

**Educación del paciente adulto en trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.
Education of the adult patient in hematopoietic progenitor cell transplantation.
Educação do paciente adulto em a transplante de células progenitoras hematopoiéticas.**

*Autora
Adriana Emilia Cazón¹*



RESUMEN

El Trasplante de Médula ósea es actualmente, una alternativa en patologías oncológicas, que busca curación y sobrevida del paciente, los cuidados de enfermería en todas las etapas del tratamiento están encaminados a proporcionar atención oportuna y eficaz, con la finalidad de prevenir, tratar y superar complicaciones propias del proceso. La educación de los pacientes y cuidadores favorece a que el paciente aprenda a autocuidarse, a disminuir su ansiedad, a realizar cambios en su comportamiento y estilo de vida y a prevenir la no adherencia al tratamiento. El objetivo fue diseñar un programa educativo sobre los cuidados que el paciente y su familia debe conocer al ingreso y estadía en el servicio de trasplante de Médula Osea. Diseño Metodológico: la búsqueda se efectuó en bases de datos: Pubmed y Google Académico y Scielo. Se analizaron 13 artículos para el desarrollo del trabajo. Resultados: Educar a los pacientes y sus familias sobre el proceso del trasplante de Medula Ósea es un gran desafío que necesita de actualización permanente del personal de enfermería. Brindar conocimientos sobre medidas preventivas y pautas que ayuden a sobrellevar este proceso, permitirá tener al paciente como un miembro activo en sus cuidados, disminuyendo su ansiedad y si es necesario realizando modificaciones en su estilo de vida.

Palabras clave: educación al paciente, trasplante de medula osea, enfermería, cuidadores.

ABSTRACT

Bone Marrow Transplantation is currently an alternative in oncological pathologies, which seeks healing and patient survival, here nursing care at all stages of treatment is aimed at providing timely and effective care, in order to prevent, treat and overcome complications of the process. The education of patients and caregivers favors the patient learning to care for himself, to reduce his anxiety, to make changes in his behavior and lifestyle and to prevent non-adherence to treatment. The objective was to design an educational program on the care that the patient and his family should know during their admission and stay in the Bone Marrow Transplant Service. Methodological design: the search was carried out in the database: Pubmed and Google Scholar and Scielo. 13 articles were analyzed for the development of the work. Results: Educating patients and their families about the bone marrow transplant process is a great challenge that requires permanent updating of the nursing staff. Providing knowledge about preventive measures and guidelines to help cope with this process will allow us to have the patient as an active member in their care, reducing their anxiety and, if necessary, making changes to their lifestyle.

Keywords: patient education, bone marrow transplant, nursing, caregivers.

RESUMO

O Transplante de Medula Ósea é atualmente uma alternativa nas patologias oncológicas, que busca a cura e a sobrevivência do paciente, aqui a assistência de enfermagem em todas as etapas do tratamento visa proporcionar uma assistência oportuna e eficaz,

¹ (Artículo que corresponde al Trabajo final para optar al título de Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Austral Tutores: Mg. Victoria Brunelli y Mg. Constanza Celano)
Autora: Adriana Emilia Cazón (I) (I) Licenciada en Enfermería, Especialista en Enfermería Oncológica.
Supervisora del Servicio de Oncohematología del Sanatorio Allende Nueva Córdoba.
adrycazon@hotmail.com.
ORCID: 0000-0002-2861-6582

a fim de prevenir, tratar e superar complicações do processo. A educação de pacientes e cuidadores favorece que o paciente aprenda a cuidar de si mesmo, a diminuir sua ansiedade, a realizar mudanças em seu comportamento e estilo de vida e a prevenir a não adesão ao tratamento. O objetivo foi elaborar um programa educativo sobre os cuidados que o paciente e sua família devem conhecer durante sua admissão e permanência no serviço de transplante de medula óssea. Desenho metodológico: a busca foi realizada nas bases de dados: Pubmed e Google Acadêmico e Scielo. 13 artigos foram analisados para o desenvolvimento do trabalho. Resultados: Educar os pacientes e seus familiares sobre o processo de transplante de medula óssea é um grande desafio que exige atualização permanente da equipe de enfermagem. Fornecer conhecimento sobre medidas preventivas e orientações para auxiliar no enfrentamento desse processo nos permitirá ter o paciente como um membro ativo em seu cuidado, reduzindo sua ansiedade e, se necessário, realizando mudanças em seu estilo de vida.

