

Manual de Trasplante



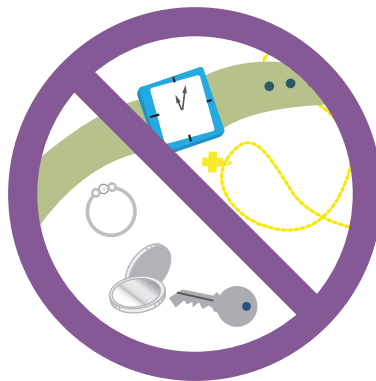


Unidad de Trasplante

- Antes de entrar debes retirarte reloj, medallas, pulseras, anillos, cintillas del gafete y solicitar un porta gafete con enfermería.
- Antes de recibir tu uniforme quirúrgico, debes lavarte las manos.
- Antes de ponerte el uniforme quirúrgico, debes quitarte la ropa exterior (pantalón, camisa, blusa).
- El cubrebocas, el gorro y las botas se colocan en el transfer.
- Coloca en la mesa pasteur el material o equipo que ingreses y límpialo muy bien.
- Realiza el lavado de manos quirúrgico en 3 tiempos + clorhexidina.

¡Toma tus pertenencias y listo!

Gracias.



Introducción

El Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas y Terapia Celular es un gran avance en la medicina contra el cáncer y otras enfermedades, pues ha tenido logros para una nueva esperanza de vida.

Este manual ha sido elaborado para darte información relacionada con el Trasplante de Células Progenitoras Hematopoyéticas. Es necesario que sepas que es un procedimiento complicado. En las siguientes páginas aprenderás cómo se lleva a cabo y qué sentirás durante el tratamiento.

Si tu trasplante es **allogénico**, es decir, de un donador compatible -ya sea un hermano o alguno de tus padres-, es importante que sepas que lo cuidaremos igual que a ti. Por lo general, **no** se presentan problemas importantes durante la donación. El riesgo más serio se relaciona con el uso de anestesia general durante el procedimiento, y es posible que presente dolor por algunos días en la zona donde se realizó la punción para extraer las Células Hematopoyéticas. Sin embargo, se le proporcionarán medicamentos para disminuirlo.

Quizás algunos días experimentes enojo, tristeza, confusión o miedo. No te preocupes, pues un especialista te ayudará a entender tus emociones y sentimientos durante este proceso.

No estarás solo(a). Toda tu familia y un equipo multidisciplinario, médico y de enfermería te acompañaremos para que juntos podamos combatir la enfermedad.

Nuestro objetivo es proporcionarte atención y cuidado de calidad durante tu estancia hospitalaria.

Si al leer este manual te surgen dudas, te recomendamos realizar un listado de todo lo que quieras saber acerca de tu tratamiento.

Etapa Pre-Trasplante

Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y Terapia Celular

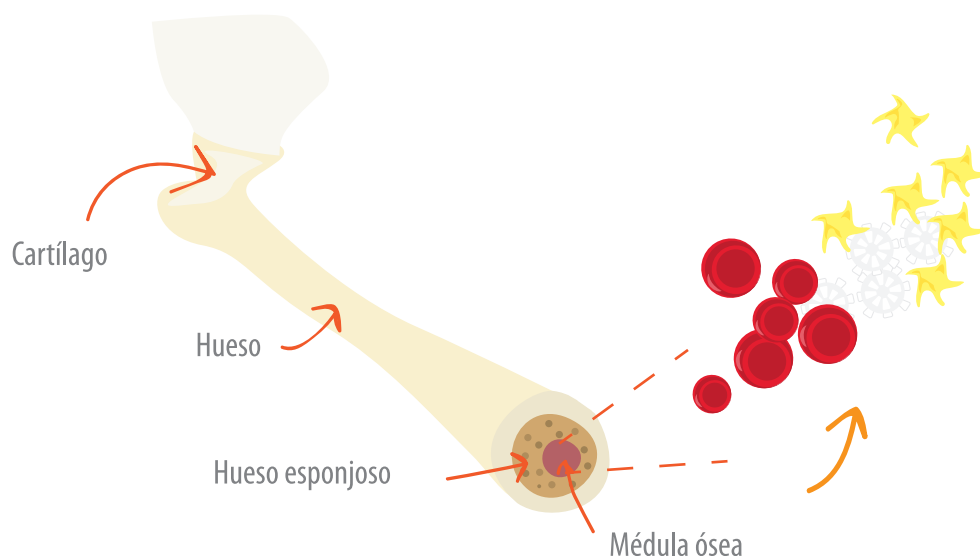


¿Qué es la Médula Ósea?

La médula ósea es un material esponjoso y blando que se encuentra en el centro de los huesos. Su principal función es formar células sanguíneas como glóbulos rojos (eritrocitos), glóbulos blancos (leucocitos) y plaquetas. Cuando extraemos médula ósea del hueso, se observa similar a la sangre.

