



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia
España

De Oliveira Furtado, AM.; De Souza, SR de O e S.; Lopes de Oliveira, B.; Novaes Garcia, C.
El enfermero asistencial y educador en una unidad de trasplante renal: un desafío
Enfermería Global, vol. 11, núm. 3, julio, 2012, pp. 346-350
Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834796019>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



REVISIONES

El enfermero asistencial y educador en una unidad de trasplante renal: un desafío

O enfermeiro assistencial e educador em uma unidade de transplante renal: uma questão desafiadora

***De Oliveira Furtado, AM., **De Souza, SR de O e S., *Lopes de Oliveira, B.,
*Novaes Garcia, C.**

*Enfermera. Especialista en Nefrología. E-mail: dri.oliveira.1177@hotmail.com **Máster en Enfermería. Jefe de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Pedro Ernesto. Rio de Janeiro. Brasil.

Palabras clave: enfermero; asistencial; educador; trasplante renal.

Palavras-chave: enfermeiro; assistencial; educador; transplante renal.

Keywords: nurse; medical; educator; renal transplantation

RESUMEN

Este es un estudio descriptivo, retrospectivo, de revisión bibliográfica, de carácter exploratorio relacionado con el papel asistencial y educador del enfermero en el trasplante renal.

El estudio pretende hacer un levantamiento bibliográfico sobre el tema; discutir la importancia de las orientaciones del personal de enfermería durante el pre y pos-operatorio del trasplante renal y hacer el levantamiento de las principales orientaciones de enfermería en una unidad de trasplante renal en la literatura consultada.

Hay una preocupación muy importante por parte de la enfermería para mantener el cuidado al trasplantado renal dentro y fuera del hospital. Las directrices abordan desde las cuestiones más simples a las más complejas, lo que es extremadamente importante durante el pre y postrasplante en un intento por lograr el éxito de las acciones.

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de revisão bibliográfica, de caráter exploratório relacionada ao papel assistencial e educador do enfermeiro no transplante renal.

O estudo objetiva realizar um levantamento bibliográfico acerca do assunto; discutir a importância das orientações dos enfermeiros durante o pré e pós-operatório de transplante renal e fazer o levantamento dos principais orientações de enfermagem em uma unidade de transplante renal encontrados nas literaturas consultadas.

Há uma preocupação bem significativa por parte da enfermagem em manter o cuidado ao transplantado renal dentro e fora do âmbito hospitalar. As orientações abordam desde assuntos mais simples aos mais complexos, sendo-as de suma importância durante o período do pré e pós-transplante na tentativa de se obter sucesso das ações.

ABSTRACT

This is a descriptive retrospective study, literature review, exploratory and related to the welfare assistance and educational role of the nurse in renal transplantation.

The study intends to do a survey on the subject, to discuss the importance of the orientations of the nursery personnel during the preoperative and postoperative renal transplantation period and to survey the main orientations of nursing in a renal transplant unit found in the consulted literature.

There is a very significant concern on the part of nursing to keep the well care of the transplanted kidney patients within and outside the hospital. The guidelines tackle from the most complex to the easiest issues, which is extremely important during the pre and post-transplant period in an attempt to achieve success of the actions.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (IRC) ha sido clasificada como un problema de salud pública mundial, pues el aumento de su incidencia y prevalencia es detectado tanto en la fase pre-dialítica como en la dialítica.

La mortalidad y la morbilidad de las enfermedades renales no son consideradas como problemas relevantes de salud pública, ya que, comparadas con otras dolencias, las nefropatías son menos frecuentes.

El aumento de la incidencia de la insuficiencia renal crónica y multifactorial está relacionada con el aumento de la edad de la población y la mayor prevalencia de diabetes mellitus. La población sometida a diálisis en Brasil ha aumentado progresivamente en los últimos años.

Para el tratamiento de la insuficiencia renal aguda o crónica tenemos las modalidades de terapia sustitutiva como: la hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal, que influyen directamente en la supervivencia del paciente¹.

La hemodiálisis es un tratamiento que generalmente permite prolongar indefinidamente la vida de un portador de enfermedad renal crónica, por eso, no cesa la evolución natural de la enfermedad, y a largo plazo, produce resultados imprevisibles e inconstantes^{2,3}.

La diálisis peritoneal es una terapia más simple, evita las complicaciones relacionadas con el cateter y permite una mayor autonomía e independencia del paciente posibilitando inclusive su uso en su domicilio⁴.