Palavras-chave: educação do paciente, transplante de medula óssea, enfermagem, cuidadores.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades onco-hematológicas han experimentado un aumento en su frecuencia en los últimos años a nivel de la población general. El desarrollo tecnológico ha permitido un gran avance en la especialidad onco-hematológica y un real aporte a la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y monitorización de dichas patologías. La incorporación del trasplante de médula ósea, como técnica terapéutica, es actualmente una alternativa en patologías oncológicas, mostrando éste un aumento de la supervivencia y mejoramiento de la calidad de vida, frente al beneficio que producían otros tratamientos como la quimioterapia convencional o la radioterapia¹.

El trasplante de medula ósea o de progenitores hematopoyéticos (TCPH) es un procedimiento mediante el cual un paciente es tratado con dosis altas de quimioterapia, con o sin radioterapia, con la intención que estos repueblen o reemplacen parcial o totalmente su sistema hematopoyético².

El tratamiento conlleva riesgos que predisponen al paciente a un amplio espectro de complicaciones que necesitan ser administradas, para que no afecten la supervivencia y calidad de vida³. Al ser una terapia altamente compleja requiere un seguimiento y cuidado de por vida, lo que naturalmente implica que los pacientes, los cuidadores y sus familias deben desempeñar un papel activo en todas las etapas del proceso de recuperación⁴. Dependiendo del tipo de trasplante, los resultados agudos y a largo plazo pueden variar. La causa de mortalidad para los trasplantes autólogos sigue siendo la enfermedad hematológica primaria. Para los pacientes con trasplante alogénico, específicamente aquellos que reciben células de un donante no relacionado, la causa de la mortalidad es a menudo infecciones o insuficiencia orgánica.

Así, durante todo el proceso, el paciente necesita cuidados específicos para superar el deterioro orgánico resultante de este tratamiento⁵.

Con el progreso del Trasplante de Células Madres Hematopoyéticas a principios de la década de 1960, quedó claro que las enfermeras desempeñan un papel crucial dentro del equipo multidisciplinario que atiende a los pacientes y sus familias que reciben este tratamiento intenso. La enfermera juega un papel relevante, ya que interviene en todas las etapas del mismo, es un pilar fundamental para el logro de los objetivos del procedimiento y cumple un papel insustituible en el cuidado de las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente.

Por esta razón es fundamental que conozca cuáles son las etapas del trasplante, cuáles son las posibles complicaciones que pueden surgir y cuáles van a ser los cuidados e intervenciones que se

realizarán antes, durante y después de un trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Es enfermería la encargada de prestar los cuidados para favorecer su recuperación, es importante estandarizar un plan de cuidados específico para brindarles una atención de calidad resolviendo todas sus dudas y mostrando accesibilidad en todo momento, ya que el proceso de trasplante supone una gran carga emocional para el paciente⁷.

La entrega de información al paciente puede contribuir a reducir sus preocupaciones y prevenir complicaciones relacionadas con el tratamiento⁸. La Educación es un componente vital del cuidado de la salud, para implementarla existen varias estrategias de enseñanza que son efectivas para aumentar el conocimiento, disminuir ansiedad y aumentar la satisfacción⁹, en esta etapa se debe brindar información detallada al paciente y familiares sobre las normas internas del servicio, condiciones y horarios de visita, los objetos personales que puede o no ingresar a la habitación, facilitando su adaptación, disminuir el estrés, mejorar la posibilidad de respuesta positiva al tratamiento¹⁰. El papel de la enfermera en este proceso es muy importante para la evolución del paciente, por lo que se necesita una adecuada preparación en cada una de sus etapas y requerirá una programación de cuidado diferente, personalizada e integral¹¹. El siguiente Trabajo Final para la Carrera Especialidad en Enfermería Oncológica, el mismo tendrá como base el diseño de herramientas y estrategias para la educación de los pacientes y su familia al ingreso del Servicio de trasplante de progenitores hematopoyéticos. Dicho tema fue seleccionado debido a la necesidad de unificar información para los pacientes que van a cursar un trasplante de células progenitoras, ya que estos llegan con mucha incertidumbre, con miedo, con poca o mucha información lo cual les genera estrés. Un paciente mal informado o desinformado provoca que haga suposiciones erróneas sobre su tratamiento. Si bien recibe información del médico, es la enfermera la que informa sobre cada cuidado, la que le explica cómo serán sus futuros días en el internado, como será el manejo de la familia dentro del servicio, luego dichos cuidados serán los que van a trasladar a su hogar en el momento del alta.