El proceso de formación de la sangre se llama hematopoyesis y se lleva a cabo a partir de células inmaduras llamadas células madre ó progenitores hematopoyéticos. La mayor parte de ellas se encuentra en la médula ósea, pero algunas de estas células circulan en el cuerpo y, mediante el uso de algunos medicamentos, puede incrementar su número en la sangre.

Si cortáramos un hueso, así se vería:



¿Qué son las Células Sanguíneas?

Los glóbulos rojos (eritrocitos) circulan transportan oxígeno de los pulmones a todas las células del cuerpo con apoyo de la hemoglobina que se encuentra dentro de los eritrocitos.

Los glóbulos blancos (leucocitos) son parte del sistema inmune y son los responsables de combatir infecciones. Existen diferentes tipos de leucocitos: granulocitos, que combaten fuertemente las infecciones por bacterias, y los linfocitos que son nuestras defensas clave en los procesos inmunes.

Las plaquetas (trombocitos) son células que ayudan a evitar sangrados.



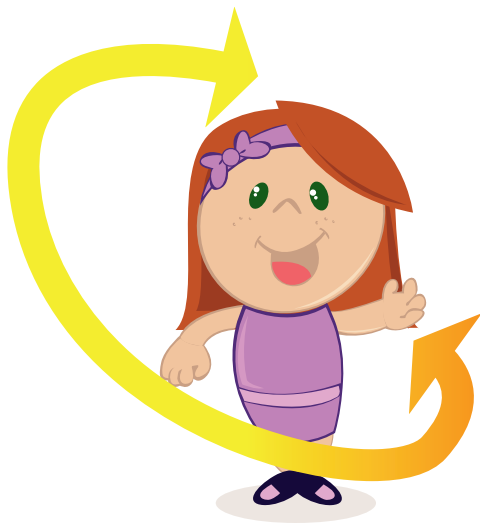
¿Qué es un Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos?

El TPH es una transfusión que reemplaza a la médula ósea. El objetivo del trasplante es destruir la médula ósea enferma con altas dosis de quimioterapia y/o radioterapia, con el fin de generar una nueva médula ósea.

Tipos de trasplante

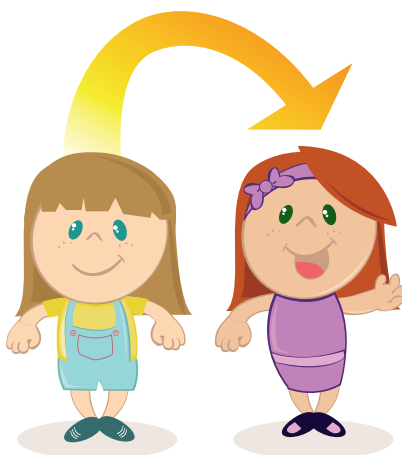
Trasplante Autólogo:

Cuando tú eres el donante. Las células madre se obtienen a través de una punción en la médula ósea o por otro método llamado aféresis. Después de un tratamiento intensivo con quimioterapia, estas células regresan a tu cuerpo.



Trasplante Alogénico:

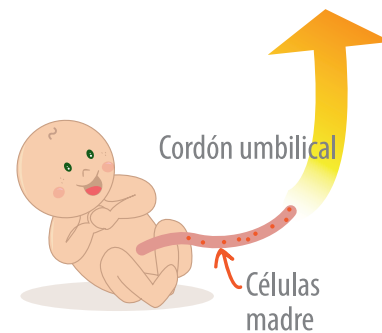
Cuando el donante es una persona distinta a ti, pero que coincide genéticamente contigo. Por lo general, es un hermano, padre, hermano gemelo y/o desconocidos.



Trasplante de sangre del cordón umbilical:

Cuando las células madre se obtienen del cordón umbilical, inmediatamente después del nacimiento del bebé, estas células llevan un proceso de clasificación y preparación hasta que están listas para ser trasplantadas.

Debido a que las células madre son "nuevas", pueden producir más células sanguíneas.



Etapa de Hospitalización

Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y Terapia Celular



Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos

Inicia desde el momento que ingresas al área de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y Terapia Celular. Debes saber que todo el equipo de trabajo estará para cuidarte y lograr que tu trasplante sea un éxito.

Es importante tener el apoyo de tu familia. Sin embargo, cuando inicie tu tratamiento, el riesgo de infección se vuelve mayor, por lo tanto sólo se te permitirá tener una o dos visitas a la vez. El uso de teléfono, videollamadas y redes sociales te ayudará a estar en contacto con familiares que no puedan entrar.

Tus Visitas

- No ingresarán con enfermedades infectocontagiosas.
- No podrán ingresar si son menores de edad.
- Ingresarán con pijama quirúrgica, gorro, cubreboca y botas.
- Realizarán lavado de manos quirúrgico con agua y jabón, y posteriormente se aplicarán Clorhexidina.

