

Νοσηλευτικές Ιδιαιτερότητες στη Μεταμόσχευση νεφρού

Αλάσσας Δημήτριος, Νοσηλευτής ΤΕ

Προϊστάμενος Μ.Μ.Ο.

Γ.Ν.Α. « Ο Ευαγγελισμός »



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

25^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων με τις Χορηγούς Εταιρείες:



Α Χειρουργική Κλινική - Π.Π.Ο., Π.Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια είναι η προοδευτική, μη αναστρέψιμη μείωση της νεφρικής λειτουργίας, η οποία προκαλείται από βλάβη του νεφρού ποικίλης αιτιολογίας

- Το ποσοστό ασθενών με Χ.Ν.Α που θα προχωρήσει σε τελικού σταδίου Ν.Α είναι αδιευκρίνιστο.
- Λίγοι ασθενείς με Χ.Ν.Α απαιτούν νεφρική θεραπεία αποκατάστασης
- Στις ΗΠΑ 20 εκατομμύρια ενήλικοι με Χ.Ν.Α, μόνο 400.000 θεραπεία υποκατάστασης

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ Χ.Ν.Α

■ Αιμοκάθαρση

■ Συνεχή φορητή περιτοναϊκή κάθαρση

■ Μεταμόσχευση

ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 25 ΕΤΗ

- ▣ Βελτίωση χειρουργικών τεχνικών
- ▣ Ανακάλυψη νέων ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων
- ▣ Εξέλιξη της επιστήμης της Ανοσολογίας



ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ



Θεραπεία εκλογής ασθενών σε τελικό στάδιο ανεπάρκειας οργάνων

ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ

- Η ιστορία της μεταμόσχευσης νεφρού αρχίζει το 1902 από τον Ullman και τον Carrel όπου πραγματοποίησαν μεταμόσχευση νεφρού από ένα πειραματόζωο σε ένα άλλο.
- Το 75% των μοσχευμάτων σε παγκόσμιο επίπεδο προέρχονται από πτωματικό δότη
- Το 25% από ζωντανό δωρητή

ΠΗΓΕΣ

- Από πτωματικούς δότες (εγκεφαλικά νεκρούς ασθενείς μετά από την πιστοποίηση του εγκεφαλικού τους θανάτου) κυριότερες αιτίες θανάτου κρανιοεγκεφαλικό τραύμα και εγκεφαλική αιμορραγία.
- Από ζωντανούς δότες (μέχρι τέταρτο βαθμό εξ αίματος, σε συγγενή μέχρι δεύτερο βαθμό εξ αγχιστείας, σε πρόσωπο με το οποίο έχει προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθηματικά. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται άδεια με δικαστική απόφαση.

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

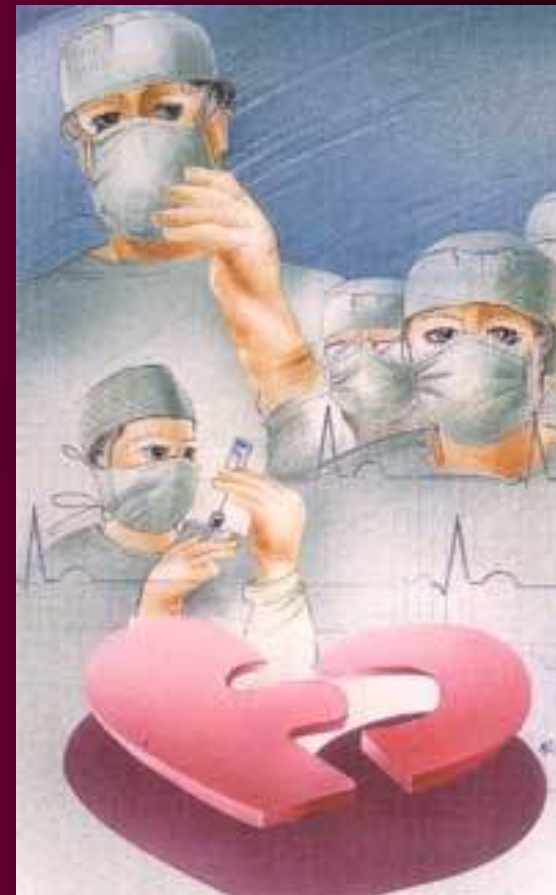
- ▣ **Αύξηση του μέσου όρου ζωής**
- ▣ **Δυνατότητα ελευθερίας**
- ▣ **Μείωση των δαπανών**
- ▣ **Βελτίωση της ποιότητας ζωής**

ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Απόρριψη του μοσχεύματος
- Νεφροτοξικότητα
- Αγγειακές επιπλοκές
- Ουρολογικές επιπλοκές
- Λοιμώξεις
- Κακοήθειες

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗΣ

- Άριστος συντονισμός
- Συνεργασία διαφόρων ειδικοτήτων
- Συνεχή ιατρική και νοσηλευτική παρακολούθηση
- Έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση μετεγχειρητικών προβλημάτων
- Χορήγηση-έλεγχος ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων



ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Βασική μετεγχειρητική φροντίδα
- εξειδικευμένη νοσηλευτική φροντίδα

ΒΑΣΙΚΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Σύνδεση με το monitor (Ηκγ, σφύξεις, αρτηριακή πίεση, κορεσμός οξυγόνου, θερμοκρασία)
- Χορήγηση οξυγόνου (πυκνότητας και τρόπου χορήγησης ανάλογα των αναγκών)
- Έλεγχος Levin, Folley κύστεως (βατότητα- ποσότητα, ποιότητα)
- Έλεγχος χειρουργικού τραύματος-παροχετεύσεων (αιμορραγία, αιμάτωμα)
- Έλεγχος χορηγούμενων διαλυμάτων
- Κάλυψη του ασθενή

ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Εκτίμηση της λειτουργίας του μεταμοσχευμένου οργάνου
- την διατήρηση της ισορροπίας των υγρών και της νεφρικής λειτουργίας
- Έγκαιρη κινητοποίηση
- Πρόληψη της λοίμωξης
- Αξιολόγηση σημείων πιθανής απόρριψης
- Χορήγηση και έλεγχος τοξικότητας ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων
- Άλλες επιπλοκές

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΜΕΝΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ

- Παρακολούθηση Η.Κ.Γ.
- Παρακολούθηση αιμοδυναμικού monitoring
- Διατήρηση ισοζυγίου υγρών και ηλεκτρολυτών
- Βιοχημικός και αιματολογικός έλεγχος
- Υπερηχογράφημα νεφρικού μοσχεύματος για έλεγχο της αιματώσεως του και για τυχόν ύπαρξη συλλογής πέριξ αυτού
- Scanning νεφρικού μοσχεύματος 24 με 48 ώρες μετά την επέμβαση,

Διατήρηση της ισορροπίας των υγρών και της νεφρικής λειτουργίας.

- ✚ Ωριαία μέτρηση προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών
- ✚ Τακτική μέτρηση της κεντρικής φλεβικής πίεσης
- ✚ Παρακολούθηση ανά ώρα των ζωτικών σημείων
- ✚ Καθημερινή ζύγιση του ασθενή
- ✚ Έλεγχος της σπαργής του δέρματος και της υγρασίας των βλεννογόνων
- ✚ Εξέταση και εκτίμηση της ουρίας της κρεατινίνης και των ηλεκτρολυτών ορού ανά 24h
- ✚ Έλεγχος και παρακολούθηση της σύστασης ούρων
- ✚ Συλλογή ούρων 24h για κάθαρση κρεατινίνης λεύκωμα και ηλεκτρολύτες.

Έγκαιρη κινητοποίηση

- Αφαίρεση του Levin στομάχου την επόμενη της επεμβάσεως
- Έγερση του ασθενή 24 ώρες μετά το χειρουργείο
- Διδασκαλία του ασθενή να αποφεύγει την καθιστική θέση για πολύ ώρα, διότι μπορεί να αναδιπλωθεί ο ουρητήρας, να εξασκηθεί τάση στα σημεία αναστόμωσης και να περιστραφεί το μόσχευμα.