El objetivo fue realizar un plan de educación para los pacientes que van a recibir un Trasplante de Medula ósea y de esta manera brindar una herramienta simple, dinámica y que aporte información acerca de los cuidados más importantes que debe tener tanto el paciente como su familia, que serán implementados durante su internación y de esta manera disminuir la variabilidad en las intervenciones, unificar criterios, todos los enfermeros que pertenecen al servicio de trasplante brinden la misma información.

DISEÑO METODOLÓGICO

La pregunta de investigación fue diseñada mediante el formato PICO.

P= Paciente adulto

I= Educación

C= -

O= para que conozca los procedimientos que se van a desarrollar durante su trasplante de medula ósea.

• ¿Cuál es la educación que debe ser proporcionada a los pacientes adultos que ingresen al servicio de TAMO a cursar un trasplante de células progenitoras hematopoyéticas?

Estrategia de búsqueda: Para la realización de este trabajo se llevó a cabo una revisión bibliográfica de distintos estudios que fueron publicados en los últimos 10 años relacionados con los objetivos de esta propuesta.

La búsqueda se efectuó en las bases de datos Pubmed, Google Académico y Scielo, los artículos relevantes se identificaron utilizando los descriptores mesh combinando con el operador booleano AND, se aplicaron los siguientes filtros: 10 años y filtrado

de texto completo.

Las siguientes ecuaciones de búsqueda: para Pubmed: - nursing role AND bone marrow transplant -, arrojó 108 artículos en donde se realizó filtrado de texto y año, dando por resultado 54 artículos de los cuales se seleccionaron tres(3).

Con - patient education AND bone marrow transplant - se obtuvo 22 artículos, no se seleccionó ninguno porque no brindaban aportes para elaborar un plan de cuidados.

El cambio de orden de las palabras, bone marrow AND patient education- arrojó 43 artículos de los cuales se seleccionaron tres(3).

Mediante - educational needs AND bone marrow transplant AND patient AND caregivers- tres(3) artículos fueron seleccionados.

En Google académico con las palabras clave: trasplante, médula ósea, enfermería, cuidados, se obtuvieron cuatro artículos(4), donde se utilizó el operador booleano AND.

También se utilizaron dos artículos de manuales referido al tema, los que ayudaron con el soporte teórico.

RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA:

Autor	Título	Año	País	Lugar de publicación
1 - Calero Romero M, Jiménez Álvarez A, Pablos Mateos I	Cuidados de enfermería tras el trasplante autólogo de médula ósea	2012	España	Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia
2- Schoemans HM, Finn L, Foster J, et al	A Conceptual Framework and Key Research Questions in Educational Needs of Blood and Marrow Transplantation Patients, Caregivers, and Families	2019	Bélgica	Published by Elsevier Inc. on behalf of American Society for Blood and Marrow Transplantation
3- Babic A., Murray J	Papel de la enfermería en el TCMH	2019	E.E.U. U	El manual EBMT
4- Rodríguez Fernández L.	Cuidado de Enfermería en el Trasplante de Medula Osea.	2018	España	NPunto – revista científica.
5- Kirsch, M, Crombez, P, Calza S.	La información al paciente en el trasplante de células madre desde la perspectiva de los profesionales sanitarios: una encuesta del Grupo de Enfermeras del Grupo Europeo de Trasplantes de Sangre y Médula.	2012	Inglaterra	Bone Marrow Transplantation 47, 1131 – 1133
6- Marques ACB, Szczepanik AP, Machado CAM, Santos PND, Guimarães PRB, Kalinke LP	Hematopoietic stem cell transplantation and quality of life during the first year of treatment	2018	Brasil	Rev. Latino-Am. Enfermagem
7-Lima K, Bernardino E.	Atención de enfermería en una unidad de trasplante de células madre hematopoyéticas	2014	Brasil	Enfermagem.

