

Kovler Organ Transplantation Center

DONANTE VIVO DE RIÑÓN

Manual del Paciente

Bienvenido

Bienvenido al Programa de Trasplante de Riñón en Northwestern Memorial Hospital. Ser donante de riñón es una decisión importante. Donar un riñón a alguien en necesidad puede hacer un cambio muy positivo en la vida de esa persona, pero hay riesgos para usted. Queremos asegurarnos de que usted tenga toda la información que necesita para tomar una decisión informada. Es una decisión que sólo usted puede tomar. Este manual le ayudará a entender lo que significa donar uno de sus riñones. Usted necesita saber qué esperar, tanto en el corto como el largo plazo. También necesita comprender los riesgos implicados.

Este manual describe:

- El proceso de detección, evaluación y compatibilidad incidencia
- Los posibles riesgos y beneficios
- La experiencia en el hospital
- La preparación para el hogar y la recuperación
- El papel del Defensor Independiente del Donante

Todo el equipo multidisciplinario de trasplante, (que se denomina "equipo de trasplante" en todo este manual) está aquí para ayudarle con sus decisiones y su cuidado.

Proporcionaremos el mejor cuidado posible para usted antes y después de su cirugía. Este equipo es un grupo de profesionales de la salud que tienen entrenamiento especial y experiencia en trasplantes e incluye:

- Cirujanos de trasplante
- Nefrólogos de trasplante
- Psiquiatras
- Coordinadores de enfermería de trasplantes
- Enfermeros especializados
- Personal de enfermería
- Dietistas registrados
- Trabajadores sociales con licencia (LSW, por sus siglas en inglés)
- Trabajadores sociales clínicos con licencia (LCSW, por sus siglas en inglés)
- Coordinadores clínicos
- Coordinadores financieros para pacientes
- Fisioterapeutas
- Terapeutas Ocupacionales
- Farmacéuticos

* Para solicitar TDD/TTY, dispositivos de ayuda auxiliares y servicios de interpretación en un idioma extranjero, llame al departamento de representantes para pacientes al 312-926-3112, número TDD para personas con problemas auditivos 312-926-6363. Todo problema relacionado con la Ley de Rehabilitación de 1973 se debe dirigir al director de Employee Relations (Relaciones con los Empleados) o a su persona designada al 312-926-7297.

Para asistencia en español, por favor llamar al departamento de representantes para pacientes al 312-926-3112.

Oportunidades para darnos su opinión

En Northwestern Memorial Hospital, nuestra convicción y compromiso es *Los Pacientes Primero*. Queremos que cada paciente reciba la mejor atención y servicio. Para proporcionar el mejor cuidado posible, su opinión durante el proceso del trasplante es muy importante para nosotros.

Hay varias maneras para que usted pueda proporcionarnos su opinión.

- Por favor, siéntase libre de tomar una de las *Tarjetas de Comentarios de Pacientes* que se encuentran en el área de espera en nuestra clínica de pacientes ambulatorios.
- Una *Encuesta de Satisfacción del Paciente* será enviada a su casa después de su estadía en el hospital. Agradecemos sus comentarios y esperamos con interés recibir su encuesta.
- Usted siempre puede compartir su opinión llamando al departamento de *Representantes para Pacientes* al (312) 926-3112.
- No dude en llamar a cualquier miembro del Equipo de Liderazgo de Trasplante de Órganos de Kovler:
 - Coordinador Líder de Enfermería de Trasplantes: 312-695-0828
 - Director: 312-695-4383

Si es necesario, puede comunicarse a la línea de quejas de United Network for Organ Sharing (UNOS) al: 1-888-894-6361.

Ser un Donante de Riñón

Es importante saber que es *su decisión* el donar. Usted no debe sentirse presionado o que la donación sea algo que "tiene que hacer". Esta es una decisión que usted necesita tomar por sí mismo. Usted tiene el derecho a cambiar de opinión en cualquier momento. Sus razones para hacerlo se mantendrán en confidencialidad. Lo vamos a apoyar, sin importar lo que decida.

Como donante potencial, usted pasará por una evaluación muy exhaustiva para asegurarse de que no haya problemas médicos o psicosociales que le impidan ser donante.

A todos los donantes se les asigna un Defensor Independiente del Donante. El Defensor Independiente del Donante sólo se ocupa de *su* bienestar y no está involucrado con el receptor. El Defensor le ofrece información acerca de la cirugía de donación, así como sobre los posibles riesgos tanto para usted como para el receptor.

Como con toda la información del paciente, usted debe saber que toda su información médica y cualquier cosa que usted comente serán confidenciales, sujetas únicamente a la divulgación autorizada. Cualquier decisión que tome, incluyendo sus razones para donar o no donar, se mantendrá en privado. Nadie más que usted puede llamar y preguntar acerca de su evaluación médica o cualquier información. Usted puede cambiar de opinión y retirarse del programa en cualquier momento.

KOVLER ORGAN TRANSPLANTATION CENTER

DONANTE VIVO DE RIÑÓN: Manual del Paciente

Contenido

Información General

- Bienvenido
- Oportunidades para darnos su opinión
- Ser un Donante de Riñón

El Órgano

Capítulo 1 - El Riñón

Estructura y Función	1
Trasplante de Riñón de Donante Vivo.....	2

Evaluación

Capítulo 2 – Proceso de Evaluacion

Fase 1	4
Fase 2	8
Fase 3	8
Fase 4	11

Estadía en el Hospital

Capítulo 3

Antes de la Cirugía	12
Durante la Cirugía	12
Después de la Cirugía	13
- Unidad de Trasplantes	13
Regreso al Hogar	14

Cuidado de Seguimiento

Capítulo 4 -

Lineamientos de Atención Domiciliaria	16
Citas	17
Cuándo Llamar al Médico	17
Números de Teléfono Importantes	17