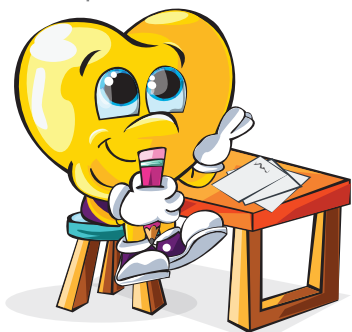
Rol de los Padres

- Los padres conocen a su hijo mejor que cualquier otra persona, por lo tanto constituyen una parte importante del equipo de atención.
- Los padres o tutores pueden quedarse en trasplante las 24 horas del día (sólo uno a la vez). Es importante prever una tercera persona que pueda sustituirles ante cualquier eventualidad.
- Para prevenir infecciones cruzadas, les solicitamos permanecer todo el tiempo dentro de la unidad de su paciente.
- Se les proporcionará una habitación junto a la de su hijo; así como sábana, almohada y cobija (las cuales se recogerán por la mañana).
- Cuando salgan de la habitación deberán asegurarse de que los barandales de la cama o cuna se mantengan arriba para prevenir caídas.
- Se prohíbe introducir artículos y alimentos ajenos a la unidad.
- Prohibido utilizar el baño de la habitación de su hijo, contarán con uno en la habitación de familiares.
- En algunos procedimientos, la enfermera o el médico les solicitarán salir de la habitación.
- El lavado de manos será vital para la recuperación de su hijo.



Te recomendamos realizar un plan de actividades diarias con ayuda de tu enfermera(o) y/o psicooncóloga(o).

- 1.- Puedes escribir una lista o calendarizar las actividades que realizas en el día.
- 2.- Es importante que no estés todo el tiempo en la cama, realiza actividades.
- 3.- Escribe cartas a tus amigos y/o familiares y envíalas.
- 4.- Visualiza tus vacaciones, tu lugar favorito o algo que te guste, dibújalo y después realiza un ejercicio de imaginación para trasladarte a ese lugar.
- 5.- Cuando algún sentimiento esté muy presente en ti, escribe sobre él, píntalo; exprésalo para que no se quede dentro de tu cuerpo.



- 6.- Crea tus metas y pláticalas con tu familiares.
- 7.- Haz un álbum de recortes o fotos que te gusten.
- 8.- Pinta un cuadro del buen ánimo, plasmando en él por lo menos una cosa buena que te pase cada día.
- 9.- Escribe en un diario todo lo que te va pasando en el día y tus sentimientos en general.
- 10.- Escribe los pensamientos, ideas negativas y cámbialas por positivas.
- 11.- Si te gusta tocar algún instrumento o quieres aprender, puedes pedir permiso a tu equipo médico para ingresar el instrumento.
- 12.- Si tienes interés en aprender algún idioma, quizá sea un buen momento para hacerlo.
- 13.- Puedes llevar tu computadora para jugar o comunicarte con tus amigos y/o familiares. Escucha tu música favorita.



Un Día en Trasplante

Es importante decirte lo que vas a vivir día a día en la Unidad de Trasplante. Algunos días serán más intensos que otros, pero siempre en compañía de tu familiar, médico y enfermera:

Análisis de sangre: Entre las 6:00 y 7:00 a.m. se te realizará una toma de sangre, habitualmente a través del catéter.

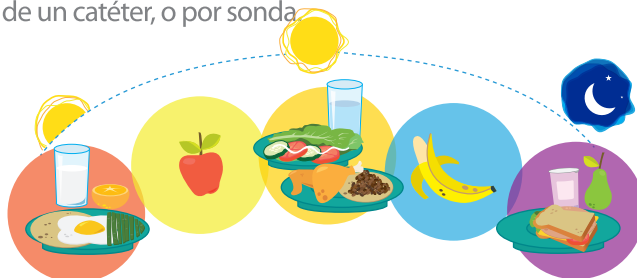
Signos vitales y somatometría: Se te realizará la toma de signos de acuerdo a la valoración de tu estado general de salud, así como tu peso diario.

Control de líquidos administrados y eliminados: Todo aquello que ingrese (alimentos, medicamentos, etc.) y egrese de tu cuerpo (orina, heces, vómitos, etc.) se medirá y analizará, por lo tanto no lo deseches.

Higiene personal: Báñate diariamente por la mañana, será necesario cubrir con un plástico tu catéter (podrás solicitar ayuda del personal de enfermería), hidrata tu piel con la crema que se te indique. No olvides lavar tus dientes después de los alimentos. Mantén tus uñas cortas (de manos y pies). Realiza higiene de manos antes y después de cada actividad.

Visita médica: Entre las 8:00 y 10:00 a.m. el equipo médico pasará visita y te realizará una exploración física completa (boca, piel, aparato respiratorio, corazón, abdomen, etc.), esto permitirá realizar cambios en tu tratamiento o estudios complementarios necesarios. También está contemplado que recibas la visita de otros colaboradores (nutrición, fisioterapeuta, psicooncología, etc.).

