

## Análisis metodológico del fomento del ejercicio físico en el proceso postquirúrgico del trasplante renal

Trinidad López Sánchez, Ildefonso Blanco Saborido, Marta Pérez Doctor, M<sup>a</sup> Luz Amoedo Cabrera, Olga Vanesa Caballero Rubio

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España

### Introducción:

Los avances en el cuidado de la salud nos permite conocer los beneficios de la práctica del ejercicio físico siendo cada vez más común las manifestaciones del paciente trasplantado PTx del deseo de recuperar su capacidad para mantenerse en forma tanto si lo practicaba anteriormente como para iniciarlo.

El Fomento del ejercicio (NIC 0200) es una intervención enfermera incluida en el plan de cuidados PC durante el proceso postquirúrgico hospitalario del PTx de forma interdisciplinar tanto para prevenir complicaciones como para tratar el deterioro de la movilidad física (NANDA) como diagnóstico enfermero estandarizado con actividades a menudo incompletas o desiguales que se reducen a la suplencia en el traslado cama/sillón o a la deambulacion por el pasillo antes de recibir el alta al domicilio.

### Objetivo:

Con el objetivo general de que el PTx adquiriera o recobrare la máxima capacidad de movilización y resistencia muscular el objetivo específico es:

- Elaborar un programa de ejercicios regulares de amplitud de movimientos activos y pasivos junto con las recomendaciones generales y programa educativo para adquisición y mantenimiento del hábito.

### Material y método:

Principios de Enfermería Basada en la Evidencia con: Evidencia externa EE evidencia interna EI y Participación del paciente PP.

EE: búsquedas bibliográficas actualizadas (web exploraevidencia, guías de práctica clínica) sobre recuperación, ejercicios/ forma física y revisión de protocolos editados por sociedades científicas.

EI: análisis, revisión y discusión por enfermeros con más de 15 años de experiencia en el manejo del paciente renal y por fisioterapeuta de las taxonomías NANDA/NIC/NOC con selección de los criterios y actividades más efectivas para incluir los ejercicios seleccionados.

PP: análisis de las manifestaciones del paciente relacionadas con la enfermedad (comorbilidad musculoesquelética) y/o al proceso quirúrgico (dolor, herida...) nivel de sedentarismo (NANDA 00168) junto con nivel de motivación/ansiedad, conocimientos e implicación del cuidador: patrones funcionales M. Gordon en valoración integral.

Población diana: PTx sin complicaciones, con rango aceptable de evolución de la función renal y tolerancia a inmunosupresores y sin prescripción específica de restricción de la movilidad salvo los requerimientos postquirúrgicos protocolizados.

Diseño: cronograma del plan de ejercicios y recomendaciones generales. Registro de las evoluciones individualizadas: escalas liker de los criterios seleccionados, clinimetrías en la evolución del nivel funcional.

### Resultados:

- Edición del plan de ejercicios regulares progresivos aeróbicos, anaeróbicos incluidos los de visualización (efecto Carpenter) sobre la zona lesionada (injerto renal), relajación y precalentamiento (Frecuencia cardiaca 60-85% del máximo teórico).
- Edición de las recomendaciones generales con lenguaje sencillo que incluyan: lo permitido, lo desaconsejado, signos de alarma y medidas ante complicaciones.
- Edición de las otras intervenciones NIC asociadas a los diagnósticos activados relacionados y criterios NOC añadidos en el PC: Forma física (2004).Movimiento articular activo (0206) Función muscular (0209) Equilibrio (0202).

**Conclusiones:**

La actualización y ampliación de las NIC sobre el ejercicio es un instrumento de mejora en la recuperación y mantenimiento de la actividad física como pilar básico

del régimen terapéutico del PTX que reduce la morbimortalidad , previene los riesgos cardiovasculares, (obesidad, hipertensión, dislipemias, diabetes) con beneficios psicológicos y sociales demostrados.