Autor	Título	Año	País	Lugar de publicación
8- Martell Martorell Ld, Leiva Perdomo Y, Suárez Escalona EA	Atención de enfermería en el trasplante de progenitores hematopoyéticos.	2017	Cuba.	Rev Cubana Hemato Inmunol Hemoter
9- Friedman AJ, Cosby R, Boyko S, Hatton-Bauer J, Turnbull G.	Effective Teaching Strategies and Methods of Delivery for Patient Education: A Systematic Review and Practice Guideline Recommendations	2011	Canadá	Journal of Cancer.
10- Corres Gimeno, E	Educational programme for parents and carers about bone marrow transplant in childrens	2017	España	unizar.es
11- Miceli T, Lilleby K, Noonan K, RN, Kurtin S, Faiman B, Mangan P A	Autologous Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Patients With Multiple Myeloma: An Overview for Nurses in Community Practice.	2013	EE.UU	Clinical Journal of Oncology Nursing
12- Herzog C.	Educación al paciente y la familia en un programa de trasplante, experiencia en CLL	2010	Chile	Revista Médica Clínica Las Condes
13- Canesi M, Broggi C, Fazil K, Jafr M, Russo L, Panzetti V, et al.	The first hematopoietic stem cell transplantation centre in Iraqi Kurdistan: nursing perspectives and education	2019	Iraqi Kurdistan	Ecancermedicalscience

RESULTADOS

Fueron seleccionados 10 artículos, de los cuales 7 respondían directamente a la pregunta de investigación, relacionándose con el tema principal, los mismos fueron publicados en revistas y libros de circulación internacional y nacional, en idioma inglés, portugués y español, los estudios se desarrollaron en los países España (3), EEUU (2), Bélgica (1), Inglaterra (1), Brasil (3), Cuba (1), Canadá (1), Iraqí Kurdistan (1). En cuanto al delineamiento metodológico de los estudios, 3 artículos son revisión bibliográfica, 2 revisiones sistemáticas, 1 estudio observacional, 2 descriptivos, 2 artículos de revisión, 1 artículo de actualización, 1 análisis factorial confirmatorio, 1 proyecto de mejora, comprendidos entre los años 2010 a 2019. El resto es material integrativo sobre el tema en particular.

Del análisis de los distintos artículos se observa la importancia de la enfermera en el proceso de Trasplante de Médula Ósea en todos sus momentos, acompañando al paciente y brindándole la información necesaria para conseguir su participación en todo el proceso de atención y su tratamiento. La calidad asistencial requiere una intervención educativa que permita a los pacientes afrontar la enfermedad de tal manera que adopte estrategias y entrenamientos de conducta para aliviar su ansiedad, lograr el afrontamiento de la situación y la adherencia a los cuidados durante su internación.

A continuación, se presenta el Plan de Cuidados elaborado para el programa educativo cuya población fueron los pacientes adultos, y familia/cuidador principal, durante el ingreso y estadía en el servicio de Trasplante de Médula Ósea.

CONSIDERACIONES PREVIAS AL INGRESO DEL PACIENTE

- Luego de conocer la fecha de internación se pactará una entrevista telefónica con el paciente y su familiar, siempre que sea posible se realizará una semana antes del ingreso al Servicio, para brindarle la información detallada sobre las normas internas del servicio, condiciones y horarios de visita, los objetos personales que puede o no ingresar a la habitación, para facilitar la adaptación al medio hospitalario, disminuir el estrés y mejorar la posibilidad de respuesta positiva al tratamiento.¹⁰
- En caso de realizar la entrevista -presencial- con el paciente en la unidad de trasplante, disponer de Espacio físico tranquilo sin interrupciones donde el paciente y el personal de enfermería puedan sentirse cómodos, en la cual se le explicarán las normativas y generalidades sobre su internación, también se le brindará un espacio al paciente para realizar preguntas.¹³
- Proveer al paciente un instrumento en formato papel y/o electrónico acerca de toda la información brindada en el proceso educativo. Permitirle la elección del formato de información, dependiendo de las preferencias y los estilos de aprendizaje de los pacientes para optimizar la retención de información.⁴
- El material educativo debe proporcionar información objetiva, confiable y precisa.⁴
- Siempre mostrar empatía para con el paciente y la familia, transmitir tranquilidad, confianza y colaboración, escuchar activamente y responder a preguntas y necesidades.¹⁸
- Evaluar que conocimientos tiene el paciente y su familia acerca del tratamiento, teniendo en cuenta que la información brindada impacta en los resultados del trasplante.⁴⁻¹³