Nutrición: Horario de alimentos: desayuno a las 8:30 a.m., colación a las 11:30, comida 13:30 p.m., colación 16:30 p.m., cena 19:30 p.m.. En el caso de que no puedas ingerir alimentos, recibirás nutrición parenteral a través de un catéter, o por sonda.



Cuidados de catéter: el equipo de Enfermería inspeccionará el sitio de inserción, a fin de detectar signos de infección o mal funcionamiento y se realizará curación cada 6 días o antes en caso de ser necesario.

Ejercicio: será aconsejable caminar por la habitación siempre que te sea posible. Cuando sientas cansancio extremo será recomendable que permanezcas en reposo.

Transfusiones: si requieres hemocomponentes (sangre, plaquetas, plasma, etc.), se administrarán en cualquier momento.

Descanso: a las 2:00 p.m., si lo deseas, podrás tomar una siesta. A las 11:00 p.m. deberás dormir. Se procurará respetar tu descanso.

Etapa de Acondicionamiento: ¿Cómo se Prepara tu Cuerpo para Recibir Células Nuevas?

Iniciarás el régimen de acondicionamiento, que consiste en la administración de radioterapia corporal total y/o quimioterapia en altas dosis durante un tiempo aproximado de 2 a 8 días, con el fin de eliminar la enfermedad y suprimir tu sistema inmune para que el procedimiento del trasplante tenga el mayor éxito posible.

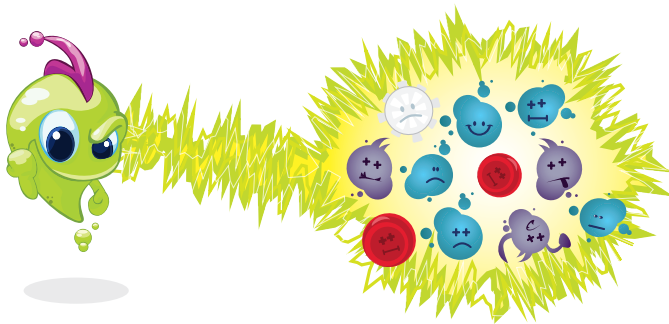
Quimioterapia

La quimioterapia destruye las células cancerosas que hay en tu cuerpo y las de tu médula ósea para que no combatan a las nuevas células donadas en el trasplante. Es decir, la quimioterapia limpiará tu cuerpo, actuará como una ola que entra y se lleva todo de tu sangre, la dejará limpia para que las células madre que se transfundan a tu cuerpo puedan apoderarse de toda tu sangre y comiencen a desarrollar un sistema inmunológico nuevo.

Radioterapia

Antes del tratamiento, el técnico medirá tu cuerpo y hará marcas en él con un lápiz especial. Estas marcas le ayudarán a guiar los rayos X a los lugares apropiados. Probablemente te colocarán almohadillas pesadas de plomo o "bloques" en partes de tu cuerpo para proteger órganos sensibles. Los rayos X potentes se dirigirán a tu cuerpo para ayudar a destruir la médula ósea y todas las células malignas.

No deberás moverte durante todo el tratamiento, por lo que quizás recibirás un medicamento que te ayude a lograrlo. Los tratamientos durarán aproximadamente de 10 a 15 minutos y pueden realizarse dos veces al día por varios días seguidos.



Un Día de Descanso

Un día antes del trasplante no se te administrará quimioterapia y/o radioterapia, esto con la finalidad de darle tiempo a tu cuerpo para recuperarse y deshacerse de la quimioterapia que podría dañar a las nuevas células.

Protección súper especial

Después de recibir la quimioterapia y/o radioterapia, tus glóbulos blancos son destruidos, por lo que quedas indefenso ante cualquier enfermedad, siendo sumamente importante que todos cuidemos la higiene.

para mantenerte a salvo de las infecciones, todos los colaboradores y las visitas extremaremos cuidados para prevenirlas, por lo que te invitamos a ser un vigilante activo en el cumplimiento de higiene de manos.

Efectos Secundarios De Quimioterapia y/o Radioterapia

Es posible que tengas varios, pocos o ninguno de los efectos más comunes mencionados en tu manual, ya que muchos de ellos no se pueden prevenir, pero se pueden controlar con medicamentos o cambiando la dieta. El saber que son normales te ayudará a no preocuparte.

Pérdida de Cabello

Los fármacos de quimioterapia destruyen las células que se reproducen rápidamente como las células capilares, por lo que perderás el cabello y vello en general; no debes preocuparte, el cabello generalmente vuelve a crecer con otro tono o textura.

Recomendaciones

Si tienes el cabello largo te sugerimos cortarlo antes del trasplante para evitar la caída constante, pues esto puede generar una infección.