Información Adicional

Apéndice

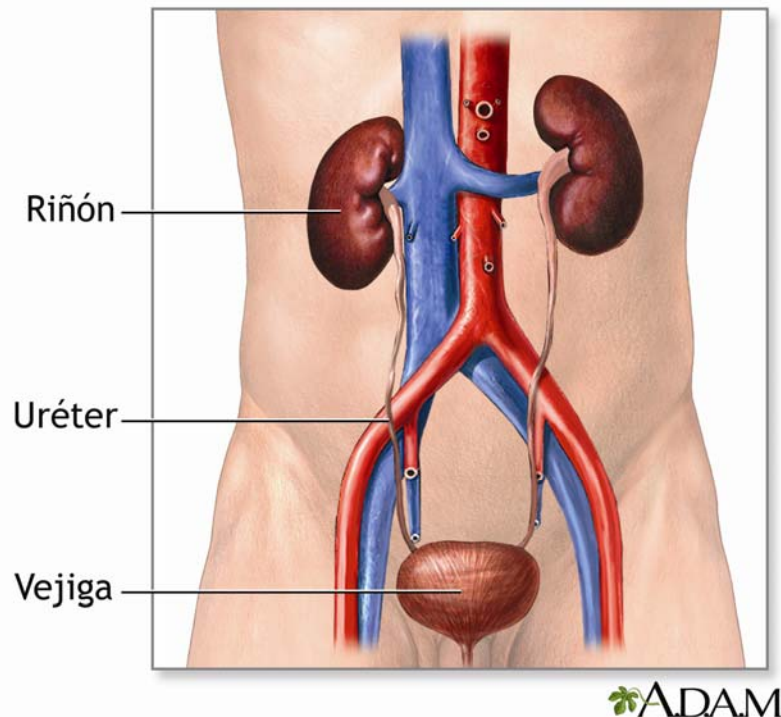
Estrés, Emociones y el Proceso de Donación	18
--	----

El Riñón

Capítulo 1: El Riñón

Cada uno de sus dos riñones es aproximadamente del tamaño de un puño. Sus riñones se encuentran debajo de sus costillas en la espalda, justo encima de la cintura, más cerca de su espalda. Un riñón a cada lado de la columna vertebral. (Ver Figura 1.) Cada riñón por lo general tiene una **arteria** renal, que le provee sangre. Una **vena** renal devuelve la sangre de regreso a la circulación general.

Figura 1



Los riñones ayudan a su cuerpo a:

- Mantener un equilibrio de agua y productos químicos denominados electrolitos
- Filtrar los productos de desecho del cuerpo fuera de la sangre, que luego salen del cuerpo en la orina.
- Mantener una presión arterial estable
- Secretar eritropoyetina, una hormona necesaria para hacer glóbulos rojos.
- Mantener huesos fuertes

Hay más de un millón de **nefronas** dentro de cada riñón. Estas nefronas son unidades de filtración especiales que realizan el trabajo dentro de los riñones y producen orina. La orina de los riñones viaja a través de tubos llamados **uréteres** hacia la **vejiga**, donde sale del cuerpo.

Cuando las nefronas dejan de funcionar, esto se denomina enfermedad renal en fase terminal (ESRD, por sus siglas en inglés). Existen muchas causas de ESRD.

Cuando los riñones dejan de funcionar, se necesita tratamiento. Las opciones incluyen diálisis o, posiblemente, un trasplante de riñón. La diálisis filtra o limpia la sangre. Esto evita que productos de desecho se acumulen dentro del paciente y dañen su salud. Los 2 tipos de diálisis son hemodiálisis y diálisis peritoneal. Para que el paciente elija el tratamiento de diálisis, se necesitan considerar varias cosas. Estas incluyen el trabajo, estilo de vida, otras condiciones médicas y su preferencia personal.

El trasplante de riñón restaura las funciones del riñón. Con un nuevo riñón, un paciente no debe necesitar diálisis por más tiempo y debe tener una mejor calidad de vida.

Trasplante de Riñón de Donante Vivo

En el trasplante de órganos, la persona que recibe un órgano se denomina receptor. La persona que da el órgano se denomina donante.

Todos los posibles donantes en vida deben:

- Tener buena salud
- Someterse a un proceso de evaluación minucioso
- Comprender y aceptar la cirugía y sus riesgos, incluidas las repercusiones médicas, psicosociales y financieras
- Ofrecerse voluntariamente como donante para trasplante
- Comprender y aceptar que el resultado del trasplante podría no ser como se espera
- Ser capaz de decirle al equipo claramente sus razones para donar una vez que esté consciente de todos los beneficios y riesgos

Como posible donante, usted puede venir a una reunión educativa de grupo para aprender todo acerca de la donación en vida. Si todavía está interesado, le proporcionaremos un Cuestionario de Salud, o puede llamarnos y le enviaremos uno. Se le practicará un análisis de sangre para averiguar su grupo sanguíneo. Si su grupo sanguíneo es compatible con el grupo sanguíneo del receptor, tendrá que practicarse más pruebas para asegurarse de que esté médicamente apto para donar. (En algunos casos, los donantes que no tienen un grupo sanguíneo compatible también pueden ser considerados.) El equipo de trasplante trabaja muy cuidadosamente para asegurarse de que no haya problemas médicos o de otro tipo que aumenten el riesgo para usted como donante, ya sea en el momento de la operación o en su futuro.

Detección

Se le practicará un análisis de sangre para averiguar cuál es su Grupo sanguíneo. Los cuatro grupos sanguíneos son:

O, A, B, AB

Si su grupo sanguíneo es compatible con el grupo sanguíneo del receptor O su receptor puede recibir tratamiento para aceptar su grupo sanguíneo, puede comenzar la próxima fase de la evaluación.

Por lo general:

- El grupo sanguíneo O puede donar sangre a los grupos sanguíneos O, A, B, AB
- El grupo sanguíneo A, generalmente sólo puede donar a los grupos sanguíneos A y AB
- El grupo sanguíneo B generalmente sólo puede donar a los grupos sanguíneos B y AB
- El grupo sanguíneo AB, generalmente sólo puede donar al grupo sanguíneo AB

Antes de ser considerado para la donación, una cuidadosa detección o proceso de *evaluación* se llevará a cabo. Esto ayuda a asegurarse de que usted y el receptor reciban la mejor atención posible, así como el mejor resultado. El proceso de detección revisa su salud y su capacidad para donar. Las fases de este proceso de evaluación se describen a continuación y se le explicarán a usted.

Los exámenes serán los siguientes:

- Historia clínica
- Historia psicosocial
- Exámenes de diagnóstico
- Evaluación del tamaño y forma del riñón
- Evaluación de los vasos sanguíneos y uréteres del riñón

Después de donar un riñón, el riñón sano remanente del donante crecerá hasta que sea capaz de hacer el trabajo de 2 riñones. Los donantes de riñón en vida tienen una esperanza de vida normal y no tienen un mayor riesgo de enfermedad renal. Su estilo de vida y actividades no se limitan de ninguna manera. Las mujeres que han donado un riñón no tienen ningún riesgo agregado en el embarazo o el parto.

Capítulo 2: Proceso de Evaluación

El proceso de evaluación comienza cuando usted es identificado como posible donante y continúa hasta el momento del trasplante o cuando las pruebas muestran que usted ya no puede ser considerado como donante.