Έγκαιρη κινητοποίηση

Ο ασθενής ενθαρρύνεται να εγερθεί από το κρεβάτι για την διατήρηση:

- άριστης πνευμονικής λειτουργίας,
- την μείωση του μετεγχειρητικού πόνου,
- την πρόληψη θρομβοεμβολικών επεισοδίων,
- την γρηγορότερη κινητοποίηση του εντέρου,
- την επιτάχυνση της επούλωσης του τραύματος,
- την συντόμευση του χρόνου επιστροφής σε πλήρη δίαιτα.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΛΟΙΜΩΞΗΣ

Η εμφάνιση λοίμωξης συνήθως αφορά:

Το ουροποιητικό.

Το αναπνευστικό.

Το χειρουργικό τραύμα, την παροχέτευση αυτού και τους ενδοαγγειακούς καθετήρες.

- Μέτρα αντισηψίας
- Περιποίηση – έγκαιρη αφαίρεση iv γραμμών, Folley, παροχετεύσεων
- Περιποίηση δέρματος, τραύματος, στοματικής κοιλότητας
- Τρίωρη θερμομέτρησή-έλεγχος λευκών
- Έλεγχος συμπτωμάτων
- Φυσιοθεραπεία αναπνευστικού – κινητοποίηση

Μέτρα πρόληψης λοίμωξης:

- Σωστή διαχείριση των ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων
- Αναγραφή και άμεση αναφορά των σημείων απόρριψης
- Έλεγχος της θερμοκρασίας του ασθενή
- Έλεγχος των λευκοκυττάρων ορού
- Έλεγχος της ποσότητας και της ποιότητας των ούρων
- Έλεγχος των τιμών της κρεατινίνης του Ν και Κ αίματος και ούρων
- Έλεγχος της περιμέτρου του μηρού
- Διδασκαλία του ασθενή να παρατηρεί και να αναφέρει τα σημεία και συμπτώματα της απόρριψης.

ΑΠΟΡΡΙΨΗ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΟΣ

■ Υπεροξεία



Λεπτά έως ώρες

■ Οξεία



Άμεση μετεγχειρητική
περίοδο

■ Χρονία



3-4 μήνες και μετά

- Γενική αδιαθεσία
- Διόγκωση και αυξανόμενη ευαισθησία του μοσχεύματος
- Αύξηση των λευκοκυττάρων
- Πυρετός, πονοκέφαλος
- Ανορεξία
- Διαταραχές Η.Κ.Γ.
- Μείωση διούρησης
- Υπέρταση – οίδημα
- Διαταραχές αιματολογικών βιοχημικών εξετάσεων

ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

- Πρεδνιζολόνη
- Μ.Μ.Φ.
- FK 506
- Κυκλοσπορίνη Α
- Rapamicyn
- Myfortic
- certican

ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

- ✚ να χορηγείται πριν ή μετά την λήψη τροφής, ανάλογα με το φάρμακο, (π.χ. κυκλοσπορίνη και FK506 πριν την λήψη τροφής)
- ✚ να αποφεύγονται τροφές που επηρεάζουν την συγκέντρωση της θεραπευτικής φαρμακευτικής ουσίας στο αίμα (π.χ. tacrolimus με γκρέιπ φρουτ)
- ✚ έλεγχος των επιπέδων φαρμάκων στο αίμα κυρίως των ανοσοκατασταλτικών (κυκλοσπορίνη πριν την χορήγηση της και δυο ώρες μετά, FK 506 12 ώρες μετά)
- ✚ εξατομίκευση δασολογικών σχημάτων φαρμακοθεραπείας
- ✚ στενή παρακολούθηση του ασθενή για εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών
- ✚ τα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα δεν πρέπει να συνθλίβονται πριν την χορήγησή τους

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Πρόληψη της λοίμωξης
- Φαρμακευτική αγωγή
- Έλεγχος υγρών – σωματικού βάρους
- Διαιτητικοί περιορισμοί
- Επιστροφή στις δραστηριότητες
- Προγραμματισμός εξετάσεων
- Παρακολούθηση

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- **Έλεγχος λοιμώξεων**
- **Εξατομικευμένη υποστήριξη των ασθενών υψηλού κινδύνου**
- **Έμφαση στην ενημέρωση και εκπαίδευση των ασθενών και συγγενών**