Fatiga

Hay muchas cosas que pueden hacer que te sientas cansado. Tu cuerpo está trabajando mucho para curarse; probablemente no estés durmiendo y/o comiendo lo suficiente debido a náuseas o pérdida de apetito provocado por el tratamiento.

Recomendaciones

- Te sugerimos tomar siestas durante el día y consumir alimentos balanceados.
- Aunque estés cansado, es importante que hagas ejercicio ya que la actividad te da energía y ayuda a mantenerte fuerte.
- El terapeuta físico puede hacer que te diviertas con los ejercicios.
- Cuando estés muy agotado, por lo menos haz el esfuerzo de levantarte para bañarte y cepillarte los dientes.

Mucositis o Lesiones

Es posible que se formen lesiones en tu boca y te sea difícil comer.

Recomendaciones

- Come alimentos suaves que sean fáciles de masticar y tragar.
- Bebe los líquidos con un popote.
- Evita comer lácteos, irritantes, alimentos salados secos o muy dulces.

Lávate los dientes con cepillo suave y con mucha precaución ya que tus encías pueden sangrar porque tienes un recuento bajo de plaquetas. Realiza enjuagues frecuentes con agua salina para eliminar alimentos y bacterias, evitando así infecciones.

Es posible que tus papilas gustativas no funcionen correctamente durante varias semanas después del trasplante, debido a la disminución de secreción de saliva por los medicamentos que estás tomando, por esto la comida tendrá un sabor distinto (metálico, ajo, sin sabor).

Náuseas y Vómitos

Es posible que la quimioterapia te provoque náusea, vómito o malestar estomacal y que el simple hecho de pensar en el tratamiento te haga sentir mal.

Recomendaciones

- La enfermera te podrá dar algún medicamento o terapias alternativas para aliviar tu malestar.
- Te recomendamos usar ropa cómoda.
- Evita comer varias horas antes de la terapia.
- Puedes beber líquidos fríos como: agua natural o de frutas.

Cuando quieras comer, inicia con alimentos secos y de consistencia suave (galletas saladas, puré de frutas cocidas, etc). Evita las comidas calientes porque el olor te puede provocar náuseas y solicita a tus papás que te den los

alimentos en pequeñas porciones y de forma espaciada. Descansa sentado una hora después de comer.

Diarrea

La quimioterapia irrita la mucosa que reviste el estómago y los intestinos, por lo que tu cuerpo no podrá digerir la comida como antes y probablemente te causará diarrea. Las infecciones intestinales también causan diarrea, ésta puede llegar a ser severa.

Recomendaciones

Si te cuesta trabajo llegar al baño, pide que te pongan una silla con un cómodo junto a la cama. Las enfermeras te aplicarán cremas si tienes irritación en el recto. Evita los productos lácteos y las comidas grasosas o picantes. Come alimentos suaves con poca fibra (fideos, arroz blanco, puré de manzana) y bebe muchos líquidos a temperatura ambiente. A medida que tu cuerpo se recupere del período de acondicionamiento te sentirás mejor.



Mente Positiva

¿Sabías que los pensamientos positivos hacen que tu cuerpo se sienta mejor? Puedes enseñarle a tu mente a manejar los procedimientos incómodos y a mejorar tu humor durante un día difícil.

Para tener éxito, debes aprender técnicas y practicar hasta que logres dominarlas:

- Encuentra lo positivo en lo negativo.
- Realiza actividades para distraerte.
- Realiza ejercicios de respiración y relajación.
- Visualiza imágenes agradables.
- Medita.
- Brinda masajes a tu cuerpo.
- Pide a tus familiares y amigos que te ayuden.
- Escribe un diario.

Las técnicas que te recomendamos para controlar el dolor te proporcionarán una sensación de control sobre tu cuerpo y te ayudarán con el proceso curativo.

El Trasplante: Día 0

Este día es muy importante y esperado: Se te administrarán las Células Progenitoras Hematopoyéticas

La infusión se llevará a cabo en tu habitación por el personal de enfermería, en compañía de tu médico. Se efectuará a través del catéter como si fuera una transfusión de sangre o plaquetas, pero en este caso serán células progenitoras hematopoyéticas.

Tal vez sientas escalofríos, un poco de fiebre o aparezca en tu piel alguna erupción. También es posible que tu orina se vuelva rosada o colorada por unos días, lo cual es normal porque el cuerpo elimina los glóbulos rojos excedentes que podrían haber estado junto con la células progenitoras.

Durante este tiempo tu enfermera vigilará estrechamente tu presión, temperatura, pulso y respiración.

Si las células progenitoras se congelaron para ser conservadas, se descongelarán poco antes de su infusión. Puede ser que durante la administración de las células, también se infunda un poco del protector celular que se utilizó para su conservación. Éste se llama Dimetil Sulfoxido (DMSO), puede causarte náuseas, diarrea, trastornos del ritmo cardíaco, sensación de dificultad respiratoria o puedes percibir un olor a ajo; para prevenir todo esto se te administrarán medicamentos.