Recuerde que los objetivos de la evaluación son asegurarse de que usted esté:

- Lo suficientemente sano para donar
- Cómodo con su decisión

*Damos la
bienvenida a
sus preguntas
en cualquier
momento*

Fase 1

Como donante potencial, usted comienza el proceso de evaluación al ponerse en contacto con el Defensor Independiente del Donante (IDA, por sus siglas en inglés). El IDA podrá:

- Explicar las cuatro fases de la evaluación
- Hablar acerca de los riesgos de donar un riñón
- Responder cualquier pregunta que usted tenga

En este momento, el IDA también le preguntará sobre su historial de salud. Usted puede venir a escuchar a un donante hablar en este momento o un paquete de información se le puede enviar por correo. En el paquete, usted llenará un Cuestionario de Salud que viene con su paquete para donante. Este formulario será revisado por uno de nuestros médicos para ver si usted puede ser un donante potencial.

Para ser un donante de riñón, una persona debe:

- Tener por lo menos 18 años de edad y poder tomar decisiones informadas
- No tener antecedentes de enfermedades largas (crónicas), como cáncer, diabetes o enfermedades del corazón
- Estar dispuesta a donar; y no sentirse obligada o presionada a hacerlo
- Poder cumplir con el seguimiento necesario para su cuidado
- Tener un médico personal
- Tener seguro médico

Durante el proceso de evaluación, debe saber que **en cualquier momento, en cualquier fase**, usted puede:

- Hacer preguntas
- Cambiar de opinión y retirarse del programa. *Las razones para hacerlo se mantendrán en privado.*

Si la evaluación demuestra que usted tiene un problema médico, lo remitiremos de nuevo a su propio médico para realizar más pruebas. En este punto su evaluación como donante se detiene hasta que se resuelva el problema.

Es importante saber que hay otras opciones de tratamientos para los receptores.

Ellos podrían

- Elegir otro donante
- Esperar un donante fallecido
- Ser tratados con diálisis

Preguntas sobre Riesgos de Comportamiento

En cualquier momento en que la sangre, los tejidos o los órganos son trasplantados de una persona a otra, hay un riesgo de transmisión de enfermedades o infecciones ocultas. La mayoría de las veces, si hay problemas, estos se detectan durante la evaluación. A veces, sin embargo, no lo son. Aunque nuestra principal preocupación es su salud y bienestar, también necesitamos asegurarnos de que el receptor no se enferme de ninguna enfermedad oculta o infecciones que usted pueda tener.

Algunos comportamientos ponen a las personas en riesgo de ciertas enfermedades o infecciones. Preguntaremos a **todos** los donantes potenciales acerca de su estilo de vida. Al igual que toda su información de salud, estas respuestas son confidenciales. Si nos informa acerca de un comportamiento de alto riesgo aún podría ser capaz de donar, pero se le practicarán algunas pruebas especiales. Ya que podría haber un pequeño riesgo de transmisión de esa enfermedad para el receptor, tenemos que dejar que él o ella sepan que existe ese riesgo específico.

Usted puede retirarse del programa en cualquier momento. ***Las razones para hacerlo se mantendrán en privado.***

Si usted no desea que el receptor sepa esta información usted no podrá donar. Simplemente le informaremos al receptor que usted no puede donar por razones de salud.

La Plática para Donantes:

Lo invitamos a asistir a una plática para donantes y aprender acerca de la donación. En esta reunión educativa usted pasará alrededor de 1 a 2 horas con el equipo de trasplante aprendiendo acerca de la donación.

Usted tendrá que entender el:

Proceso de detección

- Los pasos en el proceso de evaluación
- Los tipos de donaciones
- Los posibles problemas psicosociales que pueden afectar el éxito de la recuperación
- La cirugía, incluyendo los posibles riesgos y beneficios
- El tiempo para las cirugías del donante y el receptor
- El proceso de recuperación
- La importancia de tener seguro de salud y de vida

Si todavía está interesado en donar, tomaremos dos muestras de su sangre (una ahora y otra en la fase 4) para ver si su grupo sanguíneo es compatible con el grupo sanguíneo del receptor.

Dependiendo de las circunstancias de su receptor, podemos tomar otra muestra de sangre para ver si el cuerpo de su receptor destruiría inmediatamente su riñón. Este análisis de sangre se denomina *prueba cruzada*.

También podemos hacer otro análisis de sangre, éste se denomina *Antígeno Leucocitario Humano (ALH)* o "tipificación de tejidos". Esto se hace para ver qué tan compatible es su tejido con el de su receptor. Usted *no* tiene que tener una compatibilidad perfecta de tejido con el de su receptor.

Si su primera prueba cruzada es positiva, aún puede ser capaz de donar. Contamos con tratamientos especiales para el receptor que aún podrían hacer posible la donación.

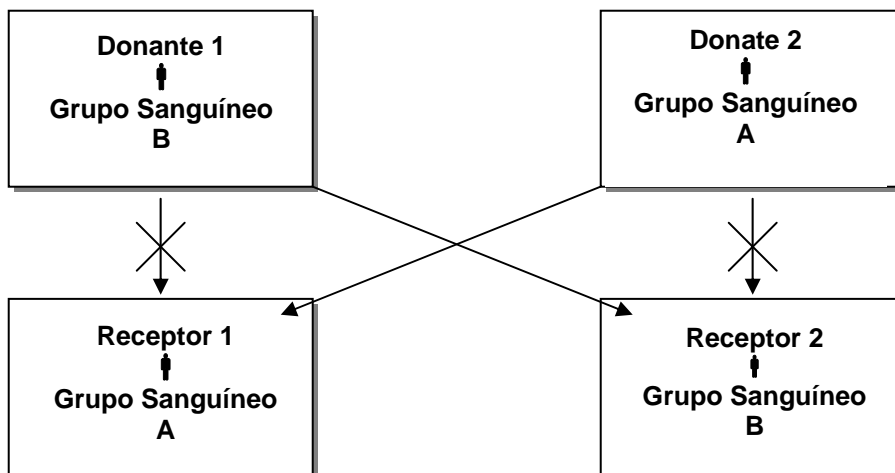
Intercambio de Parejas de Riñón para Trasplante de Riñón de Donante Vivo

A veces, los donantes potenciales no pueden donar a su receptor, pero aún desean ser donantes de riñón. *El Programa de Intercambio de Parejas de Riñón* le permite donar su riñón a otro receptor, y el donante de ese receptor puede donar a su receptor. El diagrama en esta página ayuda a mostrar lo que esto significa.