EDUCACIÓN PRE TRASPLANTE

Para su internación se le asignará una habitación simple con un espacio de almacenamiento limitado, por lo tanto, se recomienda que limite sus pertenencias. Sus amigos y/o familiares pueden traer suministros adicionales durante su estadía si los necesita. Recuerde que su sistema inmunológico estará comprometido (inmunodeprimido) mientras esté en el hospital, por lo tanto, es importante mantener la habitación limpia.¹²

Cuidado en la habitación.

- Su habitación será individual, con baño privado, sellada del exterior, con una antesala, tendrá filtro de aire de alta eficacia recuerde mantener siempre las puertas cerradas y dispondrá de dispositivos de alcohol en gel.¹⁴⁻¹⁷⁻¹⁹
- Debe permanecer siempre limpia y ordenada, la limpieza será realizada dos veces al día, si no sucediera por favor dé aviso.¹⁴⁻¹⁷⁻¹⁹
- No puede ingresar a la habitación plantas, ni flores frescas, ni secas.¹⁴⁻¹⁷⁻¹⁹
- Si desea ingresar algún elemento para su comodidad y/o distracción, consulte con su enfermera a cargo, será necesario realizar un proceso de desinfección, para mantener el ambiente seguro y limpio de polvo.¹⁵⁻¹⁴⁻¹⁷⁻¹⁹
- Se le proveerá de una bata, pero si lo desea puede traer su propia ropa, debe ser ropa cómoda, en lo posible de algodón, con botones en la parte de adelante para facilitar el acceso al catéter. Se le solicitará tener una muda de ropa limpia para cambiarse diariamente.¹⁵
- Debe traer calzado con suela antideslizante.¹⁵
- Diariamente se le proporcionará ropa de cama limpia.¹
- Artículos de tocador: se le proveerá de artículos para su higiene (jabón con clorhexidina al 2%), se le solicitará que traiga crema

humectante (preferentemente emulsión), rica en vitamina A., deberá evitar los productos perfumados, se le solicita cortarse las uñas de los pies y manos antes del ingreso.¹²

Visitas.

- Las visitas son posibles, limitadas en número en la habitación o pasillo, que pueda ser educadas y supervisadas por enfermería, deben cumplir las medidas de aislamiento y lavado de manos, y no presentar ningún signo ni síntoma de enfermedad transmisible.¹⁴⁻¹⁷⁻¹⁹

Cuidado de la Higiene de manos:

- Lo ideal es que se realice al menos 4 veces por día.¹⁴⁻²⁵ Con jabón antiséptico, insistiendo en espacios interdigitales (entre medio de los dedos) y secado minucioso con toalla de papel.¹
- Las manos actúan como elementos transmisores de microorganismos. La higiene de manos es fundamental para prevenir infecciones.¹⁰⁻¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁷⁻²⁰
- Realice lavado de manos siempre que estas estén sucias, antes de comer, después de ir al baño, luego de estar en contacto con una visita, luego de haber tocado el piso o algún elemento con riesgo de contaminación.¹⁴⁻¹⁵

Cuidado de la higiene corporal.

