

Título:

Cuidados de enfermería en el paciente de post trasplante renal

Nursing care in the post kidney transplant patient

Autoras:

Moreno Rubio, Fanny¹

Hernández Zambrano, Sandra Milena²

Tolosa, Génesis Johanna³

Cáceres González, Maira Alejandra⁴

¹ Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – Hospital de San José/Coordinadora de Consulta Externa, Bogotá, Colombia, Correo electrónico: fmoreno@fucsalud.edu.co.

² Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud/Facultad de enfermería, Bogotá, Colombia, Correo electrónico: smhernandez3@fucsalud.edu.co.

³ Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud/Facultad de enfermería, Bogotá, Colombia, Correo electrónico: jein.tolosa@gmail.com.

⁴ Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud/Facultad de enfermería, Bogotá, Colombia, Correo electrónico: macg.415.macg@gmail.com.

Resumen:

Introducción: El trasplante renal es en la actualidad la terapia de elección para la mayoría de las causas de insuficiencia renal crónica, ya que mejora la calidad de vida al prescindir de la dependencia de la diálisis, aumenta la supervivencia de los pacientes y es el tratamiento más económico cuando se compara con la diálisis. Sin embargo pueden surgir diversas complicaciones. **Objetivo:** Identificar los cuidados de enfermería que favorecen el autocuidado del paciente adulto en post trasplante renal durante el primer año. **Metodología:** Revisión integrativa de literatura, en los repositorios Guíasalud, NGC (National Guideline Clearinghouse), y las bases de datos TRIP database, Biblioteca Cochrane plus, Epistemonikos, Nursing@Ovid, PubMed, LILACS, CUIDEN, CINHAL. Se incluyeron estudios primarios y secundarios, publicados en el periodo de 2007 a 2017, en idiomas español, inglés y portugués. La evaluación de calidad de los estudios seleccionados fue realizada por medio de la aplicación de formatos de lectura crítica AGRE II, AMSTAR, CONSORT, STROBE, CASPe de acuerdo a la metodología de cada estudio. Se encontraron 23558 artículos de los cuales se incluyeron 16 de acuerdo a los criterios de inclusión. **Resultados:** Se definieron 4 categorías: cuidado de enfermería en el postoperatorio inmediato de trasplante, cuidados relacionados con el tratamiento farmacológico, educación durante el post de trasplante, calidad de vida y complicaciones. **Conclusiones:** Se evidenció la importancia del cuidado de enfermería durante el post operatorio de trasplante renal para favorecer la adaptación del injerto renal y la disminución las complicaciones.

Palabras clave: Trasplante de Riñón, autocuidado, cuidado de enfermería.

Abstract

Introduction: Renal transplantation is currently the therapy of choice for most of the causes of chronic renal failure, since it improves the quality of life by dispensing with dialysis dependence, increases the survival of patients and is the treatment more economical when compared to dialysis. However, various complications can arise. **Objective:** To identify which are the most effective nursing care that favor the self-care of the adult patient in kidney transplant during the first year. **Methodology:** Integrative review of literature, in the databases GuiaSalud, NGC (National Guideline Clearinghouse), TRIP database, Cochrane plus Library, Epistemonikos, Nursing @ Ovid, PubMed, LILACS, CUIDEN,

CINHAL. Primary and secondary studies were included, published in the period from 2007 to 2017, in Spanish, English and Portuguese. The quality evaluation of the selected studies was carried out through the application of critical reading formats AGRE II, AMSTAR, CONSORT, STROBE, CASPE according to the methodology of each study. 23558 articles were found, of which 16 were included according to the inclusion criteria. **Results:** Four categories were defined: nursing care in the immediate postoperative period of transplant, care related to pharmacological treatment, education during the transplant pop, quality of life and complications. **Conclusions:** The importance of nursing care during the postoperative period of renal transplantation was shown to favor the adaptation of the renal graft and the reduction of complications.

Key words. Kidney Transplantation, Self Care, Nursing interventions

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que la enfermedad renal crónica afecta aproximadamente al 10% de la población mundial, y presenta signos y síntomas en etapas avanzadas; al ser una enfermedad incurable la alternativa de tratamiento es la diálisis y el trasplante renal¹.

