



Nombre de alumnos: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: Manhorry Ruiz

Nombre del trabajo: ensayo

Materia: Enfermería del cuidado y el adolescente

Grado: 5° cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de marzo de 2021.

ANÁLISIS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRASPLANTE RENAL.

A lo largo de este ensayo analizaremos las labores de las enfermeras (os), o más enfocado en el cuidado en lo que va de un trasplante, en este ensayo nos enfocaremos en el trasplante renal, un trasplante renal es un tratamiento quirúrgico, en el que se implanta un riñón sano, esto se llega a obtener de un donador vivo o ya muerto, pero el riñón debería estar sano para este ser trasplantado, con el objetivo de reemplazar las funciones malas que estaba haciendo ya el malo que tenía el paciente, esto vendría a reemplazarlo en riñón nuevo, gracias al trasplante se evita hacer la diálisis, esta es una técnica que se realiza para cumplir las funciones del riñón.

Como mencionaba en la introducción la participación de la enfermera(o) dentro del proceso de donación de órganos debe ser entendida como parte fundamental en cuanto al área de competencia, debido a que su cuerpo de conocimiento incluye no solo la preservación de los órganos sino todo un conjunto de actividades que denotan el desarrollo de su quehacer: el cuidado al ser humano de forma integral, uno de las principales atenciones que se dan, es al paciente y a los familiares ya que cuando llegan temen a ponerse muy nerviosos por lo que se va a hacer, para ello hay que presentar a los pacientes y familiares con los personales de salud que va a intervenir en el trasplante, así también hay que preparar tanto al paciente como a los familiares psicológicamente, el personal de enfermería hay que saber controlar los nervios al paciente así no tenga miedo al trasplante, con ello preparó psicológicamente, así también si al paciente tiene dudas o preocupaciones, hay que saber responderlas al paciente con total claridad y conocimiento.

EXPLICACIÓN DE HECHOS

El miedo a lo desconocido puede disminuir comprendiendo los acontecimientos que van a tener lugar. La cantidad de información proporcionada depende del nivel cultural, del interés y del grado de estrés del paciente y de su familia. Una buena regla consiste en preguntar a los pacientes qué les gustaría saber sobre la operación y responder de acuerdo al tipo de preguntas formuladas. Se recomienda dar explicaciones sencillas. Una persona con gran

ansiedad no capta ni recuerda la información dada. Miedo al rechazo. El rechazo existe, no se les puede engañar.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/57aeafd40515a7558874a6ad042caf8b.pdf>

INFORMACIÓN ÚTIL PARA EL CLIENTE - Pruebas preoperatorias. - Rutinas preoperatorias. - Traslado al quirófano. (Hora y tiempo de la intervención). - Lugar donde el paciente despertará. - Tratamiento postoperatorio. - Necesidad de movilización precoz. - Necesidad de mantener las vías respiratorias despejadas. - Analgesia. - Referente a la cirugía y al posible rechazo es el médico el responsable de dar las explicaciones.

INFORMACIÓN ÚTIL PARA LOS FAMILIARES - Dónde esperar hasta que el paciente regrese a la habitación. - Ubicación de la cafetería. - Duración de la operación. - Si el paciente será enviado a una sala de recuperación. - Cómo informarse una vez concluida la intervención. - Estado en que el paciente regresa de la intervención. - Tranquilizarlos.

PREPARACIÓN FÍSICA DEL RECEPTOR Preoperatorio: - Practicar hemodiálisis. Dejar al paciente medio kg. Por encima de su peso seco. - Cursar bioquímica post-HD. - Hemograma completo. - Solicitar reserva de sangre para posible transfusión. - Pruebas de coagulación. - Gasometría. - Ayunas como mínimo cuatro horas antes de la intervención. ¡Si las pruebas cruzadas son negativas!. - Cursar ingreso del paciente. - Consentimiento por parte del paciente del trasplante renal y del tratamiento. - Rasurar zona operatoria. - Enema de limpieza. - Quitar esmalte de uñas. - Ducha. - Control de peso, T.A., Fc., ta., y talla. - Colocar catéter para control de PVC. - Placa de torax. - EGG. - Iniciar tratamiento inmunosupresor según criterio médico. - Iniciar tratamiento antibiótico según criterio médico. - Identificar al paciente en la muñeca. - Retirar prótesis y lentes de contacto y guardarlos en lugar seguro. - Desinfectar zona quirúrgica y cubrir con talla estéril. - Proteger con un vendaje no compresivo brazo de la FAVI y rotularlo. - Colocar un gorro para recoger el cabello. - Traslado a quirófano.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/57aeafd40515a7558874a6ad042caf8b.pdf>

