

Clase pretrasplante del Programa de Trasplantes (BMT)

Firme en la lista.

**Ponga en silencio el teléfono celular y
apague los aparatos de grabación.**

Enfermeras de transición

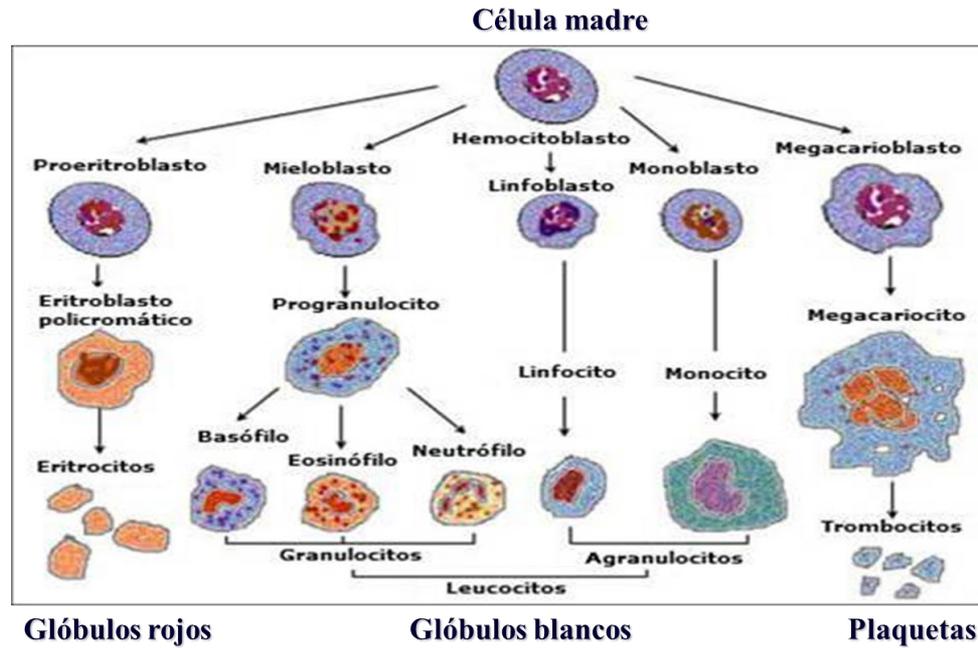
Christine Alfonso RN, BSN, BMTCN

Kristin Graff, RN, MSN

Melanie Sikes RN, BSN

Arlene Zawatski RN, BMTCN

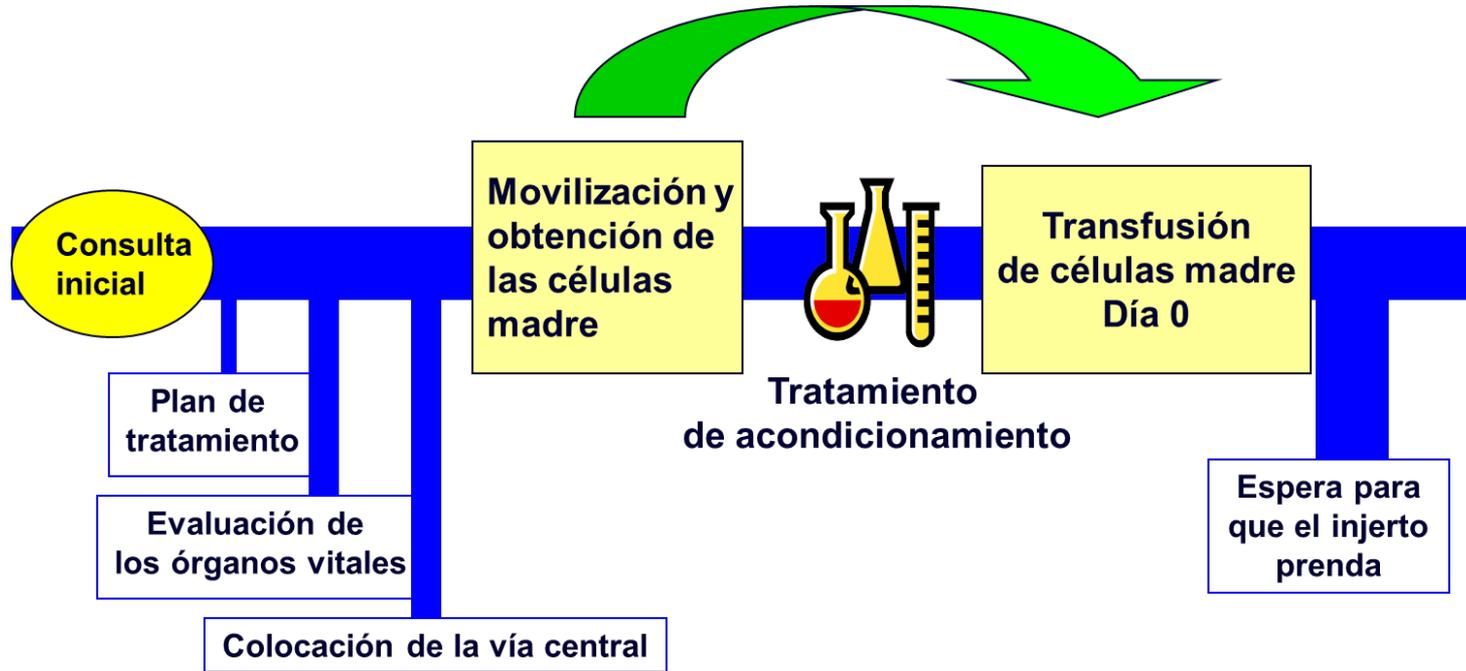
¿Qué es una célula madre?



Trasplante autólogo (autotrasplante) de células madre

- ❑ La médula ósea original y las células cancerosas se destruyen con el tratamiento de acondicionamiento
 - ❑ Quimioterapia y posiblemente otros medicamentos
- ❑ Después de terminar la terapia de acondicionamiento, le realizan un trasplante de células madre con sus propias células madre
- ❑ Las células comienzan a multiplicarse (a «implantarse» o a «injertarse») y a generar médula ósea nueva en unas 2 semanas