El trasplante renal es el tratamiento escogido para los pacientes con insuficiencia renal crónica, en el caso de que tengan posibilidades de someterse a cirugía de trasplante y no tengan contraindicaciones para el uso de las medicaciones inmunosupresoras. Esta modalidad de terapia sustitutiva proporciona mejor calidad de vida al paciente, cuando está bien orientada, ya que ofrece mejor rehabilitación socioeconómica con menor costo social.

A pesar de vivir un momento de grandes avances en la medicina, las orientaciones son consideradas como una herramienta fundamental para los buenos resultados de los

procedimientos y mejora en la calidad de vida de los que se encuentran bajo nuestros cuidados. Cuando hay algún tipo de prejuicio de las informaciones, este podrá comprometer significativamente la propuesta inicial, resultando en serios daños al paciente.

La función del enfermero en una unidad de trasplante renal es fundamentalmente la de promover mayor adhesión al tratamiento por parte del receptor, además de la orientación educacional de enfermería y el acompañamiento en las complicaciones, especialmente rechazos e infecciones. De esta forma es necesario que el profesional esté debidamente informado y sepa de las técnicas y rutinas adecuadas para el tratamiento, atendiendo al perfecto restablecimiento del cliente sometido a un trasplante renal¹. Basándonos en estos datos este estudio objetiva realizar un levantamiento bibliográfico acerca del asunto; discutir la importancia de las orientaciones de los enfermeros durante el pre y postoperatorio de trasplante renal y hacer el levantamiento de las principales orientaciones de enfermería en una unidad de trasplante renal encontradas en las literaturas consultadas.

METODOLOGÍA

Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, de revisión bibliográfica, de carácter exploratorio de la producción científica nacional en el área de enfermería, relacionada con el papel asistencial y educador del enfermero en el trasplante renal. Se investigó a través de pesquisa bibliográfica en las bases de datos Lilacs y Scielo de la Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). El periodo de recolecta y análisis de datos se dio entre los meses de enero a julio de 2008. Para la recolecta de datos se utilizaron las palabras clave: enfermero asistencial, educador y trasplante renal. Se estableció como criterio de inclusión en la muestra: artículos científicos nacionales que abordasen los objetivos propuestos. Para la clasificación de los textos en cuanto a la temática presentada, las fuentes se sometieron a la técnica de análisis de contenido realizada a través de la lectura crítica y posterior clasificación de los documentos.

RESULTADOS

Conforme a las literaturas consultadas, hay una preocupación muy significativa por parte de la enfermería en mantener el cuidado al trasplantado renal dentro y fuera del ámbito hospitalario, ya que el autocuidado de los pacientes involucra también a la familia a través de la certificación de que todos comprendan la necesidad de la terapia inmunosupresora, además de esto, la familia y el paciente son instruidos para evaluar señales de rechazo, infección o efectos colaterales significativos de los agentes inmunosupresores y el cuidado continuado que es el acompañamiento tras el transplante durante el resto de la vida, siendo estas instrucciones de forma individual⁵.

En otros informes la donación de órganos sufre constantes transformaciones. En un determinado momento es bien aceptada por la población, en otro, presenta mucha resistencia a la aceptación y hasta incluso en la finalización del acto, lo que puede comprometer muchas vidas. La realidad del trasplante renal no es diferente, necesitando de constante propaganda para estimular/sensibilizar a la población en este noble gesto.

El trasplante renal es visto como una alternativa de gran importancia en la vida de los pacientes renales crónicos⁶. Puede ser entendido erróneamente como una forma curativa/definitiva de la enfermedad renal crónica por los pacientes que desean o fueron sometidos al trasplante renal, llevándolo a negligenciar conductas que son imprescindibles para los buenos resultados del procedimiento, trayendo serios peligros al trasplantado.

Las orientaciones hechas primariamente al trasplante renal son de suma importancia, visto que es una forma de preparar al paciente para el trasplante y su supervivencia, así como los eventos indeseables que pudieran ocurrir en el transcurso del trasplante hasta su estabilización, además de la adhesión a las drogas durante toda la vida útil del trasplantado y los efectos indeseables que la misma acarrea. Cuando hay una preparación adecuada de este paciente, aumentan las posibilidades de ofrecer una vida de calidad dentro de la realidad del transplantado, además de facilitar ayudas para que se comprometa consigo mismo y pueda luchar de forma eficaz contra los eventos indeseables, que muchas veces son inevitables.

A través de la investigación, podemos constatar que todavía hay una pequeña deficiencia en los asuntos relacionados con las orientaciones durante el pre y postrasplante, necesaria para obtener una preparación adecuada del paciente que va a recibir el órgano y conseguir buenos resultados del procedimiento, lo que es una garantía de reintroducir a este individuo de vuelta “a su vida”, recordando que ello forma parte activa del éxito del trasplante.