Si los tratamientos especiales no funcionan y no es posible que usted done a su receptor, existe otra opción. Se llama "intercambio" o programa de intercambio de parejas de riñón. Por favor, consulte el recuadro a la izquierda para obtener más información.

A veces no realizamos estas pruebas hasta más adelante en la evaluación. Incluso si hacemos la prueba cruzada en la fase 2, se repite en la fase 4 para asegurarnos de que nada haya cambiado.

Ejemplo de un Intercambio Básico de Parejas de Riñón



¿Qué son los anticuerpos?

Los anticuerpos son la manera como su cuerpo lo protege de la infección o de otros tejidos extraños. Por ejemplo, cuando usted recibe una vacuna contra la gripe, su cuerpo reacciona formando anticuerpos contra el virus de la gripe. Así que cuando los gérmenes de la gripe (los antígenos) vienen a usted, estos anticuerpos los destruyen y usted no se contagia con gripe.

Su cuerpo también produce anticuerpos cuando está expuesto a ("ve") tejido o sangre de otra persona. El cuerpo del receptor hace anticuerpos de la misma manera.

Esto puede suceder, por ejemplo, con los embarazos, transfusiones de sangre o trasplantes anteriores.

Cuando el receptor tiene anticuerpos en su torrente sanguíneo y se expone al tejido humano (en este caso su riñón), con un código genético similar, el cuerpo del receptor lo atacará como lo hace con los gérmenes de la gripe.

A veces, si el receptor tiene anticuerpos contra sus antígenos, usted no puede ser el donante. Otras veces, podemos dar tratamientos especiales al receptor y aún podría ser posible que usted sea el donante.

Cuestiones Financieras y de Seguros

También se comentan las inquietudes financieras y de seguros. El seguro del receptor generalmente cubre:

- El costo de la evaluación
- Todas las pruebas y visitas al médico
- La cirugía
- Su estadía en el hospital
- El cuidado de seguimiento necesario
-

Si hay alguna prueba de seguimiento que necesitemos para nuestros informes requeridos, el seguro del receptor podría no pagarla. En este caso, el Programa de Trasplante cubrirá los costos.

Muchas veces, el seguro del receptor no cubre los gastos de viaje. Usted también puede ser responsable de algunos costos de desembolso directo. Puede que tenga que utilizar su propio seguro médico para cualquier:

- Pruebas de seguimiento que podría necesitar si un problema médico fue encontrado en su evaluación
- Complicaciones posteriores al trasplante que se puedan desarrollarse muchos meses después

El Trabajador social de trasplantes o el IDA pueden ayudarle a encontrar otras maneras de hacer frente a los gastos. También es muy importante que se asegure de tener seguro médico y de vida antes de donar. Donar un riñón puede hacer más difícil que usted obtenga un seguro médico o de vida en el futuro, por lo que usted querrá asegurarse de tener ambos antes de donar. Si el trasplante no se realiza en un centro aprobado por Medicare, esto podría afectar la capacidad del receptor para que los medicamentos anti-rechazo sean pagados por la Parte B de Medicare.

Fase 2

La fase 2 incluye análisis de sangre para asegurarse de que no existan razones médicas que le impidan ser donante. Estos análisis incluyen:

- Conteo sanguíneo completo (CSC) con plaquetas
- Química Sanguínea
- Pruebas de función hepática (LFT, por sus siglas en inglés)
- Tiempo de protrombina / Índice Normalizado Internacional (PT/INR, por sus siglas en inglés)
- Panel de lípidos

Se extraerá sangre para detectar enfermedades como:

- Hepatitis
- Sífilis (RPR)
- Citomegalovirus (CMV)
- Virus de Epstein-Barr (VEB)
- VIH

A usted también se le practicará:

- Una radiografía de tórax
- Un electrocardiograma (ECG)

Varios análisis de orina se harán para verificar la salud de sus riñones. Estos incluyen:

- Análisis de orina (UA)
- Cultivo de orina
- Colección de orina de 24 horas para proteínas y depuración de creatinina

Estudios de Investigación

Northwestern Memorial Hospital está afiliado con Northwestern University Feinberg School of Medicine. Se le puede pedir que participe en un estudio de investigación. Si se le pide participar en un estudio, sabemos que la decisión es suya. La enfermera de investigación le explicará cualquier tipo de estudio en detalle.

Fase 3

En la fase 3, se le hará una Historia general y un Examen Físico (H&P, por sus siglas en inglés). Para que esté seguro de que *sus* intereses son primero, el examen es realizado por un médico (generalmente un nefrólogo). Este examen nos ayuda a saber si usted tiene cualquier riesgo, por ejemplo, de enfermedad renal y cardíaca, infección o cáncer. Si usted tiene un riesgo de diabetes, usted necesita saber que está en riesgo mayor de desarrollar diabetes y tal vez enfermedad renal en el futuro.

Con base en su H&P, podemos hacer otras pruebas. Éstas podrían centrarse en:

- La salud de sus arterias coronarias
- Qué tan bien funcionan sus pulmones (para fumadores)

Recomendamos que toda detección de cáncer se realice por sus propios médicos. Estas pruebas podrían incluir:

- Papanicolau para las mujeres
- Mamografía
- PSA
- Colonoscopia

En algunos casos, podría haber la necesidad de un examen más a fondo realizado por un dentista. Hay un riesgo de lesión dental en el momento de la cirugía si el donante tiene enfermedad grave de las encías y/o caries dental.

Es importante saber que algunas pruebas y exámenes deberán ser cubiertos por su seguro médico. Estos incluyen cualesquiera que sean agregados:

- Para su propia detección de salud en general
- Debido a cualquier resultado anormal que se haya encontrado durante su evaluación

Si estos exámenes iniciales están bien, se le realizará una tomografía computarizada (TC). La tomografía computarizada revisará si tiene problemas con su hígado, ganglios linfáticos, glándulas suprarrenales y el bazo. Esto ayudará a seleccionar cuál de sus riñones será donado.