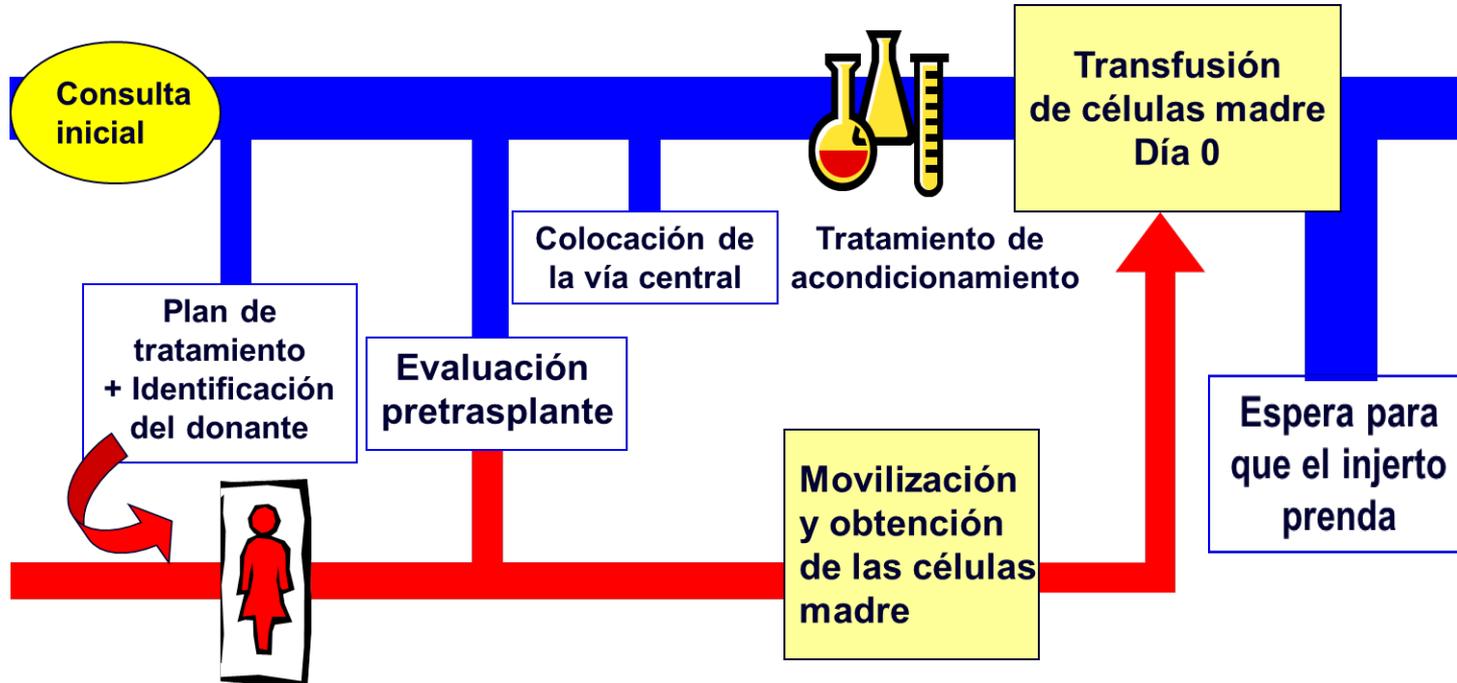
Trasplante autólogo o autotrasplante



Trasplante alogénico (alotrasplante) de células madre

- ❑ La médula ósea original y las células cancerosas se destruyen con el tratamiento de acondicionamiento
 - ❑ Quimioterapia, radioterapia u otros medicamentos
- ❑ Después de terminar la terapia de acondicionamiento, le realizan un trasplante de células madre
- ❑ Recibirás las células madre de otra persona.
 - ❑ Donante emparentado: hermano(a)
 - ❑ Donante no emparentado: se encuentra en el registro de donantes *Be the Match*
- ❑ Las células comienzan a multiplicarse (a «injertarse») y a generar médula ósea nueva en unos 14-21 días

Trasplante alogénico o alotrasplante



Linea central

Un tubo hueco de plástico que se coloca en el pecho pasándolo por debajo de la piel.

Se inserta antes de obtener las células madre para el autotrasplante

Se inserta justo antes de ingresarle para hacerle el alotrasplante

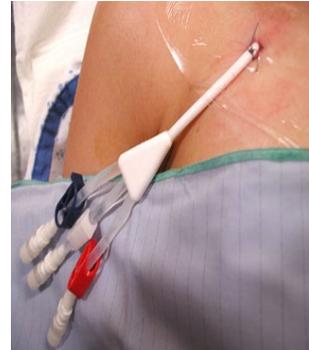
Propósito

Obtención y transfusión
de células madre

Quimioterapia

Obtención de casi todas las muestras de sangre

Líquidos y medicamentos intravenosos (i.v.), incluidos los antibióticos



Obtención de células madre (aféresis)

- Las inyecciones del factor de crecimiento se administran una vez al día durante 4-5 días
- El 4.º día se realizan análisis clínicos por la mañana
- para comprobar el recuento de células madre
- La obtención comienza temprano la mañana del 5.º día
 - En el servicio ambulatorio de aféresis
 - Puede durar hasta 10 horas por día
 - Puede durar entre 1 y 3 días
 - El personal le avisará si usted debe regresar al día siguiente
- Se procesan las células, se dividen en bolsas,
- se congelan y se almacenan para realizar el autotrasplante



Plan de tratamiento

- ❑ El tratamiento de acondicionamiento se administra de 1 a 6 días, en función del plan de tratamiento y del tipo de trasplante
 - ❑ Se administran los medicamentos antináuseas previstos
 - ❑ Si se necesita, se administran más medicamentos antináuseas
 - ❑ Astillas de hielo con la quimioterapia con melfalán
 - ❑ Disminuye la gravedad de las llagas bucales
 - ❑ Derrita las astillas de hielo en la boca 5 minutos antes de que comience la infusión intravenosa, durante ella y durante 15 minutos después de que se termine
 - ❑ Le extraemos sangre con la primera dosis del medicamento anticanceroso busulfano
- ❑ Días de descanso