En Colombia, para el año 2016 se reporto un incremento anual del 25,4%(332.771)² de pacientes con ERC para un total de 1.312.180 de personas afectadas en diferentes estadios de los cuales el 6,6% recibieron trasplante renal; esta terapia, mejora la calidad de vida del paciente sin embargo durante el seguimiento pueden surgir diversas complicaciones quirúrgicas o médicas, algunas precoces y otras tardías³. Una vez el paciente es trasplantado debe seguir ciertos cuidados en casa para evitar el rechazo del injerto, muchos de estos cuidados son desconocidos por parte del paciente, lo que exige al enfermero de trasplante promover mayor adhesión al tratamiento por parte del receptor, y acompañar al paciente en las complicaciones como rechazos e infecciones.⁴ Esta adquisición de conocimientos es desde la etapa previa al trasplante y a largo plazo después de la cirugía.⁴ En este sentido, este estudio tuvo como objetivo identificar que reporta la literatura sobre los cuidados de enfermería que favorecen el autocuidado del paciente adulto en el pos trasplante renal durante el primer año, para mejorar el proceso de adaptación del paciente y disminuir posibles complicaciones.

I. MÉTODOS

Revisión integrativa de literatura⁵. La búsqueda se realizó en los repositorios y bases de datos como: Guíasalud, NGC (National Guideline Clearinghouse), TRIPdatabase, Biblioteca Cochrane plus, Epistemonikos, Nursing@Ovid, PubMed, LILACS, CUIDEN, CINHAL, con ecuaciones de búsqueda elaboradas a partir de los DeCS y MeSH, Cuidado de enfermería, postoperatorio, trasplante renal, educación, autocuidado, eficaz, injerto, complicaciones post operatorias, tolerancia al trasplante, y los operadores booleanos AND, OR. Se incluyeron guías prácticas clínicas basadas en evidencia científica, revisiones sistemáticas o meta-análisis, ensayos clínicos o cuasi experimentales y estudios observacionales publicados entre los años 2007 y 2017, en idioma inglés, portugués y español.

Posterior lectura de títulos y resúmenes, se recuperaron las versiones completas para lectura crítica por pares mediante las escalas de AGREE II, AMSTAR, CONSORT, STROBE, CASPe de acuerdo al diseño de cada estudio y finalmente se crearon las categorías de resultados. Este estudio tuvo en cuenta las consideraciones éticas de la Resolución 8430 de 1993 para estudios documentales y la Ley 44 de 1993 donde se esclarece la responsabilidad del investigador con relación de la protección a los derechos de autor.

II. RESULTADOS

Se incluyeron 16 artículos que cumplían con los criterios de inclusión y calidad metodológica: una Guía de Práctica Clínica, cuatro revisiones sistemáticas, un estudio cuasi-experimental, seis estudios observacionales, un ensayo clínico aleatorizado y tres estudios cualitativos, de los cuales cinco se encontraban en español, ocho en inglés y tres en portugués. A partir de dichos artículos se construyeron las siguientes categorías:

Cuidados de enfermería en post operatorio de trasplante renal

El periodo post inmediato de trasplante, requiere cuidados básicos y esenciales de enfermería que permite la monitorización estricta del funcionamiento del nuevo injerto renal, con el fin de evaluar y detectar oportunamente cualquier tipo de anormalidad que pueda afectar el éxito del procedimiento.

En la investigación realizada por Roque, et al⁶, Forero⁷, Kdigo⁸, Luvisotto⁹ y Ramírez¹⁰, Pozza¹¹, se identificaron los cuidados de enfermería en el postoperatorio (pop) inmediato, mantener reposo las primeras 24 horas, pesar en ayuno, medir diuresis cada hora las primeras 24 horas, balance hídrico, reposición 1/1 de los líquidos, monitorización de signos vitales incluido la glucometría, medición de la creatinina sérica, vigilar tolerancia a la dieta, retirar catéter vesical al cuarto día del pop, cuidados de la herida, mantener el peso adecuado, vigilando signos de alarma e iniciar y educar en cuanto a la administración correcta de los medicamentos inmunosupresores y las medidas para garantizar la comodidad del paciente administrada. Una vez comprobado que las funciones del riñón trasplantado están en perfecto estado, los cuidados de enfermería se centran en la educación y orientación de los cuidados que el paciente debe seguir en casa, recomendaciones tanto farmacológicas como no farmacológicas rol que esta descrito por De Oliveira et al.⁴

Cuidados relacionados con el tratamiento farmacológico

Durante el proceso de pop del trasplante renal, es fundamental conseguir un equilibrio entre el efecto inmunosupresor de los fármacos y la respuesta inmunológica del huésped para evitar el rechazo al injerto y las infecciones oportunistas.

En las investigaciones realizada por Low¹², Martínez et al.,¹³ y Cross et al.,¹⁴ se documentó que el cumplimiento de los medicamentos ordenados es fundamental para garantizar los resultados de tratamiento y prevenir el rechazo, sin embargo, los datos encontrados sugiere que la adherencia es inadecuada, aproximadamente del 52 al 67% además, es imprescindible tener en cuenta las patologías que acompañan al receptor del trasplante renal, una de ellas la Hipertensión arterial (HTA), que puede ser la

causa de la enfermedad renal y además está asociado con muerte temprana y pérdida del trasplante lo que exige la toma de medicamentos para el tratamiento de algunas enfermedades.

Educación durante el pop de trasplante renal

En la investigación de Ramírez¹⁰, Xie¹⁵, se identifica que al momento de egreso hospitalario el paciente debe seguir unas recomendaciones y cuidados específicos que permitirán disminuir el riesgo de complicaciones. Durante esta etapa es fundamental el rol como educador del profesional de enfermería, debe tener en cuenta que cada paciente es un ser holístico y como tal se deben establecer las estrategias educativas que permitan la completa y correcta comprensión de la información brindada, también Borsato¹⁶, describió varios obstáculos que interfieren en la capacidad del paciente para comprender la información brindada tales como dificultad para el aprendizaje debido a la rapidez del cuidado, estrés, ansiedad, la edad, deterioro cognitivo y el nivel sociocultural.

Lo anterior sustenta según De Oliveira et al.⁴, Forero⁷, Borsato¹⁶ y Martínez et al.,¹³ que es necesario un equipo multidisciplinar tanto en el pre como en el postoperatorio, con el fin de cubrir factores biológicos y psicosociales del paciente y su familia, al brindar los conocimientos técnico científicos y la experiencia que complementa los cuidados de enfermería.

Calidad de vida y complicaciones

Posterior al procedimiento de trasplante renal los pacientes esperan tener un cambio de vida que les permita mayor libertad al no depender de una terapia de sustitución renal como la hemodiálisis y la diálisis peritoneal o la incertidumbre de padecerla en el caso del paciente en prediálisis, sin embargo en el pop los pacientes se deben enfrentar a muchas modificaciones en sus hábitos de vida, alimentación, ejercicio, toma estricta de medicamentos, controles médicos frecuentes, toma de laboratorios, lo cual repercute en la calidad de vida, y la manera como el paciente enfrenta dichos cambios está influenciado por el grado de conocimiento que tienen acerca de los cambios que tendrá en su pop y la manera de hacer frente a las posibles complicaciones. Lo anterior fue documentado por Raiesifar et al.,¹⁷ Soltan-zhad¹⁸ y Correa et al.,¹⁹ y se concluyó que es importante para reducir las complicaciones disminuir los días de estancia en el hospital y la permanencia de los catéteres.