En Espera del Injerto

Una vez que las células donadas hayan entrado en tu torrente sanguíneo se dirigirán a su nuevo hogar en el centro de tus huesos.

Comienza la Espera

Como promedio, tu nueva médula tarda de 14 a 30 días en injertarse, es decir, en comenzar a producir células sanguíneas nuevas (neutrófilos, granulocitos, plaquetas, etc.). Los médicos analizarán tu sangre todos los días para controlar su evolución.

Los primeros 100 días después del trasplante son los más críticos porque tu médula ósea tarda por lo menos ese tiempo en construir su sistema inmunitario (para combatir las infecciones). Por lo que seguiremos cuidándote mucho hasta que estés totalmente recuperado.

Posibles Complicaciones

Infecciones: Son probables cuando se tiene supresión grave de la médula ósea. Las infecciones bacterianas son las más frecuentes. Por ello, se te administrarán antibióticos y medicamentos antifúngicos (anti-hongos) y antivirales para prevenir una infección grave.

Bajo nivel de plaquetas y bajo nivel de glóbulos rojos: La trombocitopenia (bajo nivel de plaquetas) y la anemia (bajo nivel de glóbulos rojos) como resultado de una médula ósea no funcional, un nivel bajo de plaquetas puede causar hemorragias. Es posible que requieras varias transfusiones de productos sanguíneos.

Dolor: El dolor relacionado con las lesiones en la boca y la irritación gastrointestinal es común. Las altas dosis de quimioterapia y radiación pueden causar Mucositis (inflamación de la boca y del tracto gastrointestinal). Sin el sistema inmunológico en funcionamiento, tu cuerpo es incapaz de curar estas irritaciones con rapidez. Con frecuencia se requiere medicamento contra el dolor.

Insuficiencia respiratoria: El sistema respiratorio puede estar comprometido durante el trasplante. La infección, inflamación de la vía aérea, sobrecarga de líquido, Enfermedad de Injerto-Contra-Huésped (EICH) y las hemorragias, son complicaciones, por lo que tu enfermera y médico harán estudios para la detección temprana y control a tiempo.

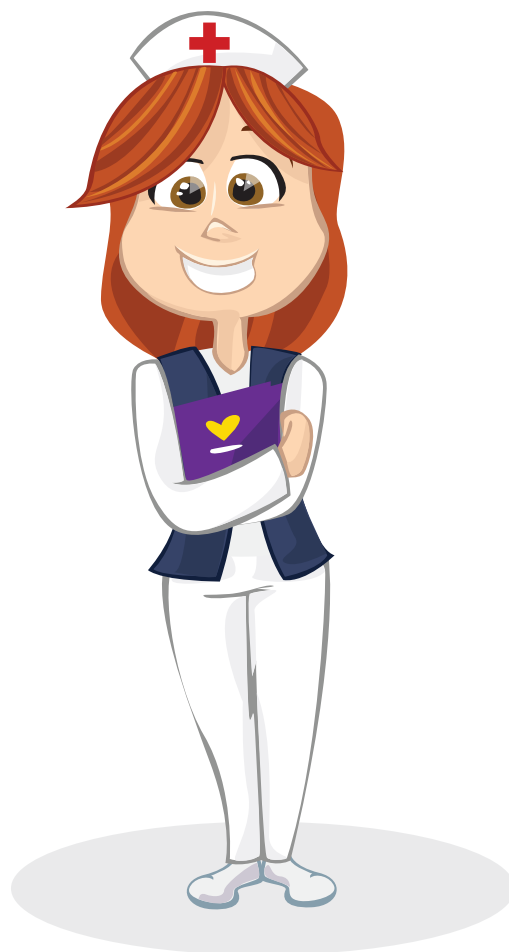
Daño de un órgano: El hígado y el corazón son órganos importantes que pueden dañarse durante el proceso de trasplante. El daño temporal o permanente en el hígado y el corazón puede ser causado por infecciones, la enfermedad de injerto-contra-huésped, altas dosis de quimioterapia y radioterapia o la sobrecarga de líquido.

Enfermedad de Injerto-Contra-Huésped: La EICH puede ser una complicación grave en un TCPH. Ésta enfermedad se produce cuando el sistema inmunológico del donante reacciona contra el tejido del receptor.

Las nuevas células no reconocen los tejidos y órganos del cuerpo del receptor. Las zonas más comunes para esta enfermedad son el tracto gastrointestinal, el hígado, la piel y los pulmones.

Tus médicos y enfermeras te administrarán medicamentos antes del trasplante para reducir el riesgo de esta complicación.