Usted consultará a un trabajador social, que es su IDA, y posiblemente a un psiquiatra para revisar su historial psicosocial. Usted hablará sobre cosas como:

- Consumo de alcohol
- Historial de tabaquismo
- Uso y abuso de sustancias
- Historial de enfermedades mentales y los tratamientos que pudo haber recibido
- Riesgos conductuales o de comportamiento

Aunque la mayoría de los donantes están seguros de su decisión de donar, algunos donantes pueden experimentar depresión y ansiedad (independientemente de lo que suceda). Es importante disponer de sistemas de apoyo en el hogar, para:

- Ayudarle a entender lo que está sucediendo
- Compartir sus sentimientos
- Ayudarle a entender lo que tiene que hacer
- Ayudarle a recibir tratamiento si es necesario

Después de terminar con todas las pruebas, nosotros le informaremos si hay algún problema de salud que podría afectar su capacidad de donar y/o para recuperarse. Si usted es un donante apto y decide que usted todavía desea donar, existe un "período de reflexión" de 7 días que es obligatorio para todos los donantes vivos. A usted y a un miembro(s) de la familia se les pide hablar de toda la información en el hogar. Esto le da tiempo para pensar y estar seguro de su decisión.

Posibles Riesgos de la Donación de Riñón

Recuerde que la evaluación se realiza para asegurarse de que usted esté sano y que los riesgos de la donación sean mínimos. Existen riesgos para cada cirugía. El riesgo es diferente para cada persona. El equipo de trasplante trabaja para asegurarse de que haya el menor riesgo posible para usted, ya sea en el momento de la cirugía o en el futuro. Algunos posibles riesgos se enumeran en el recuadro en la página 10.

Posibles Riesgos de la Donación de Riñón

<i>Quirúrgico</i>	<i>Médico</i>	<i>Psicosocial/financiero</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Muerte▪ Sangrado severo▪ Infecciones▪ Dolor▪ Insuficiencia del órgano▪ Hernia▪ Necesidad de poner fin a la cirugía para protegerlo de un riesgo significativo o la muerte▪ Necesidad de productos de la sangre durante la cirugía<ul style="list-style-type: none">- Riesgo de infección viral▪ Complicaciones de la anestesia general, incluyendo:<ul style="list-style-type: none">- Lesión o muerte cerebral- Necesidad de conectarlo a un ventilador▪ Cicatrices quirúrgicas en el sitio de la incisión▪ Necesidad de volver al quirófano, por ejemplo por:<ul style="list-style-type: none">- Sangrado- Perforación intestinal,- Ruptura de la herida- Infección	<ul style="list-style-type: none">▪ Fatiga▪ Náuseas y vómitos▪ Coágulo(s) sanguíneo(s) mayor(es)▪ Arritmias cardíacas y colapso cardiovascular▪ Neumonía▪ Daño a otros órganos e insuficiencia de órganos▪ Infección de la herida▪ Adormecimiento de las piernas	<ul style="list-style-type: none">▪ Depresión post-quirúrgica relacionada con:<ul style="list-style-type: none">- Complicaciones- Sentimientos de carga- Imagen corporal (cicatriz)- Tensiones familiares- Pérdida de empleo- Preocupaciones financieras y emocionales▪ La pérdida de trabajo o la incapacidad para hacer el trabajo debido a:<ul style="list-style-type: none">- Exámenes de evaluación- Cirugía- Tiempo de recuperación▪ Imposibilidad de obtener empleo en el futuro o tener seguro médico, de vida o discapacidad

Fase 4

Preparación Antes de la Cirugía

Después del "período de reflexión" y, si usted acepta ser donante, se programa la cirugía. Una a 2 semanas antes de la fecha de la cirugía, es posible que usted y el receptor tengan que practicarse como actualización:

EKG

Radiografía de tórax

e, incluyendo el grupo sanguíneo y la última prueba cruzada

Usted se reunirá con el cirujano y el coordinador de enfermería de trasplantes, quienes nuevamente examinarán:

- Los resultados del trasplante
- Los riesgos para usted
- Cualquier impacto personal, financiero y psicológico
- La estadía en el hospital, cuidado posterior y atención domiciliaria

También podrá ver un vídeo sobre la cirugía del donante.

El médico y el coordinador de enfermería de trasplantes responderán cualquier pregunta que usted pueda tener y repasarán sus instrucciones previas a la cirugía, que incluyen:

- A dónde ir en el día de la cirugía
- A qué hora estar en el hospital
- Preparación intestinal

Usted dará un consentimiento verbal para la cirugía del donante durante esta reunión. El consentimiento firmado se obtendrá el día de la cirugía.

Es importante no tomar aspirina, ibuprofeno o suplementos a base de hierbas durante al menos una semana antes de su cirugía.

El día antes de la cirugía, no coma ni beba nada después de medianoche.

Como siempre, usted puede cambiar de opinión en cualquier momento.

CAPÍTULO 3 - ESTADÍA EN EL HOSPITAL

Antes de la Cirugía

Temprano en la mañana de la cirugía, se le ingresará a la Unidad de Cirugía Ambulatoria (Same Day Surgery Unit) en el 5° piso del Galter Pavilion, 201 East Huron. (El receptor generalmente es ingresado a la Unidad de Trasplantes (Transplant Unit) ubicada en 11 East en el Feinberg Pavilion.) Mientras usted está esperando, dos adultos pueden visitarlo.

Se colocará una bata y medias de compresión especiales (para ayudar a prevenir coágulos de sangre en sus piernas). Un médico le explicará la cirugía nuevamente, incluyendo los posibles riesgos. Se le pedirá que dé su consentimiento para la cirugía por escrito.

El anestesiólogo irá a hablar con usted, le colocará una línea intravenosa (en la vena), y le dará medicamento para ayudarle a relajarse. Luego se le llevará al quirófano (OR; por sus siglas en inglés).

Durante la Cirugía

La anestesia suministrada a través de su línea intravenosa rápidamente lo hará dormir. Entonces usted tendrá:

- Un pequeño tubo colocado en su boca y garganta para respirar. (El tubo se denomina ET o tubo endotraqueal).
- Un catéter (sonda) en la vejiga para controlar la producción de orina

Es posible donar su riñón por *laparoscopia*. El cirujano hace varios orificios pequeños para los puertos en su costado (normalmente del lado izquierdo) y una incisión de 2 a 3 pulgadas un poco más abajo para retirar su riñón y uréter. Normalmente la incisión se cierra con suturas absorbibles. Pequeñas piezas de cinta blanca (SteriStrips™) y/o pegamento para la piel se utilizan para los sitios del puerto.