- La higiene corporal será con asistencia de su familiar y/o su enfermera teniendo en cuenta su estado clínico, debe realizarse una vez al día para evitar infecciones por la flora normal de la piel.²⁻¹⁶⁻¹⁷⁻²⁰
- Realice una observación diaria de su piel, especialmente en pliegues y boca, dé aviso a su enfermera si encuentra alguna alteración (lesión, enrojecimiento, inflamación)¹⁷
- Deje correr el agua de la ducha por dos minutos antes de ingresar a la misma.¹⁷
- Durante la ducha solicite a su enfermera que cubra su catéter, cuidando de que no se moje.¹⁷
- Luego de la ducha proceda a secar su piel con una toalla en forma suave.¹⁷
- No debe usar bidet para la higiene corporal.¹⁷
- Durante su internación no deberá usar desodorantes en aerosol.¹⁷
- Utilizar cremas tipo emulsión, ricas en vitamina A.¹⁷
- Mantenga las axilas y pliegues cutáneos limpios y secos.¹⁷
- Es importante que siempre camine con calzado seguro y que no lastime su piel, nunca caminar descalzo.¹⁷

Cuidado de la mucosa bucal.

- La higiene bucal debe realizarla cuatro veces al día siempre posterior a las comidas.¹⁷⁻¹⁰⁻¹⁷⁻¹⁸
- Utilizará cepillos de cerdas suaves para evitar lesionar la mucosa y provocar sangrado.⁵⁻¹⁰⁻¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸
- Luego del cepillado dental realice buches con solución fisiológica ó enjuague bucal con Clorhexidina al 2%.⁵⁻¹⁰⁻¹⁶⁻¹⁷
- Inspeccione diariamente su boca en busca de lesiones, inflamación ó sangrado y dé aviso a enfermería.¹⁰
- No utilice hilo dental ni palillos, para evitar lesionar la boca y el sangrado.¹⁶
- Lubrique sus labios con vaselina sólida.¹⁰
- Recuerde mantener una hidratación adecuada y beber agua con frecuencia para mantener la boca húmeda.¹⁰⁻¹⁶
- No consuma alimentos picantes, muy salados y ácidos ya que pueden causar irritación de la mucosa oral.¹⁷
- El cepillo de dientes debe almacenarse con la cabeza hacia arriba y no empapado en solución desinfectante.¹⁶
- Después de cada comida, enjuague las dentaduras postizas. Debe realizar un cepillado con agua y jabón al menos dos veces al día. Sus

dentaduras postizas deben limpiarse, secarse y almacenarse en un recipiente cerrado durante la noche.¹⁶

EDUCACIÓN DURANTE EL ACONDICIONAMIENTO

Educación sobre el cuidado del CVC

- Será necesario la colocación de un dispositivo de acceso venoso central, de uso frecuente para la infusión de soluciones necesarias en su tratamiento, además de la extracción de sangre para análisis.⁵

- Su enfermera lo preparará para su colocación y será la encargada de su uso y mantenimiento, también evaluará diariamente su dispositivo realizando su cuidado mediante técnicas asépticas.⁵

Cuidado para el manejo del dolor.

- El dolor puede tener muchas causas no implica que sea algo preocupante.⁶⁻²¹

- La intensidad del dolor y los resultados del tratamiento se evaluarán periódicamente utilizando una escala numérica que va del 0 al 10 (0 nada de dolor y 10 es un dolor insoportable). Si llega a experimentar dolor se le solicitará que reporte que número le asigna a ese dolor para así darle el correcto tratamiento.²¹

Cuidado en la Alimentación.

- No consuma alimentos crudos de origen animal o vegetal (verduras crudas, frutas secas, frutas frescas, leche cruda, productos no pasteurizados, quesos tipo azul, yogures, vegetales fritos, jugos de fruta fresca, mariscos, carnes crudas, carnes poco cocidas, fiambres, embutidos, chacinados).¹⁻¹⁴⁻¹⁷⁻²⁰

- Solo consuma agua o bebidas envasadas provistas por la institución.¹⁻¹⁴⁻¹⁷

- No consuma comida de su casa o de fuera de la institución. Solo consuma alimentos provistos por la institución.¹⁻¹⁴⁻¹⁷⁻²⁰

- Frutas envasadas, verduras hervidas, o frutas cocidas están permitidas siempre que sean provistas por la institución.¹⁴⁻¹⁷

- La ingesta de mate está prohibida.¹⁴⁻¹⁷⁻²⁰

Cuidado en relación a complicaciones tempranas post trasplante.