Es muy importante que durante la etapa de hospitalización el equipo de psicología te dé seguimiento, quizás algunas veces no tengas ganas de hablar de lo que sientes, pero recuerda que el psicólogo está para acompañarte y apoyarte en este proceso. Es normal que tú y tus familiares tengan momentos o días de crisis en los que recomendamos que expreses todo lo que sientes; está bien si explotas, lloras y gritas. Probablemente también tendrás otros días en los que te sientas con mejor ánimo.



Etapa Post-Trasplante

Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y Terapia Celular



Casa Teletón

Egreso y Vigilancia

Cuando te den la noticia de tu salida del HITO para ingresar a Casa Teletón, es probable que aparezcan sentimientos encontrados dentro de ti y tu familia.

Probablemente sientas alegría por terminar tus días de hospitalización, o miedo e inseguridad por abandonar el equipo y las instalaciones que han estado disponi-

bles para tu rehabilitación. Tus médicos y enfermeras estarán contigo antes del alta para que poco a poco adquieras seguridad y te des cuenta de que estás en condiciones para ir a Casa Teletón. Ellos sabrán distinguir cuándo es el momento indicado. Te darán todas las recomendaciones para que cada día estés mejor.

Mis Medicamentos

Es de suma importancia que continúes tomando medicamentos para evitar infecciones, dolor, náusea y, sobre todo, para no perder el éxito de tu trasplante. Te recomendamos realizar una lista con tus medicamentos y establecer horarios accesibles para que no dejes de tomarlos.

Medicamento	Horario
Paracetamol	8 - 16 - 24
Ciclosporina	6 - 18
Orneprazol	8



Signos de alarma

Por favor informa a tu médico y acude a Admisión Continua si presentas cualquiera de los siguientes signos, síntomas o molestias:



- Temperatura igual o mayor de 37.6°C. Es importante que diario registres tu temperatura en la mañana y en la noche. No olvides traer tu libreta a la consulta.
- Cambios de coloración en la piel.
- Catarro o tos persistente.
- Dificultad para respirar y/o fatiga con el ejercicio.
- Sangrado de encías o nariz.
- Zumbido de oídos, dolor de cabeza o sensación de mareo.
- Náusea o vómito que no cedan con los medicamentos para la náusea.
- Dificultad, ardor y/o sangre al orinar.
- Evacuaciones con sangre, moco, estreñimiento o diarrea.

Actividad y Ejercicio

Recuerda que gradualmente podrás aumentar tu actividad física; es importante que tu cuerpo descanse cuando lo necesite y trabaje cuando tenga energía.

Nutrición

Una buena alimentación promueve la recuperación posterior al trasplante, evita la pérdida de peso, ayuda al organismo a defenderse contra infecciones e interviene en la formación de nuevas células.



Debes pesarte diariamente, por lo menos una vez al día. Si tu peso aumenta o disminuye más de 2 kg, acude con tu médico.

Toma al menos 2 litros de líquidos al día. Come sólo frutas, verduras y alimentos bien cocidos.



Tu cuerpo está trabajando para reconstruir tu sistema inmunológico y recuperar la fuerza. Puedes contribuir con su recuperación haciendo cosas saludables como:

- Descansar lo suficiente.
- Comer bien.
- Mantener actitud positiva.
- Tomar tus medicamentos.
- Expresar lo que sientes.
- Hacer ejercicio.

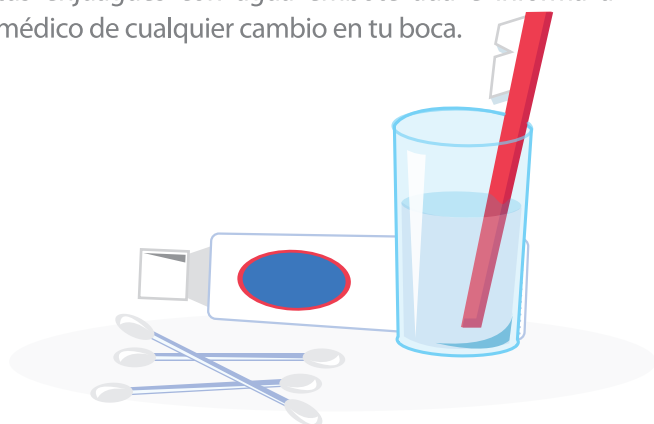
No debes de tener:

- Cuadros
- Adornos
- Muñecos de peluche
- Plantas y flores
- Cajas de cartón
- Animales
- Alfombra

Puedes tener:

- Mesa para televisión
- Teléfono
- Purificador de aire
- Sillas de plástico
- Báscula
- Juguetes lavables
- Caja de plástico de medicamentos

Cavidad oral: Lava tus dientes con cepillo de cerdas extra suaves, si no lo toleras utiliza cotonetes. Realiza tus enjuagues con agua embotellada e informa al médico de cualquier cambio en tu boca.



Baño: El baño será diario, utiliza jabón neutro, seca muy bien tu piel y no olvides hidratarla.

Cuidados en la piel: Tu piel estará muy sensible, por lo que no debes usar cremas perfumadas, lociones, cosméticos, etc. Utiliza un protector solar recomendado por tu médico.