TÉCNICA OPERATIVA

Figura 2

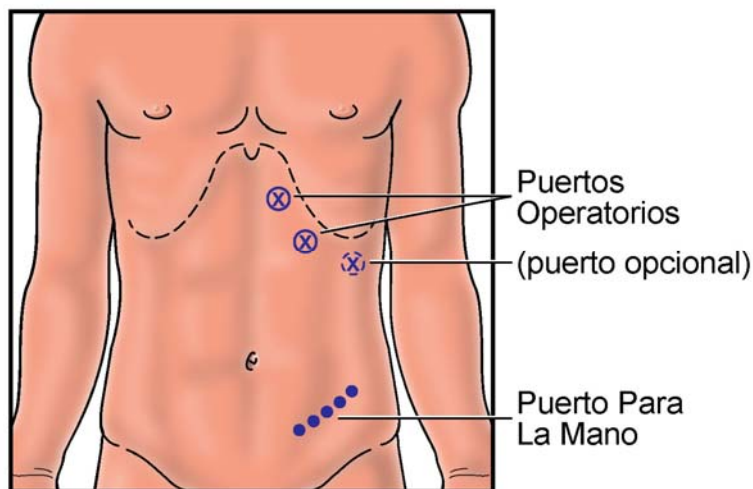


Figura 2 - Ilustración proporcionada por © MOVCO Media

Si una laparoscopia no es posible, se hará una incisión abierta a lo largo de su costado. Esto puede ocurrir si se presentan problemas durante la cirugía laparoscópica y usted está en riesgo de complicaciones graves. Dado que su seguridad es lo más importante, tomaremos la mejor decisión necesaria para mantenerlo a salvo.

La cirugía se puede detener si:

- Se desarrollan complicaciones en la cirugía que aumenten su riesgo
- **Sucede algo inesperado para el receptor** y el trasplante no se puede hacer

Mientras está en cirugía, su familia/amigos pueden esperar en la Sala de Espera Quirúrgica en el 7^o piso del Feinberg Pavilion. Al menos un miembro de la familia o un amigo necesita estar en la sala de espera en todo momento para que el cirujano pueda hablar con esa persona. Un miembro del equipo de trasplante actualizará a su familia/amigos sobre su progreso durante la cirugía.

Después de la Cirugía

Del quirófano se le llevará directamente a la unidad de trasplantes (11E) ubicada en el 11^o piso del Feinberg Pavilion. Los enfermeros y el equipo de trasplante seguirá observándolo de cerca.

Cuando se despierte después de la cirugía, usted estará muy atontado. Como medida de seguridad, tendrá restricciones suaves en las muñecas para evitar que saque cualquiera de los tubos o drenajes mientras usted está despertando. (Es normal que trate de quitarse los objetos no familiares mientras está aturdido.) Las restricciones se quitan tan pronto como usted esté despierto y entienda lo que está sucediendo a su alrededor.

Usted se sentirá débil, cansado y adolorido. El personal de enfermería estará al lado de su cama para revisarlo frecuentemente y mantenerlo cómodo. Le darán medicamentos para cualquier dolor que pudiera tener.

Su comodidad es muy importante. Es común tener dolor durante los primeros días después de la cirugía. Dígame al enfermero(a) si tiene dolor. Califique su dolor en una escala de 0 a 10, donde 0 significa que "no siente dolor" y 10 es el "peor dolor que puede imaginar". Es mejor tomar su medicina para el dolor *antes* de que el dolor sea intenso. Una vez que llegue a ser severo, es más difícil de aliviar.

Para ayudar a evitar el dolor antes de que comience, a muchas personas les resulta útil tomar medicina para el dolor antes de caminar o antes de hacer otras actividades que puedan provocar dolor. Asegúrese de informar a su enfermero qué tan bien funciona esta medicina.

Será conectado a un monitor cardiaco. Para facilitar a su respiración, la cabecera de la cama permanecerá elevada y el tubo endotraqueal puede permanecer colocado. Aunque es raro, hay una posibilidad de que pueda ser necesario que esté conectado a un respirador durante un tiempo. Una vez que usted pueda respirar profundamente por su cuenta, se le retirarán el tubo endotraqueal y el ventilador.

Después de retirar el tubo ET, el enfermero(a) le pedirá que comience a toser y haga los ejercicios de respiración profunda de inmediato. Esto incluye el uso de un dispositivo de mano llamado espirómetro o incentivo respiratorio. El espirómetro también le permite ver qué tan profundamente está respirando. La respiración profunda es importante para:

- Mantener sus pulmones sin líquido y acumulación de mucosas
- Proteger contra la neumonía

Un catéter en su vejiga drenará su orina. Éste se retira el primer día después de la cirugía. La mayoría de las veces, todo menos una simple línea intravenosa en el brazo se retirará al día siguiente.

Según usted pueda, a su dieta avanzará gradualmente y pronto podrá alimentarse de comida normal.

Dependiendo de lo bien que esté, usted podrá regresar a casa al día siguiente.

Muy a menudo, usted es dado de alta del hospital cuando usted:

- Pueda tolerar una dieta de fluidos ligeros
- Pueda caminar sin ayuda
- Tenga función de la vejiga
- Tenga buen control del dolor

Los miembros del equipo de trasplante están aquí para ayudarle. Como siempre, damos la bienvenida a sus preguntas y las de su familia. Saber qué hacer facilitará su transición a casa.

De Regreso a Casa

Su enfermero(a) comentará en detalle la manera de cuidar de sí mismo y le proporcionará los números telefónicos importantes. Usted necesitará saber:

- Cómo tomar sus medicamentos
- Los signos de infección
- Los lineamientos para su actividad y dieta
- A quién llamar para hacer preguntas
- Su programa de citas de seguimiento/visitas al médico

Si usted vive lejos del hospital, habitaciones pueden estar disponibles en un Residence Inn de Marriott, 201 E. Walton Place (a unas 6 cuadras del hospital.) El Residence Inn ofrece un lugar gratuito para permanecer después del trasplante para los pacientes y un proveedor de cuidado, hasta que estén listos para ir a casa.

Hay pocas habitaciones disponibles y sólo se ofrecen a los pacientes recién trasplantados y los donantes. Si otros miembros de la familia necesitan habitaciones de hotel, descuentos en otros hoteles se pueden coordinar llamando al 312-926-ROOM.

Hay un transporte gratuito del Residence Inn al hospital y de regreso, pero no es accesible para silla de ruedas. Si usted necesita transporte accesible para sillas de ruedas, otros arreglos se pueden hacer.

Capítulo 4 - Cuidado de Seguimiento

Lineamientos de Atención Domiciliaria

Actividad

Durante el día, es importante variar sus actividades. Descanse cuando esté cansado, pero no se acueste durante largos períodos de tiempo. Levántese y camine cada hora mientras esté despierto. Aumente gradualmente la distancia que camina todos los días. No reanude el ejercicio vigoroso hasta que hable con su médico en su visita de seguimiento.