Trasplante

- ❑ Transfusión de las células madre el día 0
 - ❑ Se administran premedicamentos para prevenir reacciones
 - ❑ Puede que reciba líquidos intravenosos antes y después del trasplante
 - ❑ La enfermera se encarga de la infusión intravenosa de células madre en tu cuarto
 - ❑ El tiempo que se tarde depende del número de bolsas de células madre que se le pongan.
 - ❑ El personal de enfermería está pendiente por si se observan reacciones
 - ❑ Puede que se parezcan a las reacciones alérgicas
 - ❑ Picazón, ronchas, hinchazón de la garganta, cambios en las constantes vitales, etc.
 - ❑ Informe de inmediato a la enfermera si tiene síntomas nuevos

Esperar que el injerto prenda

- ❑ Los conteos de los glóbulos blancos, rojos y las plaquetas bajan después de la quimioterapia
- ❑ La médula ósea nueva (el sistema inmunitario) comienza a funcionar y a producir células sanguíneas.
- ❑ Por lo general, las primeras células que se regeneran son los glóbulos blancos, luego los glóbulos rojos y por último las plaquetas. Se inyecta neupogen empesando el día 7 hasta que el conteo de neutrófilo absoluto (ANC) es más alto que 1500
- ❑ Mientras se espera al injerto, el paciente tiene los efectos secundarios del tratamiento de acondicionamiento y puede tener complicaciones por el trasplante.

trastornos secundarios frecuentes del tratamiento de acondicionamiento

- Náuseas y vómitos
- Diarrea
- Menos apetito
- Llagas bucales (mucositis)
- Caída del cabello
- Dolor, cansancio, cambios en la memoria y en la concentración
- Recuentos sanguíneos bajos
- Infección

Tratamiento del dolor

- Puede usar medicamento para aliviar el dolor.
 - No se volverá adicto a él
 - No molesta a la enfermera si pide medicamentos para el dolor
 - La dosis se puede ajustar para disminuir los efectos secundarios a la vez que se controla el dolor
 - El médico receta los medicamentos, y el equipo médico observará atentamente su respuesta a los medicamentos
- Nuestro objetivo es que se sienta cómodo a pesar del dolor
 - Le preguntaremos continuamente por el dolor que tiene con el fin de cumplir este objetivo

Recuentos sanguíneos bajos

Glóbulos blancos

- Los neutrófilos son un tipo de glóbulo blanco que puede responder a una infección
- Recuento absoluto de neutrófilos (ANC, por sus siglas en inglés)
- Si el recuento es menor de 500 (< 500), usted está neutrociopénico y es propenso a las infecciones

Glóbulos rojos

- Transportan oxígeno por el cuerpo
- Se miden por la hemoglobina (Hgb) en la sangre
- Si la hemoglobina baja de 7 (< 7), hace falta una transfusión, salvo que el médico del trasplante lo especifique

Plaquetas

- Previenen el sangrado al favorecer la coagulación
- El riesgo de sangrado aumenta cuando el recuento es menor de 50 (< 50).
 - Notifique los signos de sangrado que tenga
- Si el recuento de plaquetas es menor de 10, hace falta una transfusión de plaquetas

Infecciones

- Pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo.
- Usted tomará medicamentos para prevenirlas:
 - Bacterias (antibióticos)
 - Virus (antivíricos)
 - Hongos (antifúngicos)
- Si tiene fiebre de 100.4 °F (38.05 °C) o más
- El personal de enfermería comenzará el «protocolo antifebre».
 - Antibióticos nuevos por vía intravenosa
 - Le haremos pruebas para descartar alguna infección

Las precauciones comienzan en el momento del ingreso

Prevención de infecciones

- Todas las personas **deben** lavarse las manos (pacientes, visitas y empleados)
- Se prohíbe** la visita de personas enfermas
- Siga una dieta para pacientes con inmunodepresión
- No se permiten las flores frescas ni secas
- Quitar las unas postizas, artificiales, gel y quitar los piercings excepto de la oreja
- No lentes de contacto- porfavor traiga gafas

Prevención del sangrado

- Se deben usar cepillos de dientes de cerdas suaves, y debe evitar el hilo dental
- Evite los anticoagulantes (ej.: aspirina, Coumadin, Lovenox, Fragmin, etc.)
- Evite sonarse la nariz con fuerza
- Use rasuradoras eléctricas solamente y evite cortarse las uñas de las manos o de los pies

Día del ingreso

- Entre por la zona roja del estacionamiento de cortesía (*Red Valet*)
- Proceder a la Oficina de admisión
- Completar la documentación del admisión
- Le informaremos del número de habitación y de cómo llegar a ella

Ala oeste:

3.er piso (3 West) y 4.o piso (4 West)

- Usted será admitido en una habitación en 3West o 4West.
Todas las habitaciones son privadas
- Los pacientes no pueden salir de la unidad, solo para hacerse pruebas o intervenciones, y deben salir con una mascarilla puesta
- No puede visitar a pacientes en otras habitaciones
- No existen restricciones en cuanto a las horas de visita, pero las visitas deben tener 12 años o más
- Las visitas no pueden usar el baño del paciente, sino el del pasillo y hay una ducha en el salon familiar
- Solo una persona se puede quedar durante la noche en el cuarto con el paciente
- No se permite la visita de personas enfermas**

Artículos que puede traer

- Almohada o cobija limpia
- Varias mudas y ropa interior extra, perchas o ganchos para la ropa
- Zapatillas con suelas antideslizantes o zapatillas de deporte
 - NO** se permiten las chancletas, los zuecos de estilo Crocs® ni los zapatos abiertos
- Artículos de higiene personal (pasta de dientes, desodorante, loción para la piel, champú, solo rasuradoras eléctricas)
- Manualidades, puzzles, cartas, material de lectura, computadora portátil, videojuegos con cables, etc.
- Fotografías sin cristal para poner en el cuarto
- Gafas, audifonos, equipo médico personal (dispositivo para la apnea del sueño, suministros para la diabetes, bastón, andador, etc.)

Artículos adicionales que puede traer

- Guía de trasplante de paciente y cuidador
- Copia de la Directiva anticipada
- Declaración de Testamento viviente
- Designación de sustituto de atención médica
- Suministros para diabéticos equipo médico personal como un andador, bastón, silla de rueda, máquina de BiPAP, etc

Servicio de BMT

- Médico
- Médico especialista en formación
- Profesional de práctica avanzada
- Enfermeras registradas
- Trabajadores sociales
- Dietistas
- Administrador de casos
- Farmacéuticos
- Equipo de fisioterapia

Actividades diarias

- Análisis de sangre
- Pesos diarios
- Obtención de muestras rectales semanales
- Evaluaciones de enfermería y signos vitales cada 4 horas.
- Constantes vitales ortostáticas (posturales)
- Visita del equipo médico y medida de la ingesta y salida
- Comer, beber y caminar
- Ejercicio (fisioterapia y caminar por la unidad)
- Medicamentos, líquidos intravenosos y transfusiones (si es necesario)
- Higiene personal (gluconato de clorhexidina, enjuagues bucales con solución salina)

Gluconato de clorhexidina o CHG (Hibiclens)

El gluconato de clorhexidina (CHG, por sus siglas en inglés; Hibiclens) es un medicamento para la piel que sirve para prevenir infecciones. Se deben usar a diario el jabón o las toallitas de Hibiclens

- Puede ponerse el jabón de CHG directamente en la piel y enjuagarse en la ducha
- Puede limpiarse con las toallitas de gluconato de clorhexidina en vez de ducharse, y no hay necesidad de enjuagar
- No las utilice en la cara, pero puede lavarse con jabón líquido o gel de ducha