Tu habitación es muy importante, por lo que debes mantenerla ordenada y limpia.

Limpieza de la Habitación

- Se debe limpiar diariamente la mesa, el closet, la TV, todo lo que se tenga en la habitación y lavar los juguetes.
- Todas las cosas que ingresen a la habitación deben ser limpiadas con toallitas desinfectantes.
- Se debe trapear diariamente con desinfectante.

Acceso a cuarto del paciente:

- Toda persona que ingrese a tu habitación debe lavarse perfectamente las manos con agua y jabón, y utilizar solución antiséptica con alcohol o clorhexidina.
- Deben ingresar con cubrebocas.
- No deben introducir alimentos de la calle, ni artículos no permitidos.



Limpieza de la ropa del niño(a)

- Pijama, sábanas y toallas se deben cambiar diariamente o cada tercer día.
- El lavado de tu ropa se realizará de forma independiente a los integrantes de casa.
- Se recomienda usar ropa lisa o de algodón, evitando la que genere pelusa.

Autocuidado

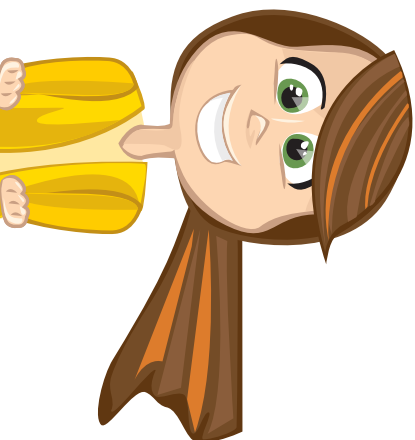
Tal vez pienses que después de tu trasplante has cambiado y ahora debes cuidarte de cosas que antes no realizabas, es normal y te va a tomar un poco de tiempo adaptarte a tu nueva vida. Ahora tú eres el responsable de cuidarte para no tener alguna infección. Recuerda que tus defensas aún no se recuperan totalmente. Trata de ser siempre positivo, sonreír y expresar tus miedos o alegrías.

Podrás regresar a tus actividades normales después de 6 meses o 1 año, recuperándote física y mentalmente.

Es importante mantenerte informado para que comprendas todo el proceso que experimentarás.

Si tienes alguna duda sobre lo que acabas de leer, no dudes comentárselo a tu médico, enfermera, psicóloga, nutrióloga, etc.

Todo el equipo de trasplante estará para ayudarte y acompañarte en este proceso.



Mitos y Realidades sobre el TCHP

Mito	Realidad
“Tengo que estar de buenas y positivo todo el tiempo”.	Sirve mucho ser positivo y mantener la mente tranquila, pero habrá momentos difíciles en los que estarás triste, enojado o con miedo.
“Como familiar tengo que ser fuerte y no demostrarle que me duele”.	Es importante ser empático con el paciente y no generarle más angustia, mucho menos que él tenga que tranquilizarme. A veces sí podré decirle cómo me siento e incluso llorar juntos.
“Llorar juntos debilita, tal vez ya no podamos salir de la depresión”.	Está comprobado que la tristeza o el enojo reprimido generan depresión, por lo que es importante expresarlo con los seres queridos.
“He escuchado que la evolución de algunos pacientes con trasplante no es buena”.	Es cierto que existen riesgos con el trasplante. Cada cuerpo, diagnóstico y tratamiento es diferente, por lo que es importante no compararnos con alguien más.
“El injerto contra huésped es imposible de controlar”.	El resultado y las reacciones dependen de muchas cosas que no pueden igualarse a las de otras personas. Hay diferentes grados de injerto contra huésped, lo importante es detectarlo a tiempo.
“Como familiar, no tengo derecho a divertirme y hacer cosas buenas para mí. Si mi familiar está internado sufriendo, me siento culpable”.	Si eres el cuidador primario te sirve mucho salir, divertirse y hacer cosas que te hagan sentir bien. No puedes apoyar y dar si primero no te has llenado de energía y cosas buenas para transmitir.

Elaborado por:

- Lic. María de la Paz Perianez Romero

Colaboradores:

- Lic. Ana Luisa Sánchez Núñez
- Lic. Alicia Gutiérrez Martínez
- Lic. Canndy Vianney Corlay Díaz
- Lic. Elizabeth Bautista Martínez
- Lic. Jimena López Álvarez
- Lic. Sandra Sotelo Martínez

Referencia Bibliográfica

- Bone Marrow Transplant Team, I'm having a Bone Marrow Transplant. Leukemia Society of America. New York.
- Gómez E., Sánchez E., Murillo E., Campos G., Morales M. (2001) Aprendiendo a vivir, una esperanza para enfermos que requieren trasplante de células hematopoyéticas.
- Olaya A. Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en pediatría, principios básicos, México, D. F. 2012.