Es importante que usted *no levante objetos pesados* (nada más pesado que un galón de leche) durante 4 a 6 semanas. Después de 4 semanas, usted puede aumentar gradualmente la cantidad que usted cargue.

Si a usted se le practicó la cirugía laparoscópica, es común sentirse inflamado. Usted debe sentirse normal en aproximadamente una semana. Caminar a menudo ayuda a aliviar la presión. Si la inflamación dura más de 2 semanas, por favor llame a su equipo de trasplante.

Dieta y Fluidos

No hay restricciones en la dieta cuando esté en casa. Siga tomando un ablandador fecal para ayudar a prevenir el estreñimiento y el esfuerzo para defecar. También ayuda a beber más líquidos, comer más fruta, vegetales crudos, cereales integrales y jugo de ciruela en su dieta.

Cuidado de la Incisión, Drenaje y al Bañarse

No tome baños en tina hasta que se le retiren sus Steri-Strips™. Usted puede ducharse o tomar baños de esponja. Permita que el agua fluya sobre la(s) incisión(es). Lave suavemente la zona con un paño suave y limpio y séquela dando pequeñas palmadas. No hay necesidad de cubrir la herida con un apósito.

Las Steri-Strips™ ofrecen soporte adicional, mientras su incisión cicatriza. Con el tiempo, estas tiras se encogen y se caen por su propia cuenta o serán retiradas en la Clínica Ambulatoria de Trasplantes (Outpatient Transplant Clinic).

Conducir/Trabajo

Consulte con su médico o coordinador de enfermería de trasplantes antes de comenzar a conducir. A menudo, los pacientes pueden conducir 1 a 2 semanas después de la cirugía. No debe conducir mientras esté tomando medicina para el dolor con receta médica.

Hable con su médico o coordinador de enfermería de trasplantes sobre regresar al trabajo. La mayoría de los pacientes pueden regresar a trabajar en 4 a 8 semanas aproximadamente. Pero esto depende de su trabajo y sus exigencias.

Medicina

Asegúrese de tomar todos sus medicamentos como se indique.

El dolor y resentimiento en la incisión disminuirán en las 2 semanas siguientes. El dolor y la molestia se pueden aliviar con su medicina para el dolor recetada o con Tylenol®. Puede que tenga que tomar este medicamento con regularidad, como se indica, durante los primeros días después de la cirugía. Esto debe ayudar a controlar su dolor y permitirle estar más activo. Hable con su médico si su medicamento no controla su dolor. Para prevenir las náuseas, es útil tomar la medicina para el dolor con los alimentos.

Si su medicina para el dolor tiene acetaminofen o Tylenol®, **no tome más de 4,000mg de acetaminofen o Tylenol® en un periodo de 24 horas.**

Nota: La política de Northwestern Memorial Hospital, así como las leyes estatales y Federales, establecen que no podemos, bajo ninguna circunstancia, aceptar la devolución de los medicamentos o suministros no utilizados.

Sobre el Sexo

Puede reanudar las relaciones normales tan pronto como se sienta preparado. Sin embargo, durante el primer mes evite las posiciones que le causen malestar o pudieran crear tensión en el sitio de la incisión. Por favor, siéntase con la libertad de hablar con su médico o coordinador de enfermería de trasplantes si tiene alguna inquietud o pregunta.

Citas

Antes de salir del hospital, haremos una cita para que usted consulte al cirujano en una semana. Como siempre, por favor llame si tiene preguntas antes de ese momento.

Usted tendrá una cita de seguimiento con el médico y el IDA a los 6 meses después de la cirugía de donación y nuevamente a 1 año y 2 años después de la cirugía. Por favor, asista a estas citas, incluso si usted se siente bien. Si usted vive a gran distancia del hospital, es posible que pueda asistir a sus visitas de seguimiento de 6 meses, un año y dos años con su propio médico.

Cuándo Llamar al Médico

Notifique a su cirujano al 312-695-0828 si usted tiene cualquiera de los siguientes síntomas:

- Una temperatura por encima de los 101.0° (F)
- Escalofríos
- Un aumento en la temperatura de su piel
- Inflamación, hinchazón (enrojecimiento) o sensibilidad alrededor de su incisión Inflamación en su abdomen
- por más de 2 semanas

Números de Teléfono Importantes

Oficina de Trasplante (24 horas al día, 7 días a la semana.)	.....	312-695-0828
Coordinador de Enfermería de Trasplantes de Donantes	.....	312-695-0828
Defensor Independiente del Donante	.....	312-695-0828
Trabajadores Sociales de Trasplantes	.....	312-695-0828
Clínica de Trasplantes	.....	312-695-0828

APÉNDICE: Estrés, Emociones y el Proceso de Donar

Es común e incluso saludable para los donantes de órganos y sus seres queridos experimentar una variedad de emociones durante todo el proceso de donación. Estos sentimientos pueden variar de persona en persona y las respuestas de todos son diferentes e impredecibles. Pueden variar de positivo a negativo, a menudo dentro de un período muy corto de tiempo. Todo esto es una parte normal del proceso de decisión. Es importante comprender algunas de las razones de sus factores de estrés y cómo manejarlos con éxito.

Durante el período de evaluación, los donantes de órganos suelen expresar sentimientos que van desde la esperanza y determinación hasta la culpabilidad o la ansiedad. El período de evaluación puede ser largo y agotador, y a veces marcado con retrocesos, tanto médicos como emocionales. Es común que la angustia emocional (a menudo se manifiesta con tristeza y frustración) aumente en momentos en que el malestar físico o síntomas médicos son peores y mejora cuando usted se siente mejor. Después de la donación usted puede seguir experimentando cambios en el estado de ánimo mientras se recupera de la cirugía y regresa a su vida diaria. Es imposible para cualquier persona predecir sus emociones o sentimientos de estrés durante todo el transcurso de la donación, pero podemos compartir con usted algunas experiencias comunes para ayudarle a prepararse para los cambios y pensar en maneras de manejarlos. Recuerde, la mayoría de los pacientes se adaptan bien a las diferentes fases del trayecto de la donación, a su propia manera y en su propio tiempo.