III. CONCLUSIONES

El papel de enfermería en el periodo de post trasplante renal es fundamental tanto en el periodo intrahospitalario, postoperatorio inmediato como al egreso, en el cual los cuidados de enfermería que favorecen el autocuidado en el paciente adulto se basa en la educación brindada al paciente y su familia o cuidador, en temas relacionados con la alimentación, tratamiento farmacológico, hábitos de vida saludable, restricción de visitas y controles médicos, además de ser una fuente de apoyo que permita la resolución de dudas e inquietudes y ser la primera línea de contacto ante la presencia de una emergencia que involucre la supervivencia del injerto renal.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud: enfermedad renal crónica [citado el abril 12 del 2018]. Disponible en: goo.gl/U6SZNR
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Cuenta de alto costo, enfermedad renal crónica. Colombia, 2017. Disponible en: goo.gl/YKdxDT
3. Martín P, Errasti P. Trasplante renal. Rev. Anales Sis San Navarra [en línea]. 2006; 29(Suppl 2): 79-91.
4. De Oliveira A.M, De Souza S, López de Oliveira B, Novaes C. El enfermero asistencial y educador en una unidad de trasplante renal: un desafío. Enferm. glob. [en línea]. 2012; 11(27): 346-350.
5. Guirao A. Usefulness and types of literature review. Ene. [On line]. 2015; 9(2).
6. Roque E, Melo C, Tonini T. Pós-operatório de transplante renal: avaliando o cuidado e o registro do cuidado de enfermagem. Esc. Anna Nery [En línea]. 2007;11(3): 409-416.
7. Forero E. Roles de enfermería en los programas de trasplante de Colombia. Universidad Nacional de Colombia. [En línea] 2012 [citado el Mar 03 del 2018]. Disponible En: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6508/>
8. Bertram L. Kasiske, Martin G. Zeier, Jeremy R. Chapman, Jonathan C. Craig, Henrik Ekberg, Catherine A. Garvey, et al. Guías de Práctica Clínica KDIGO: el cuidado del receptor de trasplante renal official journal of the international society of nephrology [en línea] 2009 [citado el 20 de marzo del 2018] disponible en: <http://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/239/0>
9. Luvisotto M, Carvalho R, Galdeano L. Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes no pós-operatório imediato. SÃO PAULO- BRAZIL einstein. [en línea] 2007; 5(2):117-122.
10. Ramírez López C. Cuidados en el proceso de trasplante renal. Revisión bibliográfica. Universidad de Valladolid [en línea] España, 2015 [Citado El 3 De Marzo Del 2018]. Disponible En: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/13604/1/TFG-O%20566.pdf>
11. Pozza B, Lise F, Machado A, Pötter R, Schwartz E. Care carried out by people with renal transplants for organ maintenance. Nurs UFPE Recife, [En línea] 11(6):3108-21.
12. Low J, Williams A, Manias E, Crawford K: Interventions to improve medication adherence in adult kidney transplant recipients: a systematic review. Rev. transplantation [en línea]. 2015; 30(5):752-761.
13. Martínez G, Muñoz R. Acciones de autocuidado que realizan pacientes con trasplante de riñón en control en el Hospital Clínico Regional Valdivia, [en línea] 2010 Chile [Citado 2018 Mar 03]. Disponible En: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmm385a/doc/fmm385a.pdf>
14. Cross N, Webster A, Masson P, O'Connell P, Craig J. Tratamiento hipotensor para los receptores de un trasplante renal. Biblioteca Cochrane Plus [en línea] 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Issue 3 Art no. CD003598. [citado en 2017 nov 23]. Disponible en: <http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=%2012293149&DocumentID=CD003598>
15. Xie, Jianfei MN; Ming, Yingzi MD; Ding, Siqing BN 1; Wu, Xiaoxia MPH ; Liu, Jia MN ; Liu, Lifang MN ; Zhou, Jianda MD . La creciente necesidad de educación sanitaria entre los pacien-

tes con trasplante renal y la capacidad de atención en los proveedores de atención. Progreso en el trasplante [en línea]. 2017;27 (2): 180-186.

16. Borsato L. Cartilha Com Orientações De Enfermagem Para A Alta Hospitalar: Contribuição À Educação Em Saúde Do Paciente Transplantado Renal; Niterói, Universidade Federal Fluminense Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial; [En línea] 2014 [Citado en 2018 Mar 03]. Disponible En: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3643/1/Livia%20Borsato.pdf>
17. Raiesifar A, Tayebi A, NajafiMehrii S, Ebadi A, Einollahi B, Tabibi H, Bozorgzad P, Saei A: Effect of applying continuous care model on quality of life among kidney transplant patients: a randomized clinical trial. Iran J Kidney Dis. [en línea] 2014 Mar;8(2):139-44.
18. Soltannezhad F., Farsi Z., JabariMoroei M. The Effect of Educating Health Promotion Strategies on Self-Care Self-Efficacy in Patients Undergoing Kidney Transplantation: A Double Blind Randomized Trial. Nursing and Midwifery Studies [en línea]. 2013; 2(4), 64–70.
19. Correa A, Brahm M, Teixeira C, Ferreira S, Manfro R, Lucena A, Echer I. Complications during the hospitalization of kidney transplant recipients. Rev. Gaúcha Enferm. [en línea]. 2013;34(3): 46-54.