

7º CONGRESO ARGENTINO DE NEFROLOGIA PEDIATRICA
5º jornada de enfermeros y técnicos en nefrología pediátrica.



Intervenciones de Enfermería en trasplante renal pediátrico.

Lic. Bustamante Adrián.

Lic. Carballo Ana Laura.

Hospital de Niños de la Santísima Trinidad.



El Hospital De Niños De La Santísima Trinidad es un centro de alta complejidad destinado a la atención pediátrica.

El servicio de trasplante renal de este hospital lleva realizados 39 trasplantes, desde sus comienzos en el año 2002.





Tratamiento de la enfermedad crónica renal.

- ➔ Hemodiálisis
- ➔ Diálisis peritoneal
- ➔ Trasplante renal



El trasplante renal es una forma de terapia cada vez más frecuente, que mejora la calidad de vida de los pacientes, en la que la Enfermera tiene un papel primordial, como encargada de los Cuidados y de la Educación, dos de nuestros principales objetivos en la Unidad de Trasplante renal del Hospital de Niños De La Santísima Trinidad.



En un estudio realizado por el Servicio de Nefrología. Unidad Trasplante Renal. Hospital Clínico de Barcelona. España. 2005.

Se establece que el trasplante renal pediátrico no sólo logra restablecer la función renal sino también asegura un correcto desarrollo estatoponderal, social y psico-intelectual.

Hoy en día, la indicación básica para el trasplante renal es la insuficiencia renal con síntomas que no puedan eliminarse por medio de tratamientos conservadores.



Objetivo general

Describir las intervenciones de enfermería dentro del servicio de trasplante renal, durante las distintas etapas o fases por las que atraviesa el niño trasplantado.



FASES DEL TRASPLANTE RENAL

➤ PRE OPERATORIO

➤ INTRA OPERATORIO

➤ POSOPERATORIO

➤ EDUCACION PARA LA SALUD

(durante todo el trasplante y hasta el alta del niño).



FASE PREOPERATORIA.

- Nos presentamos, lo acompañamos a la habitación.
- Preparación del paciente
- Pruebas preoperatorias
- Identificación del paciente



Preparación del paciente

- Reposo gástrico.
- Retirada de joyas, accesorios.
- Preparación piel. Baño con clorhexidina al 4%.
- Vendaje FAV (a titulo informativo, para evitar que se pinche o tome TA en el sitio).



Pruebas preoperatorias

- Canalizar vía periférica.
- Identificación de vía.
- Análisis
- Prueba inmunosupresión
- Serológicas
- Rx tórax
- ECG
- Cultivos (nasales, faríngeos, urocultivo, en caso de que el paciente tenga orina residual).



Identificación del paciente

- Pulsera con nombre, apellido, peso, n^o HC.
- Presencia de FAV
- Tiempo de diálisis(laboratorio y anamnesis).
- Hora de llegada al servicio.



Pre medicación

previa a la entrada a quirófano por prescripción médica.

- ➔ Profilaxis ATB
- ➔ Inmunosupresión
- ➔ Registro.

Check List de Enfermería prequirùrgico inmediato

SIP: FECHA: ____ / ____ / ____ HORA:

Apellido y nombre

HC: Sala: Cama

Peso: TA: FC:..... FR: T° :

¿Cumplió reposo gástrico? _____ SI NO
Cuántas horas ? _____

Tiene acceso venoso/via permeable ? SI NO

Ha presentado sangrado en las ultimas 24 hrs ? SI NO
Donde ? _____

Dosis de antibiótico prequirùrgica indicada ? SI NO

Se envía ampolla de antibiótico a quirófano ? SI NO

Se realizò baño prequirurgico ? SI NO

Cuántos ? _____

Tiene pulsera de identificación ? SI NO

Firma y sello enfermera encargada :



Atención a la familia

- ➔ Disminuir el estrés
- ➔ Explicar normas de aislamiento .