- Debido a los medicamentos quimioterápicos pueden aparecer náuseas y vómitos, es necesario que dé aviso en casos de que los medicamentos, no estén surgiendo efecto, de tal manera de evaluar sus síntomas y poder ayudarlo en el manejo de las náuseas.¹

- Si presenta inflamación o llagas en la boca (mucositis) esto le ocasionará dolor y no le permitirá comer ni beber, informe a su enfermera para poder valorar e iniciar tratamiento analgésico adecuado.⁶⁻⁷⁻¹⁰

- Puede aumentar la frecuencia del enjuague bucal. El objetivo es mantener las superficies bucales limpias y húmedas.¹⁶

- Después del trasplante, sus recuentos de plaquetas están bajos por lo cual podría tener sangrados nasales y/o de las encías, es posible que sea necesaria una transfusión de plaquetas.⁵⁻⁷⁻¹⁰

- La caída del cabello es un efecto secundario frecuente del tratamiento contra el cáncer y es diferente en cada persona. Podría perder todo el cabello o solo algunas partes de él o solo puede notar que su cabello está más seco y opaco.²⁷

- Puede elegir tener el cabello más corto o puede solicitar corte.²⁷

- Si usted lo necesita puede utilizar pañuelos o sombreros.²⁷

- Recuerde que normalmente el cabello crece dentro de los 1-3 meses posteriores al trasplante.²⁷

EDUCACIÓN PARA EL ALTA

Cuidados en el hogar.

- La planificación del alta hospitalaria comienza el día de su ingreso.¹²

- Para favorecer su evolución necesita cumplir estrictamente los días, horarios y dosis de cada uno de los medicamentos que le fue indicado por su médico.²³⁻²⁶
- Antes del alta, su enfermero le ayudará con sus dudas.²⁶
- Recuerde la higiene de manos antes de comer o preparar alimentos, antes y después de ir al baño, luego de tocar secreciones corporales, al regresar de la calle, siempre que están visiblemente sucias.¹⁰⁻²⁶
- Su higiene corporal debe ser diaria, con jabones suaves y neutros de uso individual.²³⁻²⁶
- Debe realizar buches luego de cada comida con Clorhexidina al 2% o enjuague bucal, realizando el mismo con agua corriente. (26)
- Recuerde no comer, ni beber nada que pueda estar crudo o en mal estado.¹⁰⁻²³⁻²⁶
- Si se presentan los siguientes signos de alarma consulte con su médico: fiebre, dolor de cabeza, manchas en la piel, rechazo de los alimentos, decaimiento o debilidad, respiración agitada, diarrea, presencia de hematomas o sangrado, lesiones en la boca.²³⁻²⁶
- Evite los lugares cerrados, evite las aglomeraciones.²³⁻²⁶
- Restrinja el número de visitas en su hogar.²³⁻²⁶
- Evite beber alcohol y fumar.²³⁻²⁶
- No debe tener plantas, ni mascotas dentro de la casa.¹⁰⁻²⁶
- Asista a los controles médicos pautados para su control y seguimiento.¹⁰⁻²⁶

