

Las recomendaciones metodológicas al alta hospitalaria y seguimiento en domicilio por riesgo de efectos de temperaturas elevadas a los pacientes sometidos a trasplante renal

Trinidad López Sánchez, Marta Pérez Doctor, M^a Luz Amoedo Cabrera

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España

Introducción y Objetivos:

Los efectos de la exposición a las altas temperaturas EAT, cada vez más prevalentes por las consecuencias del cambio climático y temperaturas extremas tienen consecuencias sobre la salud desde leves como el "sarpullido por calor" hasta situaciones muy graves de riesgo vital como el "golpe de calor".

El paciente sometido a trasplante renal PTR constituye un candidato vulnerable a estos efectos y debe recibir al alta una información preventiva con indicaciones generales a menudo variables o poco personalizadas en un perfil marcado por la inmunosupresión, polimedicación con frecuente necesidad de seguimiento posterior a partir de las predicciones climatológicas de la Agencia estatal de meteorología.

Con el objetivo final de proteger la salud del PTR en relación a las altas temperaturas, los objetivos específicos son:

- Conocer y tipificar los riesgos específicos de los EAT sobre enfermedad renal y trasplante.
- Formular unas recomendaciones específica capaces de prevenir, proteger e informar sobre estos efectos.
- Garantizar la continuidad de cuidados con Atención Primaria y su plan de seguimiento a pacientes de riesgo.

Material y Método:

Diseño: Tríptico de recomendaciones al alta hospitalaria. Registros en Informe de continuidad de cuidado: patrón percepción/manejo de la salud según M. Gordon.

Población diana: Paciente/cuidador adulto sometido a trasplante renal.

Búsquedas bibliográficas: efectos del calor/trasplante y recomendaciones editadas: web exploraevidencias, guías de práctica clínica, mapas/vías de cuidados. Plan de seguimiento telefónico como población de riesgo (nivel 0, 1, 2), actuaciones según la alerta (nivel verde, amarillo, naranja, rojo), derivación y entrevista protocolizada para activación de 4 algoritmos: eritema o quemadura solar, calambres, agotamiento por calor, insolación/golpe de

calor desde Atención Primaria

Evidencia interna (enfermeros con más de 10 años de experiencia). Revisión por pares y asignación de nivel de evidencia (sistema Grade), consenso mediante técnica RAN/UCLA en las recomendaciones sin evidencia encontrada.

Elaboración de recomendaciones según áreas priorizadas (método Hanlou): hidratación, eliminación, ejercicio físico, cuidados de la piel, rol/relaciones, refrigeración vivienda, medicación/dosis.

Pilotaje a pacientes/cuidador, lenguaje asequible/legibilidad/longitud/correcta interpretación y grado de utilidad. Análisis metodológico NANDA/NIC/NOC: revisión integral de los signos al alta, diagnóstico e intervenciones NIC / actividades de prevención y promoción: desequilibrio volumen de líquidos, hipertermia, déficit de conocimientos/gestión ineficaz de la propia salud.

Resultados:

Sesión clínica informativa con edición de los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos (evidencia suficiente general y necesidad de consenso en riesgos específicos).

Edición de las recomendaciones específicas que se aportan a la guía entregada al alta junto con explicación verbal durante la planificación del alta (NIC 7370).

Registro de opinión favorable y confianza por recibir estos consejos del PTR especialmente información sobre los signos de alerta (98%), formas sencillas de prevención (97%) (cuestionario de satisfacción al alta).

Conclusiones:

La incorporación de las recomendaciones para prevenir los EAT y el seguimiento durante la época estival (activación del plan: 30/6 a 1/9) facilita el juicio clínico de estos riesgo y previene sus consecuencias como área de mejora de la seguridad/protección del paciente trasplantado.