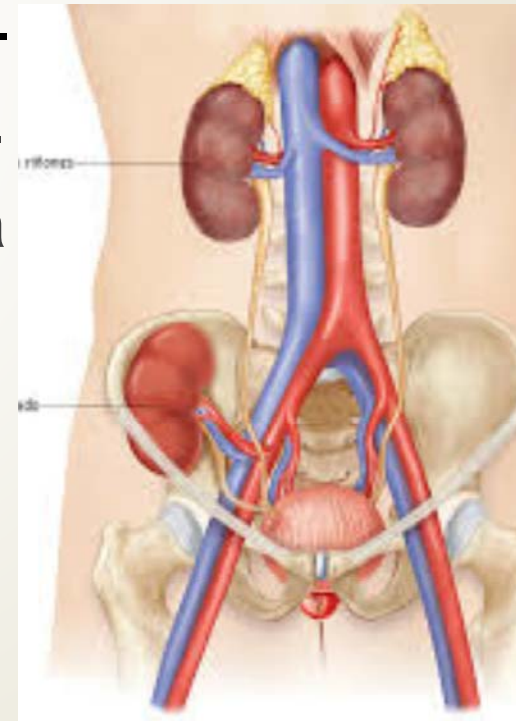
Preparación de la unidad funcional

- Cama.
- Monitor central.
- Bombas de infusión.
- planes parenterales a infundir previamente protocolizados.
- Circuito arterial y medición de presión venosa central (PVC).
- Bolsa de reanimación, adecuada al paciente + máscara correspondiente.
- Laringoscopio con ramas adecuadas a la edad del niño.
- Circuito de aspiración.
- Sondas para aspiración.
- Tubo endotraqueal.



FASE INTRAOPERATORIA

- ❑ Preferentemente el implante en fosa iliaca derecha
- Fácil acceso
- Cercana a la vejiga. El uréter se anastomosa a la vejiga, se deja un tutor uretral temporal.
- Zona protegida por huesos de la pelvis.
- Cerca de grandes vasos , para hacer la anastomosis.





FASE POSOPERTORIA

- Recepción del paciente.
- Valoración inicial.
- Mantenimiento de la función renal.
- Detección precoz de complicaciones.
- Identificación de aislamiento inverso.



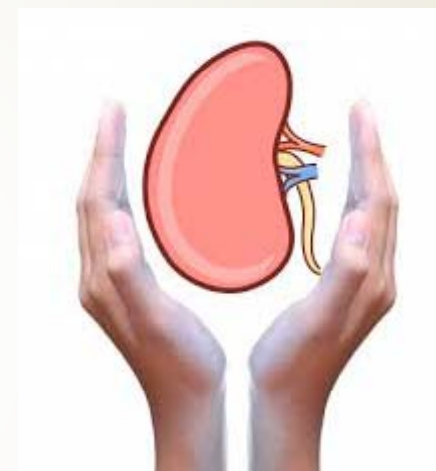
Recepción del paciente.

- En habitación individual, atmosfera estéril de 5 a 10 días.
- Acomodamos al niño en la habitación.
- Indicación de aislamiento inverso.



Valoración integral

- Patrón respiratorio.
- Constantes vitales
- Vías venosas
- Sonda vesical
- Drenaje quirúrgico
- Herida
- Respuesta al dolor y comodidad del niño.





Mantenimiento de la función renal.

- ➔ Control hemodinámico (diuresis, TA, FC, PVC horaria).
- ➔ Mantenimiento de sueroterapia, reposiciones.
- ➔ Control de drenajes (aspecto y cantidad).



fluidos y electrolitos.

- Dex. al 5%, con control de la glucemia en las primeras horas.
- Reposiciones de diuresis, las primeras 24 horas se realizan al 100%.
- PVC indicador de la volemia del paciente, guía de reposiciones.
- Un defecto de volemia aumentaría el riesgo de trombosis vascular o necrosis tubular aguda. Un exceso de volemia problemas en los parámetros respiratorios (edema agudo de pulmón).



A partir de las 24 horas, el niño suele iniciar tolerancia oral. Cuando la ingesta hídrica es adecuada, se reduce progresivamente la reposición de la diuresis a un 70-50%.





