA

- NANDA. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2003-2004. Ed. Elsevier.
- Normas de Vancouver. Versión española traducida de: International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirement for Manuscript Submitted to Biomedical Journal. N Engl J Med 1997;336:309-315.
- Juall Carpenito L. Diagnósticos de enfermería. Aplicaciones a la práctica clínica. Ed. Mc Graw-Hill; 9ª edición Oct. 2002.
- Arnau Vives M.J., Rueda Jarque M., Vilplana Molto M., Pernas Pérez C. Proyecto de implantación de un programa de educación para la salud en el proceso asistencial del paciente trasplantado renal. Disponible en: seden@seden.org
- Andreu Periz L, Force Sanmartín E, Campistol Plana JM. El Trasplante Renal: una nueva forma de vida. DRUG FARMA. 2000.
- Comunicaciones presentadas al XXX congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, Malaga, 12-15 de Octubre de 2005, Edita: Hostal S.A. 2005.

ANEXO I

Encuesta para los pacientes trasplantados

1. ¿Sabe usted que son los fármacos inmunosupresores?
Si (dar definición) No
2. ¿Sabría usted enumerar los inmunosupresores que está tomando?
No Si (cuáles)
3. ¿Realiza usted algún ejercicio físico?
Si (cuál) No
4. ¿Existen algunos alimentos que usted tome moderadamente?
Si (enumere 4) No
5. ¿Podría usted nombrar algún efecto adverso de la medicación inmunosupresora?
Si (cuál) No
6. Si está expuesto al sol, ¿toma alguna precaución?
Si (cuál) No
7. ¿Sabe usted lo que es el rechazo al trasplante?
Si (signos y síntomas) No
8. ¿Sabe usted que hacer cuando se olvida de tomar la medicación?
Si (qué) No
9. ¿Prevé usted incorporarse a su trabajo?
Si (cuándo) No
10. Edad:
11. Sexo:
12. Fecha del trasplante:
13. Profesión:
14. Teléfono de contacto:
15. Vive sólo:

ANEXO II

¿QUÉ MEDICACIÓN AYUDA A MI NUEVO RIÑÓN?

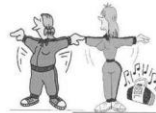
La medicación inmunosupresora es la encargada de evitar que nuestro organismo rechace el riñón trasplantado. Existen diferentes tipos de inmunosupresores (Sandimmun N., Prograf, CellCept, Rapamune, Myfortic, Daocortin®...), tu médico elegirá los más adecuados para ti. Te recomendamos:

1. Tómala siempre a la misma hora.
2. Mejor en ayunas (facilita la absorción), sobre todo el Prograf y el CellCept.
3. Si olvidas una toma, debes recuperarla lo antes posible.
4. Si en las 2 horas siguientes a la toma vomitas, repítela al desaparecer la náuseas.
5. Si acudes a otro especialista, recuérdale que estás trasplantado. Antes de tomar cualquier medicación nueva, consulta a tu nefrólogo.
6. Si notas algún efecto secundario (diarreas, temblores, ...), consulta a tu nefrólogo.
7. Nunca te automediques.

¿QUÉ ES EL RECHAZO Y CÓMO LO DETECTO?

Es una respuesta defensiva de nuestro organismo contra el órgano trasplantado. Los principales signos y síntomas son:

- Disminución de la cantidad de orina.
- Malestar general.
- Dolor o enrojecimiento en la zona del injerto.
- Fiebre.
- Aumento de peso y/o piernas hinchadas.



¿PUEDO PRACTICAR DEPORTE?

Es recomendable que realices la práctica de algún deporte o actividad física. Será suficiente con caminar 1 hora diaria. Evita deportes violentos o traumáticos (boxeo, artes marciales, equitación). Protege la zona de tu cuerpo dónde tienes tu nuevo riñón mientras practicas deportes.

¿QUÉ DIETA DEBO SEGUIR?

A partir de ahora notarás que aumenta tu apetito, controla tu peso; y además:

1. No abuses de la sal.
2. Evita las grasas de origen animal: mantequilla, embutidos grasos, leche entera, bollería industrial, etc.
3. No consumas los siguientes alimentos crudos: Huevos, carnes, pescados y moluscos.
4. Limita el consumo de alimentos ricos en azúcar: dulces, chocolates... y sobre todo bollería.
5. Dieta rica en fibra: cereales integrales, verduras y fruta con piel si es posible.
6. Limita el consumo de alcohol, máximo 1 copa de vino al día.

¿PUEDO REANUDAR MI VIDA LABORAL?

No es recomendable antes de los 2 primeros meses. No podrá realizar trabajos que supongan un gran esfuerzo físico y en los que las condiciones higiénicas sean deficitarias.

TE RECOMENDAMOS:

- No fumar.
- Evitar la exposición directa al sol y utilizar protección solar.
- En cuanto a las relaciones sexuales:
 - ⇒ Utilizar anticonceptivos de barrera (preservativos y diafragma).
 - ⇒ No están indicados los anticonceptivos orales ni el DIU.
 - ⇒ Si deseas quedarte embarazada, consulta a tu nefrólogo.
- No olvides que tu mascota debe seguir un control veterinario estricto. Lávate las manos después de tocarla y no realices personalmente su higiene.
- Lleva a cabo una higiene personal adecuada: limpieza de dientes estricta y cuidados e hidratación de la piel a diario.

¡¡Estamos aquí para ayudarte!!



Ante cualquier duda, contacta con nosotros en los teléfonos:
 Centralita: 922.67.80.00
 Secretaria: 922.67.85.45
 Nefrología HUC: 922.67.85.44

Trasplante

renal



¿Y ahora qué hago?

