



**Nombre de alumnos: Mayra Jeannette  
Ramírez Santiago**

**Nombre del profesor: Mahonrry de  
Jesús Ruiz Guillen**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Enfermería del niño y  
adolescente**

**Grado: 5° cuatrimestre**

**Grupo: "B".**

## Trasplante renal

El trasplante de riñón o trasplante renal es el trasplante de un riñón en un paciente con enfermedad renal avanzada. Dependiendo de la fuente del órgano receptor, el trasplante de riñón es típicamente clasificado como de donante fallecido, o como trasplante de donante vivo. Los trasplantes renales de donantes vivos se caracterizan más a fondo como trasplante emparentado genéticamente (pariente-vivo) o trasplante no emparentado (no emparentado-vivo), dependiendo de si hay o no una relación biológica entre el donante y el receptor.

El trasplante renal es un procedimiento/tratamiento que requiere múltiples cuidados para lograr el objetivo que tiene al realizarse, al llegar a la unidad hospitalaria el paciente y sus familiares ingresan muy nervioso, es por eso la importancia de que el quipo de enfermería que lo va a cuidar, tanto en la preparación como en el postrasplante se presente de forma acogida al paciente y a sus familiares. Así mismo, el asesoramiento y enseñanza, ya que, para la intervención se necesita preparación psicológica, tanto para el paciente como para la familia. Necesitan oportunidades de exponer sus preocupaciones y temores sobre la operación. La valoración que hace la enfermera/o de la disposición psicológica del paciente le permite obtener los datos concernientes a las preocupaciones y temores. La oportunidad de charlar con una persona receptora e informada, permite al paciente reconocer las causas de su ansiedad y poner en marcha las formas de hacerles frente. Para la enfermera/o es provechoso sentarse sin prisas y dar al paciente la oportunidad de hacer preguntas y aclarar lo que le preocupa, esto ayuda a reducir la ansiedad. Si la persona sabe que la ansiedad es una reacción normal ante la perspectiva de la operación, puede eliminar la idea autoimpuesta: “no debería estar nervioso”. Enseñar es una importante función de la enfermera/o en la etapa preoperatoria y ayuda a disminuir la ansiedad cuando el paciente sabe a qué atenerse. Además, si se busca que las personas se cuiden por sí mismas y sean independientes, necesitan saber pronto qué actividades le ayudarán a recuperar un grado óptimo después de la intervención.

Para poder iniciar la intervención es importante proporcionar información útil para el paciente sobre las 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. Es importante realizar la preparación física del paciente iniciando con los cuidados preoperatorio que son: 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, 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. En el período inmediato es crítico, el paciente debe ser vigilado atenta y constantemente hasta que los principales efectos de la anestesia hayan desaparecido y el estado general esté estabilizado. El paciente debe estar aislado (en la medida de lo posible) en atmósfera estéril de 5 a 10 días por el alto riesgo de infección debido al tratamiento inmunosupresor. Durante este período debe respetarse la asepsia estrictamente.

En los días sucesivos se debe establecer un plan de cuidados de enfermería enfocados en cinco necesidades de las catorce existentes: necesidad respiratoria, necesidad de comer y beber, necesidad eliminación, necesidad de higiene y aseo personal, necesidad descanso y sueño.

Para el alta del paciente trasplantado debe establecerse una planificación de cuidados, al alta del paciente, así como la educación sanitaria tienen como finalidad ayudar a incorporarse en su vida cotidiana en las mejores condiciones posibles. Al tratarse de un paciente, al que hemos cuidado durante su estancia en el hospital, conocemos su forma de vida, de esta manera podremos ayudar a modificar aquellos hábitos que puedan perjudicarlo.

Antes, durante y después del trasplante renal es importante la presencia del personal de enfermería, ya que, aplica los múltiples conocimientos prácticos y teóricos para la mejoría del paciente en todos los aspectos posibles, principalmente para salvaguardar la vida del paciente. Lográndolo solo con proporcionar cuidados básicos como escuchar al paciente, detectar sus problemas, conocer su idiosincrasia y la de su familia, enseñarle en la medida de lo posible a proporcionarse los autocuidados para conseguir un exitoso trasplante. Es importante saber que al aplicar los cuidados de enfermería se deben cumplir con muchos aspectos principalmente de tratar al paciente con sensibilidad, respeto e incluyendo más valores. Para así facilitar la relación enfermero-paciente, porque influye mucho en su mejoría.

## Bibliografía:

Universidad Del Sureste. (UDS). (2021). Trasplante Renal. PDF recuperado el 11 de marzo del 2021 de plataforma educativa UDS.