Prevención de infecciones

- ▶ Estricto lavado de manos antes y después de atender al paciente. Con clorhexidina al 4%.
- ▶ Control de T^o corporal.
- ▶ Mantener el aislamiento de protección.
- ▶ ATB
- ▶ Asepsia, curaciones, drenajes.
- ▶ Medidas higiénicas dietéticas
- ▶ Cultivos.





Inmunosupresión

- ➔ Anticuerpos monoclonales- basiliximab(Inducción 1 y 4^o día).
- ➔ glucocorticoide- metilprednisolona, prednisona.
- ➔ inhibidores de la calcineurina- tacrolimus.
- ➔ Inhibidores de síntesis de purinas-micofenolato mofetil.



Educación para la salud.

- Recomendaciones higiénico dietéticas.
- Manejo adecuado de la medicación.
- Vacunas.
- Entorno y actividad física.
- Signos y síntomas de alarma.





La Educación para la Salud es uno de los principales objetivos de la Enfermera .

- Facilitar el aprendizaje, de los autocuidados en el niño trasplantado.
- Proporcionar seguridad al paciente y su familiar para la adaptación a su nueva situación tras el trasplante.
- Disminuir la ansiedad y angustia provocadas por el desconocimiento y falta de información sobre los procesos del trasplante.
- Evitar situaciones de riesgo que pudieran producirse a causa de la inseguridad y carencia de formación adecuada.



EDUCACION DESDE EL PRE OPERATORIO

Ayuda a disminuir la ansiedad cuando el paciente sabe a que atenerse.

- Describimos las rutinas preoperatorias
- Se resuelven dudas que puedan surgir antes de la cirugía.



Recomendaciones higiénico dietéticas.

Alimentación: El niño permanecerá en RG hasta que tenga peristaltismo intestinal.

- Dieta variada, controlada en proteínas, grasas, pobre en sal, verduras cocidas, lácteos pasteurizados, agua hervida o mineral.
- Higiene personal.
- Evitar exposición al sol.





Manejo adecuado de la medicación.

- La enfermera adiestra al paciente y su familiar a preparar su medicación.
- Enseña sobre algunos efectos secundarios debidos a la misma, las dosis, los horarios, importancia de la higiene bucal.
- importancia Inmunosupresión: para evitar el rechazo del injerto que actúa como agente extraño al organismo.



Al familiar responsable a cargo, se lo introduce a la preparación de medicación. (Se capacita siempre que sea posible a dos familiares para la administración de medicamentos vía oral).

se confecciona una planilla con el listado de la medicación diaria (en ella figuran los horarios, dosis, presentación y forma de administración).

El familiar comienza a preparar y administrar la medicación acompañado de la enfermera.
se aclaran dudas.





Vacunas

primer año desaconsejadas.





Actividad física

- ❑ Movilización y ejercicios respiratorios, por la inmunosupresión y la inmovilidad de las primeras 48 horas el paciente puede desarrollar neumonía y atelectasias.
- ❑ Actividades físicas: según se vaya recuperando podrá esperar una vida más normal y activa que antes del trasplante.





Entorno

- Higiene de vivienda y aseo personal.
- Usar el barbijo cuando vengán al hospital y en medio de transportes.
- No utilizar piscinas públicas por lo menos en el primer año.
- cuidados con exposición solar.
- Evitar contacto con personas con infecciones respiratorias.



Signos y síntomas de alarma.

Se le explica que si éstos aparecen debe acudir al hospital:

- Fiebre.
- Escalofríos, prurito.
- HTA.
- Dolor del implante.
- Alteraciones de la diuresis.
- Edemas
- Dificultad respiratoria.
- Diarrea, vómitos.

Se le brinda a los padres el número de teléfono de la unidad de trasplante renal para que pueda consultar cualquier duda.



Conclusión.

El niño trasplantado requiere de cuidados permanentes y de un tratamiento de por vida.

El enfermero juega un rol de suma importancia, los resultados del trasplante se van a ver reflejadas en sus intervenciones, desde la administración de un cuidado holístico progresivo en el proceso de trasplante, como así también el rol educativo.

GRACIAS.....

