

INFORMATIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE CUIDADOS DEL TRASPLANTE RENAL

Amaya Redín García, Blanca Larrea Leoz, Beatriz Osés Ferrer, M^a Carmen Linacero Monasterio, Milagros Berastegui Balda, Elena Labairu Iguacel

Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona

Resumen

INTRODUCCIÓN

El trasplante renal constituye la mejor opción terapéutica para los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en diálisis, ya que les ofrece el mayor potencial para restaurar una vida sana y productiva y por tanto mejorar la calidad de vida.

En la actualidad, con la aparición de nuevos fármacos inmunosupresores, se están alcanzando una mortalidad mínima, aunque si bien es cierto, el trasplante renal es un procedimiento quirúrgico electivo o semielectivo que se realiza a pacientes que han sido sometidos a una evaluación cuidadosa.

En la Clínica Universitaria de Navarra se han realizado 702 trasplantes renales hasta Mayo de 2006, con una media de 27 trasplantes por año. La estancia media hospitalaria es de aproximadamente 8 días.

La atención a estos pacientes supone un gran reto para enfermería, ya que son pacientes sometidos a una cirugía mayor que requieren múltiples cuidados y que además tienen asociado un componente de educación sanitaria muy importante.

Desde el año 2001, el protocolo del trasplante renal de donante cadáver y los registros de enfermería se encuentran informatizados. El programa informático utilizado es el programa CUN. El objetivo de este trabajo es mostrar la informatización del proceso asistencial del trasplante renal.

CUIDADOS PREOPERATORIOS

Al ingreso de todo paciente que va a ser trasplantado, la enfermera comprobará que al paciente se le han realizado todas las pruebas establecidas en el protocolo "Receptor renal" del programa CUN que incluye analítica en sangre y orina, pruebas radiológicas, reserva de hemoderivados, serologías y cross - match.

A continuación, se realiza la valoración inicial del paciente por sistemas y se planifican los cuidados preoperatorios. El paciente será valorado por el urólogo, nefrólogo y anestesista. Todo ello quedará registrado en el programa de cuidados de enfermería.

Una vez realizada la cirugía, el paciente es trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos donde permanecerá ingresado durante aproximadamente 48 horas.

CUIDADOS POSTOPERATORIOS

Tras la estancia en UCI, el paciente es trasladado a una habitación individual especialmente acondicionada.

La enfermera recibe al paciente y tras una valoración exhaustiva se establece el protocolo de cuidados postoperatorios del trasplante adaptándolo a las características singulares de cada paciente. Se siguen los cuidados postoperatorios propios de toda cirugía mayor. Todos estos cuidados irán encaminados a prevenir las complicaciones tanto médicas como quirúrgicas que describe la bibliografía.

El programa informático, nos permite planificar todo el protocolo diario de analítica, que puede ser modificado según la evolución de la función renal y del propio paciente. La orden médica del paciente también se encuentra informatizada pudiendo ser actualizada y modificada en cualquier momento exclusivamente por el facultativo con su clave de acceso.

El paciente llega a la unidad con una vía central bilumen ó trilumen, sonda urinaria, drenaje abdominal (tipo tubo de silicona) y la herida quirúrgica.

El protocolo de cuidados que se establece es el siguiente:

- **Educación Sanitaria:** Se llevará a cabo a partir del segundo día postoperatorio por la mañana y en el turno de tarde se refuerza la información dada. Guía “Educación al paciente trasplantado renal”
- **Aislamiento protector:** Se explicará a los acompañantes la importancia del lavado de manos, uso de mascarilla y bata y restricción de visitas.
- **Gráfica de constantes y peso en ayunas.**
- **Control de glucemias:** El programa dispone de una hoja metabólica en la que el médico deja pautado el horario de los controles y la pauta insulínica.

Fisioterapia respiratoria:

- **Cuidados de deambulación precoz y uso de medias elásticas.**
- **Ayuda en las actividades de la vida diaria.**
- **Valoración de la eliminación fecal.**
- **Cuidados de la Vía central.**
- **Cuidados de la sonda vesical y Eliminación urinaria.**
- **Cuidados del drenaje.**
- **Cuidados de la herida.**
- **Balance hidroelectrolítico estricto.**
- **Administración de medicación prescrita,** prestando especial atención a los inmunosupresores.

Al alta reforzaremos la educación sanitaria sobre el cuidado de la herida, toma de medicación y los hábitos higiénico-dietéticos. Entregaremos al paciente un informe de enfermería con los cuidados que deberá tener en cuenta en su domicilio así como con la fecha de retirada de grapas de la herida quirúrgica, insistiendo en los signos de alarma.

Al mismo tiempo el médico responsable le hará entrega de la receta y calendario de revisiones.

CONCLUSIONES

1. La protocolización informatizada de los cuidados de enfermería del paciente sometido a trasplante renal, facilita la realización y seguimiento de los mismos.
2. La informatización de todas las actividades de enfermería consigue que los planes de cuidados sean más completos y las valoraciones más exhaustivas.
3. El registro de todos los datos facilita la realización de futuros trabajos de investigación.
4. La aplicación de protocolos fomenta la continuidad y coordinación entre los profesionales. Unifican las pautas para el cuidado si bien será necesario individualizarlas según las características de cada paciente.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.