Considerando el procedimiento de trasplante renal (durante y después de la operación) y el perfil de estos pacientes, pues algunos presentan fallos de uno o más órganos o sistemas, la vigilancia continua es fundamental y constituye la esencia de nuestro trabajo. Tales pacientes presentan parámetros clínicos inestables, exigiendo decisiones inmediatas y un bajo índice de errores diagnósticos y terapéuticos eficaces y los cuidados de enfermería se inician precozmente, cuando el paciente es traído de la cirugía, y procura satisfacer sus necesidades psicobiológicas y físicas ^{“7”}.

El éxito del trasplante está directamente relacionado con una mayor supervivencia de estos pacientes, además del aumento de la calidad de vida que un trasplante renal con éxito puede proporcionar. Las literaturas implican también la responsabilidad del equipo multiprofesional sobre los buenos resultados de esta terapia, por eso es válido pensar que el paciente es un sujeto activo en este proceso y que los resultados satisfactorios también dependen de él.

Sabemos que son muchas las complicaciones derivadas de tener un órgano trasplantado y que los aspectos psicobiológicos están involucrados en este proceso. La unión con los demás profesionales de nefrología para enfrentar el nuevo desafío que es el cuidar del ser de forma integral e interdisciplinar, permitiendo que los grandes avances científicos que ya sucedieron en nefrología, como resultados de gran competencia científica de los nefrologistas brasileños, puedan retratar, también, la preocupación por la dignidad humana⁸.

En este contexto se concluye que el enfermero desempeña las siguientes orientaciones^{9,4,10} :

- Orienta, auxilia al paciente en la adhesión al tratamiento/ acompañamiento;
- Encuentra la mejor forma de pasar las orientaciones, sumando junto al paciente para que se puedan vencer los problemas derivados y “esperados” de un trasplante renal o cuando sean inevitables;
- Busca la mejor manera de luchar con los problemas que pudieran ser inevitables como las infecciones, los efectos colaterales derivados de los agentes inmunosupresores o del rechazo – uno de los mayores desafíos para la medicina;

- Ejerce el papel asistencial y educador contribuyendo de forma significativa al éxito del trasplante, acompañando al paciente desde el inicio de la evolución de su enfermedad hasta una mejor calidad de vida a través del procedimiento;

-Percibe las posibles deficiencias encontradas, estando junto al paciente, actuando estratégicamente.

CONCLUSIÓN

Se puede concluir que el trasplante renal es considerado una de las terapias de sustitución renal y no como una forma curativa y definitiva de la enfermedad. Para que su "éxito" ocurra es necesario que el equipo multidisciplinar participe en conjunto con el paciente, tanto en el pre como en el postoperatorio. Esto porque abarca varios factores biológicos y psicosociales del ser humano, dado que cada uno es un ser singular, por lo que el papel del enfermero se torna valioso cuando este como constante educador coloca en la vivencia de estos pacientes la educación/orientación, que hace con excelencia.

El constante cuidar del enfermero se refleja en una asistencia diferenciada junto al paciente con nuestro continuo proceso en el cuidar, velando por la mejora en su estado y manutención de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Lima EX; Santos, I. Rotinas de Enfermagem em Nefrologia. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2004.
- 2- Menezes CL; Maia ER; Júnior JFL. O Impacto da Hemodiálise na Vida dos Portadores de Insuficiência Renal Crônica: uma análise a partir das necessidades humanas básicas. Artigo publicado na Nursing. 115ª ed. p.570 à 576, 2007.
- 3-Riella MC. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólitos. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- 4-Knobel E. Condutas no Paciente Grave. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 1998.
- 5-Smeltzer SC.; Bare BG.; Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- 6-Cintra EA; Nishide VM. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. São Paulo: Atheneu, 2000.
- 7-Roque KE; Melo ECP; Tonini T. Pós-operatório renal: avaliando o cuidado e o registro de enfermagem. Artigo publicado no LILACS,11(3):409-416,set.2007.
- 8-Barros, M e cols. Nefrologia: rotinas, diagnósticos e tratamento. 2ª ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2000.
- 9-Hudak CM.; Gallo BM. Cuidados Intensivos de Enfermagem-uma abordagem holística. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.
- 10-Luisotto MM; Carvalho RGL. Transplante renal: diagnósticos e intervenções de enfermagem de pacientes no pós-operatório imediato. Artigo publicado na LILACS,5(2):117-122,2007.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia