

5

## SIGNOS DE ALARMA

En caso de signos de alarma como:

- Escalofríos
- Fiebre siendo este signo de gran importancia deberá tomarse la temperatura en la axila dos veces al día
- Aumento brusco de peso
- Diarrea, vomito
- Dolor abdominal fuerte
- Dificultad al respirar tos o expección
- Hematomas o sangrado sea por nariz, encías, ano o al orinar
- Hinchazón en los pies
- Dolor al orinar o en muy poca frecuencia.

Se debe activar árbol de llamada a partir de la trabajadora social o llamar al servicio de hematología y trasplante de medula ósea a los teléfonos: 3091999 ext. 11273-11914 para organizar el ingreso a la institución Clínica General del Norte.



## ¡ Programa EDUCARTE cae bien!



Programa de Educación  
al Paciente

Líneas Oncológicas

Clínica General del Norte

Carrera 48 No 70 - 28

PBX: 309 19 99 Ext. 11055 - 11059 - 11048

[educancer@clinicageneralnorte.com](mailto:educancer@clinicageneralnorte.com)

Hematología y Trasplante  
de Médula Ósea

Teléfonos: 3091999 Ext. 11273 - 11914

Correo:

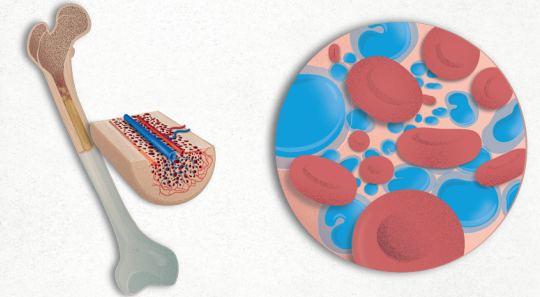
[estarmedtrasplantep8@clinicageneralnorte.com](mailto:estarmedtrasplantep8@clinicageneralnorte.com)

[www.clinicageneralnorte.com](http://www.clinicageneralnorte.com)

Barranquilla - Colombia



## HEMATOLOGÍA Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA



### Programa de Trasplante de Médula

Procesos del post- trasplante  
de medula ósea en pacientes  
hospitalizados.

Mercadeo y Comunicaciones OCGN

# RECOMENDACIONES POST-TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS

1

## POST TRASPLANTE INMEDIATO HOSPITALIZADO

El paciente puede presentar posibles efectos adversos del tratamiento de acondicionamiento y trasplante de médula ósea: náuseas y vómitos, diarrea, mucositis oral, paperas, insuficiencia medular, anemia, caída del cabello, alto riesgo de infecciones, fallo del implante, cistitis hemorrágica, enfermedad veno-oclusiva, neumonías.

El paciente puede recibir constantes transfusiones, balance de líquidos ingeridos y eliminados, se estará realizando medición de signos vitales constantemente y peso diario.

2

## RECOMENDACIONES AL ALTA MÉDICA

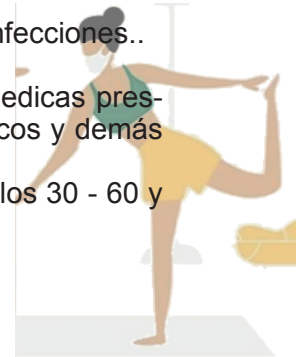
- NO alimentos crudos, leche no pasteurizada, agua no embotellada.
- NO contacto con animales.
- NO alcohol ni tabaco.
- NO contacto con personas enfermas.
- NO tomar el sol y mantener piel hidratada.
- NO contacto con grama y tierra.
- SI: hacer uso de la mascarilla y hacer ejercicio al aire libre.
- SI: seguir las recomendaciones medicas respecto a vacunación, seguimiento y adherencia a medicamentos profilácticos.
- Asistir de forma estricta a las consultas de control.
- Cumplir con las recomendaciones de higiene personal aprendidas de en la unidad de trasplante de medula ósea.
- No consumir carnes, ni embutidos, ni asados en parrilla.
- No consumir infusiones de té.
- Consumir alimentos cocidos y hervidos.
- Atender recomendaciones por la nutricionista.



3

## RECOMENDACIONES AL ALTA MÉDICA

- Evitar contacto con grupo de personas en masa, ni espacios cerrados y sin ventilación.
- Evitar visitas de familiares con infecciones respiratorias.
- No existen contraindicaciones para una sexualidad plena, salvo su estado físico y anímico.
- Se recomienda el uso de preservativo para evitar infecciones..
- Evitar cambios bruscos de temperatura.
- Continuar con tratamiento instaurado y ordenes medicas prescritas que incluyen antivirales, antimicótico, antibióticos y demás que amerite.
- Cita con hematología y grupo de trasplante hasta los 30 - 60 y 100 días después del trasplante de médula ósea.



4

## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Vacuna	Edad del paciente	Tiempo de vacunación
<b>Influenza conjugada tipo B</b>	Todos los pacientes	12, 14, y 24 meses post-trasplante de médula ósea.
<b>Antipoliomielitis</b>	Todos los pacientes	12, 14, y 24 meses post-trasplante de médula ósea.
<b>Influenza</b>	Todos los pacientes	4 a 6 meses después de trasplante de médula ósea.
<b>Hepatitis B</b>	Pacientes en factores de riesgo	12, 14, y 24 meses post-trasplante de médula ósea.
<b>Antineumococida</b>	Todos los pacientes	12 y 24 meses post-trasplante de médula ósea.
<b>Parotiditis, sarampión, rubeola</b>	Todos los pacientes	Después de 24 meses de trasplante de médula ósea.
<b>Tétano y toxoide diftérico</b>	Todos los pacientes	12 y 24 meses post-trasplante de médula ósea.