Cuidado de la boca

- Enjuague la boca con solución salina 4 veces al día
- El cepillo de dientes se debe cambiar 48 horas después de la pauta de acondicionamiento completada y cada 7 días mientras que neutropénica
- Mantenga el cepillo de dientes abierto al aire para secar
- No usar hilo dental, palillos de dientes o picos de agua hasta que el recuento de plaquetas sea superior a 50,000

Hipotensión ortostática (postural)

- Ocorre cuando la presión arterial baja considerablemente y el pulso aumenta al cambiar de postura.
- Para evaluarle, el personal le tomará la presión arterial mientras esté acostado y de pie, y comparará los resultados.
- Cuando se padece hipotensión ortostática, es más propenso a desmayarse y caerse.
- Siempre que sienta mareo o aturdimiento, avise de inmediato al **personal de trasplantes**.

Tratamiento de la hipotensión ortostática

- Precauciones para evitar las caídas: su seguridad es nuestra prioridad
- El personal le animará a que beba más líquido
- Líquidos intravenosos
- Los médicos repasarán los medicamentos que usted toma para saber si le vuelven más propenso a sufrir hipotensión ortostática

Caídas

Todos los pacientes corren un riesgo mayor de caerse mientras estén hospitalizados

Las caídas pueden ser consecuencia de lo siguiente:

- Hipotensión ortostática
- Efectos secundarios del tratamiento o de los medicamentos
- Debilidad o agotamiento
- Deshidratación
- Cifras sanguíneas bajas

Precauciones para evitar las caídas

El personal le evaluará con frecuencia para determinar si usted es más propenso a caerse.

- La alarma de la cama o de la silla se dejará encendida
- Deberá levantarse de la cama o de la silla solo ante la presencia de personal que le ayude
- El personal se quedará a su lado mientras vaya al baño (donde ocurren la mayoría de las caídas)
- Para observarlo más estrechamente, se podría poner una cámara en la habitación

Caídas

- Todos los pacientes corren un riesgo mayor de caerse mientras estén hospitalizados
- Aquí hay unos ejemplos de caídas que han ocurrido recientemente:
 - Mujer, 60 años, caminaba 30 o más vueltas al día; se cayó en la ducha el día +8; fracturo la pierna derecha y necesito cirugía
 - Mujer, 68 años, se cayó caminando al baño el día -1; se pegó la cabeza en la mesa de noche; escaneo CT de la cabeza para descartar sangrado cerebral
 - Hombre, 32 años, cayó parándose del toilet día +3; pegó la cabeza en las barillas; brazos y hombros con moretones; escaneo y rayos X para descartar fracturas y sangrado cerebral

Prevención de caídas

Le rogamos que colabore con nosotros para no correr riesgos.

- Llame si necesita ayuda.
- Lleve zapatos cerrados y evite el calzado o los calcetines que resbalen.
- Use los dispositivos de ayuda que se le recomienden.
- Guarde a mano los objetos personales.
- Póngase audífonos y anteojos si le hacen falta.

Crterios típicos para dar de alta

- Se da el alta cuando se cumplen estos requisitos:
 - No tener fiebre durante 24 horas al mínimo
 - No presentar signos ni síntomas de infección
 - El paciente puede comer y beber
 - El paciente puede tragar los medicamentos orales
 - Se pueden administrar los medicamentos y líquidos intravenosos en régimen ambulatorio

- Preparación para el alta
 - El cuidador está a disposición del paciente las 24 horas del día y debe llegar a Moffitt 24-48 horas antes de darle de alta al paciente
 - Se hacen planes de alojamiento
 - Se ofrece la información para el paciente y el cuidador, incluida la clase para los cuidadores

Seguimiento típico en régimen ambulatorio

- ❑ Consultas frecuentes en el Centro de Tratamiento de Trasplantes (BMT) y citas con el médico primario de trasplantes en el consultorio de Trasplantes.
- ❑ Deberá alojarse en la zona, acompañado del cuidador, durante unos 30-90 días después de la fecha del trasplante.
 - ❑ Es posible que haya que volver a ingresarle durante este tiempo.
 - ❑ El médico primario de trasplantes es el que decide cuándo usted puede volver a su casa.

¿Preguntas?