CUIDADOS POSTOPERATORIOS

En estos cuidados la enfermera debe estar atenta a; Sueros, Sondas (vesical, nasogástrica.), Drenajes (contenido y cantidad), Examinar estado circulatorio (TA, Fc, PVC, Ta, FR, color de las mucosas), Las constantes deben tomarse cada 15` , Estado respiratorio

(vigilar permeabilidad de las vías aéreas, se pueden obstruir por la lengua o por acúmulo de secreciones, se puede producir hipoventilación), Estado neurológico. Nivel de consciencia, Bienestar. Evitar el dolor mediante analgesia, Control de náuseas y vómitos, Eliminación. Vigilancia de la diuresis. Seguir órdenes médicas de reposición de la misma.

plan de cuidados de enfermería son; 1. Necesidad respiratoria: Debido a la inmunosupresión y a la inmovilidad de las primeras 48 horas el paciente puede desarrollar neumonía y atelectasias, es muy importante el levantamiento precoz y los ejercicios respiratorios. La enfermera adiestrará al paciente al respecto. 2. Necesidad de comer y beber: El paciente permanecerá en dieta absoluta hasta que tenga peristaltismo intestinal. Seguirán después, todas las fases dietéticas que obliga una cirugía. La enfermera debe colaborar estrechamente con la dietista para la elaboración de la dieta de un paciente trasplantado renal ya que conoce sus hábitos alimentarios. En ocasiones, se suministran complementos dietéticos. La enfermera dejará constancia por escrito de lo que el paciente deja en la bandeja (si es el primer plato, el segundo, o el postre). Los líquidos serán libres pero controlados. 3. Necesidad de eliminación: Es importante que la enfermera sepa juzgar la función de eliminación por el aspecto de las heces. El paciente puede estar estreñido o por el contrario tener diarreas provocadas por los inmunosupresores, se le debe explicar al paciente para evitar su preocupación y actuar al respecto. Referente a la eliminación urinaria se anotará la salida de forma horaria, así como sus características al final de la jornada (hematúrica, clara, etc.). Se harán balances cada 24 horas de las entradas de líquidos parenterales y enterales con las salidas (orina y redones). Debe ser un riguroso control diario. 4. Necesidades de higiene y aseo personal: Los primeros días la higiene del paciente se hará en la cama, pero en el momento en que el paciente pueda asearse solo, lo hará él para evitar la dependencia y empezar a tener actividad para el buen funcionamiento del organismo. Se debe vigilar la integridad de la piel y curar la herida quirúrgica explicando su aspecto. 5. Necesidad descanso y sueño: El paciente no se da cuenta de lo que es el sueño hasta que se ve privado del mismo por el dolor. La enfermera debe contribuir a hacer más agradable el transcurso del día, aumentar su sensación de bienestar, hacer sentir al paciente que ha aprovechado el día aumenta la posibilidad del sueño natural. La eliminación de factores irritantes, como son, los ruidos, los olores, las escenas desagradables, contribuirá a provocar el sueño como lo hará también la satisfacción del hambre. A la hora de dormir conviene evitar toda clase de sobreexcitación. Un masaje soporífero. La enfermera debe ayudar al paciente a que no sienta nostalgia al

llegar la noche (en caso de estancias prolongadas suele ocurrir). El lavado de la cara y los dientes, y el arreglo de la cama debe llevarse a cabo momentos antes de ir a dormir. Todos estos cuidados unidos a la estricta ejecución de las órdenes médicas nos llevarán a la recuperación del paciente trasplantado renal.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/57aeafd40515a7558874a6ad042caf8b.pdf>

llegue a la conclusión que, así como un doctor es importante en el trasplante, así también es muy importante las enfermeras ya que, gracias a estas, los pacientes son cuidados con gran importancia y responsabilidad, ya que la enfermera debe pasar por etapas en que los pacientes temen a sentirse mal, con miedo al rechazo, o psicológicamente no se sienten bien, es por eso que la enfermera debe estar a la entera posición de los pacientes y los familiares.

BIBLIOGRAFIA

UDS.RECURSO DE AYUDA.PDF.UTILIZADO EL 23 DE ENERO DE 2021.PDF

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/57aeafd40515a7558874a6ad042caf8b.pdf>