

PROTOCOLO DE ENFERMERIA EN EL CONTROL POST- TRASPLANTE RENAL PEDIATRICO

Casanueva Estefanía L., Aparicio Manjón S., Arza Bilbao A. Servicio de nefrología infantil. Hospital Universitario de Cruces.



Me han trasplantado un riñón y ahora...
¿Qué me van a hacer?

La actuación de enfermería en **el control post- trasplante renal pediátrico** es clave tanto para el mantenimiento de la función renal y el desarrollo físico y emocional del niño, como para la prevención de las posibles complicaciones (rechazo, infección...). Se debe realizar periódicamente, dependiendo de la evolución del niño.

1. TOMA DE CONSTANTES Y OBTENCION DE MUESTRAS

PESAR Y TALLAR



<9kg en pesabebés.
>9kg en báscula de pie.

TOMA DE T.A



Se debe elegir un brazalete de tamaño adecuado (que abarque aproximadamente el 80% de la longitud del brazo y cubrir totalmente su circunferencia).



No te asustes, es como el manguito de la piscina.

RECOGIDA DE ORINA



La determinación mas apropiada es en orina de 24h, siempre que la edad y la continencia del niño lo permitan; sino es así se recogerán muestras espontaneas en bolsa perineal o en frasco.

EXTRACCIÓN DE SANGRE



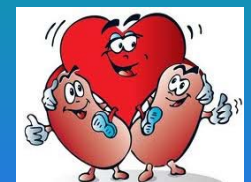
Se extraen muestras para :
- función renal
- niveles de fármacos
- control de infecciones (CMV).

2. EDUCACION SANITARIA AL PACIENTE Y AL ENTORNO FAMILIAR



La entrevista y la consulta telefónica son nuestras herramientas fundamentales para:

- ▶ Comprobar el grado de cumplimiento farmacológico.
- ▶ Explicar la importancia de la correcta toma de medicación tanto inmunosupresora como antibiótica, así como la tramitación de recetas específicas (inspección).
- ▶ Capacitar en la identificación de signos y síntomas de alarma: fiebre, HTA, dolor abdominal, edemas, alteración en el patrón miccional, náuseas y vómitos.
- ▶ Proporcionar asesoramiento nutricional según parámetros analíticos.
- ▶ Indicar y recordar medidas de protección (uso de mascarillas, higiene personal, evitar zonas concurridas...). Situación que se irá normalizando según la evolución hasta su rutina diaria.
- ▶ Orientar sobre la gestión de la escolarización en el domicilio (aproximadamente 3 meses).
- ▶ Fomentar la seguridad y confianza en la familia como dador de cuidados.
- ▶ Mejorar la aceptación/adaptación a su nueva situación de paciente crónico.



Bibliografía:

Asociación Española de Nefrología pediátrica (AENP). Nefrología pediátrica. Manual práctico. ED Medica. Panamericana.2011;
Ruiz San Millán JC., Sánchez Fructuoso A., Protección inmunología del injerto. P. Permanyer 2010.