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corres Gimeno, E., & Fernández RM. Programa educativo para padres y cuidadores sobre el trasplante de médula ósea en niños. <https://zaguan.unizar.es/record/90401/files/TAZ-TFG-2017-602.pdf>
2. <https://docplayer.es/1872306-Programa-de-trasplante-de-sangre-y-medula-trasplante-alogenico-manual-educativo-para-el-paciente.html>
3. Gilligan T, Coyle N, Frankel RM, Berry DL, Bohlke K, Epstein R M, et al. Patient-Clinician Communication: American Society of Clinical Oncology Consensus Guideline. *J Clin Oncol*. [Internet]. 2017 [citado 29 ene 2021]; 35 (31): 3618-3632. Disponible en: <https://ascopubs.org/doi/pdf/10.1200/JCO.2017.75.2311>
4. Consenso de la Sociedad Argentina de Infectología. Guías de recomendaciones sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de infecciones en pacientes con cáncer 2013. *Revista Argentina de Microbiología* [Internet]. 2014 [citado 29 ene 2021]; 46 (1): 7-144. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-argentina-microbiologia-372-sumario-vol-46-num-s1-S0325754114X70069>
5. Simón MA, Simón ML, Naranjo Soriano G, Gil SR, Solano Castán J y Jiménez Sesma ML. Importancia de la higiene de manos en el ámbito sanitario. *RIdEC* [Internet]. 2016 [citado 29 ene 2021]; 9 (1): 27-34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=4457732>
6. Wallhult E, Quinn B. Early and Acute Complications and the Principles of HSCT Nursing Care. *The European Blood and Marrow Transplantation Textbook for Nurses*. Cham, Suiza. 2017;163-195 [citado 29 ene 2021]. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-50026-3_9
7. Brown M. Nursing care of patients undergoing allogeneic stem cell transplantation. *Nurs Stand* [Internet]. 2010 [citado 20 jun 2020]; 25 (11): 47-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21189821/>
8. Leppä L, De Geest S, Fierz K, Deschler-Baier B, Koller A. An oral care self-management support protocol (OrCaSS) to reduce oral mucositis in hospitalized patients with acute myeloid leukemia and allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: a randomized controlled pilot study. *Support Care Cancer* [Internet]. 2016 [citado 25 ago 2020]; 24:773-782. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2843-1>
9. Saria M. Preventing and Managing Infections in Neutropenic Stem Cell Transplantation Recipients: Evidence-Based Review. *CJON*. [Internet]. 2011 [citado 29 ene 2021]; 15 (2): 133-139. Disponible en: <https://cjon.ons.org/cjon/15/2/preventing-and-managing-infections-neutropenic-stem-cell-transplantation-recipients>
10. Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Autologous Stem Cell Transplant: A Guide for Patients & Caregivers. New York. EE.UU. 2020 [citado 20 jun 2020]. Disponible en: <https://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/autologous-stem-cell-transplant-guide-patients-caregivers>
11. Ripamonti CI, Santini D, Maranzano E, Berti M, Roila F. Management of cancer pain: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology* [Internet]. 2012 [citado 29 ene 2021]; 23 (7): viii139-viii154. Disponible en: [https://www.annalsofncology.org/article/S0923-7534\(19\)37663-X/fulltext](https://www.annalsofncology.org/article/S0923-7534(19)37663-X/fulltext)
12. Miceli T, Lilleby K, Noonan K, RN, Kurtin S, Faiman B, Mangan P A. Autologous Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Patients With Multiple Myeloma: An Overview for Nurses in Community Practice. *CJON* [Internet]. 2013 [citado 29 ene 2021]; 17 (6): 13-24. Disponible en: <https://cjon.ons.org/cjon/17/6/supplements/autologous-hematopoietic-stem-cell-transplantation-patients-multiple-myeloma>
13. Herzog C. Educación al paciente y la familia en un programa de trasplante, experiencia en CLC. *Rev Med Clin Condes*. [Internet]. 2010 [citado 29 ene 2021]; 21 (2): 293-299. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401070537X>
14. Canesi M, Broggi C, Fazil K, Jafr M, Russo L, Panzetti V, et al. The first hematopoietic stem cell transplantation centre in Iraqi Kurdistan: nursing perspectives and education. *Ecancer* [Internet]. 2019 [citado 25 ago 2020]; 13:899. Disponible en: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2019.899>
15. Haverstick S, Goodrich C, Freeman R, James S, Kullar R, Ahrens M. Patients' Hand Washing and Reducing Hospital-Acquired Infection. *Crit Care Nurse*. 2017 Jun;37(3): e1-e8. doi: 10.4037/ccn2017694. PMID: 28572111.
16. Pascual Gonzalo L. Trasplante autólogo de médula ósea: una propuesta de plan de cuidados estandarizado.

Trabajo de Fin de Grado en Enfermería. Valladolid: UniversidaddeValladolid,2014.<http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5028/Pascualgonzalolaura-TFG-2013-14.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17.<https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/efectos-f%C3%ADsicos-emocionales-y-sociales-del-c%C3%A1ncer/manejo-de-los-efectos-secundarios-f%C3%ADsicos/ca%C3%ADda-del-cabello-o-alopecia>

18-Cazón A, Flores L, Maldonado M, Rodríguez E. Evaluación y seguimiento de tele - cuidados en pacientes pediátricos del servicio de oncología. *Notas enferm.* [Internet]. 8 de noviembre de 2020 [citado 19 de mayo de 2021];20(36):14-21. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/30835>