# 8

## CUIDADOS ANTES Y DURANTE DEL TRASPLANTE

- El Lavado de manos constante es de gran importancia.
- Mantener hidratada la piel del paciente, y llevar a cabo una correcta higiene bucal.
- Realizar desinfección de objetos personales diariamente.
- Al ingresar a la institución el paciente estará aislado y mantendrá una enfermera individual.
- Los familiares y el paciente deben cumplir con las normas instauradas por la unidad y llevarlas a cabo todo el tiempo.
- Las visitas están restringidas, solo podrán ingresar las personas a cargo del paciente.
- Se ofrecen alimentos que le apetezcan al paciente, el área de nutrición destinada la alimentación de cada día.
- No se puede ingresar alimentos, solo agua embotellada y previamente lavada.
- El baño de la habitación es de uso exclusivo para el paciente trasplantado, familiares deben hacer uso del baño de familiares.



## ¡ Programa EDUCARTE cae bien !



Programa de Educación al Paciente

Líneas Oncológicas

Clínica General del Norte

Carrera 48 No 70 - 28

PBX: 309 19 99 Ext. 11055 - 11059 - 11048

[educancer@clinicageneraldelnorte.com](mailto:educancer@clinicageneraldelnorte.com)

Hematología y Trasplante de Médula Ósea

Teléfonos: 3091999 Ext. 11273 - 11914

Correo:

[estarmedtrasplantep8@clinicageneraldelnorte.com](mailto:estarmedtrasplantep8@clinicageneraldelnorte.com)

[www.clinicageneraldelnorte.com](http://www.clinicageneraldelnorte.com)

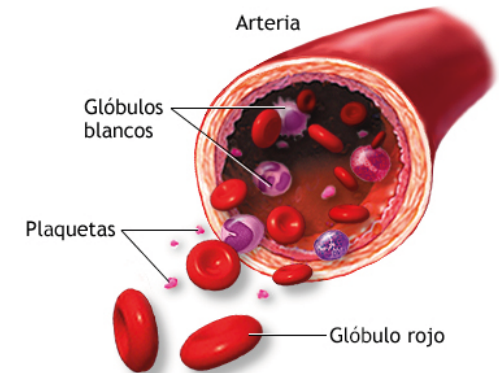
Barranquilla - Colombia



CLÍNICA GENERAL DEL NORTE

Un compromiso con la vida

## HEMATOLOGÍA Y TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA



### Programa de Trasplante de Médula

### Procesos del pre-trasplante y trasplante de médula ósea en pacientes

Mercadeo y Comunicaciones OCGN

# PRE- TRASPLANTE Y TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS

## 1

### VALORACIÓN PRE-TRASPLANTE

- Valorar el estado físico del paciente,
- Brindar información exhaustiva al paciente de la intervención,
- Información efectos secundarios, efectos esperados.
- Ingreso a las instalaciones y reglas a seguir.
- Valoraciones por equipo interdisciplinario, psicología , odontología, Enfermería, hematólogos, trabajadora social, nutrición y medicina del dolor.
- Durante la valoración por enfermería, se le solicitara insumos de aseo personal e hidratación.

## 2

### ¿QUÉ ES TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA?

Es el procedimiento realizado para reemplazar la médula ósea dañada o destruida, por células madres sanas de la médula ósea.

Existen 3 tipos de trasplante:

- **Alogénico:** Trasplante de células de un donante.
- **Singénico:** Trasplante de células de un donante gemelo idéntico.
- **Alogénico:** trasplante donde sus propias células son recolectadas y almacenan para luego ser infundidas.

## 3

### INGRESO AL SERVICIO DE TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA Y MOVILIZACIÓN

- Habitación con aire acondicionado y presión negativa y positiva que permite mantener paciente libre de infecciones por bacterias, hongos o virus.
- Habitación reservada y de ambiente protegido.
- Uso constante de mascarilla o tapabocas.
- Higiene de manos constantemente
- Movilización con administración de medicamentos que estimulan la producción de células progenitoras y su desplazamiento hacia sangre periférica, este procedimiento puede llegar a ser ambulatorio u hospitalizado.

## 4

### IMPLANTE DE CATÉTER PARA RECOLECCIÓN

Se insertará catéter de gran calibre y flujo para garantizar la recolección de las Células Progenitoras Hematopoyéticas, y luego será cambiado por catéter de menor calibre.

## 5

### ACONDICIONAMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Se administra quimioterapia para eliminar al máximo las células malignas y preparar el cuerpo para recibir las nuevas células.

## 6

### DÍA O INFUSIÓN

Infusión de células progenitoras a través del catéter venoso central con monitorización y previa preparación estéril.

## 7

### DÍAS DE RECUPERACIÓN

Se evaluara diariamente su condición general desde un punto de vista infeccioso y metabólico antes y después del procedimiento y pega (neutrófilos totales con cifras superiores a 500 mm<sup>3</sup> por tres días seguidos), teniendo en cuenta la falla del injerto y las infecciones propias de los pacientes mielosuprimidos.