Depresión

La tristeza es una emoción saludable y no debe confundirse con la depresión clínica. Todos, en algún momento en el tiempo, se sienten tristes o tienen bajos estados de ánimo. Estas emociones suelen resolverse en corto tiempo. Para algunas personas, sin embargo, los sentimientos de tristeza pueden durar más de dos semanas. Las personas pueden experimentar una serie de síntomas que afectan el funcionamiento del cuerpo. Esta es la depresión clínica y se analiza de manera diferente. La depresión clínica puede presentarse en forma diferente en diferentes personas, pero siempre incluye sentimientos de tristeza y/o una pérdida de interés en la mayoría de las actividades. Por ejemplo, una persona con depresión clínica puede tener dificultad para concentrarse, se siente con el ánimo abajo y tiene menos energía, duerme mal y tiene menos apetito. Otra persona puede sentirse desmotivada, disfrutar poco las actividades y tener sentimientos de culpabilidad y vergüenza. Pueden sentirse desesperados y llorosos. No importa cómo cada persona experimente depresión, ésta es preocupante y puede interferir con la calidad de vida y las actividades normales de la vida diaria.

Tener algunos o todos los síntomas siguientes, cuando se experimentan durante dos semanas o más, puede indicar la depresión:

- Tristeza, llanto o episodios de llanto
- Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba
- Falta de motivación y el aumento de fatiga
- Sentimientos de culpa, impotencia y desesperanza
- Falta de memoria o cambios en la concentración
- Dolores y malestares físicos, como dolores de cabeza o malestar estomacal
- Irritabilidad o enojo
- Disminución del deseo sexual
- Cambios en el apetito o el peso
- Aumento o disminución de los patrones de sueño
- Disminución en el nivel de autoestima
- Alejarse de los demás
- Percepciones alteradas
- Pensamientos recurrentes de muerte o de querer hacerse daño a sí mismo

La depresión puede ocurrir antes de la cirugía, poco después de la cirugía, o incluso mucho tiempo después de donar. La depresión puede causar una recuperación más lenta y puede tener un efecto en sus relaciones sociales, su deseo y capacidad de ser productivo, su capacidad de seguir las recomendaciones médicas y su voluntad de vivir.

Si usted tiene síntomas de depresión o si sus seres queridos los notan en usted, llame al Coordinador de Enfermería de Trasplantes o a su Defensor Independiente del Donante. Es importante tener en cuenta los síntomas específicos y diseñar un curso de tratamiento que le ayudará. El tratamiento depende de lo que usted necesita. Podría centrarse en mejorar su estado de ánimo, ayudarlo a afrontar el estrés y adaptarse a lo que le está sucediendo. El tratamiento puede ayudar a enseñarle a relajarse y formas para ayudarlo a dormir y mejorar su estado de ánimo. A veces son necesarios los medicamentos para la depresión. Al supervisar sus síntomas, comunicarse, y, posiblemente, recibir asesoramiento individual y/o medicamentos, su depresión a menudo puede ser manejable y de corta duración.

Ansiedad

Usted también puede experimentar ansiedad, preocupación y miedo durante este proceso.

Recuerde que las emociones que son pasajeras y no causan una angustia significativa son normales, saludables y apropiadas. Muchos pacientes expresan miedo, ansiedad y preocupación, por ejemplo, sobre si el riñón funcionará o si será rechazado, y sobre cómo donar un riñón les va a afectar. Pueden estar preocupados acerca de su calidad de vida y se preguntan cuánto tiempo o qué tan bien van a vivir. Estas son emociones normales que nos permiten pensar en el futuro, el plan para las limitaciones futuras y resolución de problemas.

Cuando la ansiedad, la preocupación y el miedo son abrumadores y consumen sus pensamientos durante todo el día, entonces la preocupación ya no es productiva. Los pacientes pueden tener dificultades para dormir, dificultad para concentrarse, aumento de la irritabilidad y excitabilidad, tensión muscular y algunas veces incluso ataques de

pánico. La ansiedad es tratable y se puede aliviar al hablar con un profesional para ayudarlo a denominar su ansiedad, desarrollar habilidades para resolver problemas, sentirse más cómodo con su situación médica, aprender técnicas de relajación y encontrar formas de lidiar con el estrés más adecuadas y productivas. También puede ser referido a consejería individual.

El miedo y la ansiedad son a menudo el resultado "de lo desconocido", o cuando se considera el peor de los casos. A menudo se pueden disminuir cuando los pacientes tienen la información que necesitan para ayudarles a comprender lo que está pasando con ellos, tanto emocional como físicamente. Asegúrese de hablar con su Defensor Independiente del Donante y los miembros del equipo de trasplante para que pueda obtener la información que necesita. Asegúrese de entender lo que está sucediendo y cuál será el curso de acción más probable o el resultado más probable.

Para evitar la ansiedad, trate de permanecer enfocado en las cosas que usted puede controlar. Por ejemplo, usted puede (y debe) mantener el control de sus citas, hacer ejercicio y comer una dieta saludable, mantener una actitud positiva y ser un participante activo en su cuidado. Consuélese en saber que usted está haciendo todo en su poder para mejorar una situación.

Estrés

El estrés es una parte natural de nuestra vida cotidiana y es sano y necesario para nuestra existencia. El estrés nos ayuda a manejar muchas situaciones diferentes. Demasiado estrés, sin embargo, puede ser perjudicial. Todos experimentamos estrés de manera diferente, pero la mayoría responde al estrés con algunos cambios emocionales, físicos y conductuales. Las emociones que se producen por el estrés pueden incluir tristeza, frustración, ira o depresión.

Las respuestas físicas pueden incluir la tensión muscular, dolores de estómago, dolores de cabeza y/o cambios en el sueño o el apetito. La gente a menudo siente "mariposas" en el estómago, pulso acelerado, sudoración o sensación de hormigueo en los dedos durante un evento estresante. En cuanto al comportamiento, algunos individuos pueden llorar, gritar, irse o participar en el abuso de sustancias. Cada persona responde de manera diferente al estrés, incluso a la situación estresante misma. Por ejemplo, lo que causa ansiedad e insomnio en una persona puede causar diarrea y malestar estomacal en otra. Una persona puede enojarse cuando está bajo estrés, mientras que otra tiende a estar llorosa y triste.

La gente también varía en la forma de ver una situación. Si usted cree que puede afrontar o superar los desafíos que enfrenta, entonces es menos probable que se sienta demasiado estresado.

El estrés crónico puede tensionar de gran manera a los sistemas del cuerpo y dañarlos con el tiempo. Es especialmente importante para las personas con sistemas inmunológicos debilitados limitar la cantidad de estrés experimentado en su vida diaria para que los efectos físicos del estrés no dañen su nuevo órgano.

Es importante analizar bien su capacidad para hacer frente a situaciones difíciles. Usted se dará cuenta de que puede hacer frente a casi cualquier cosa. El proceso de donación podría no ser fácil, pero sepa que tiene muchos recursos para ayudarlo en los momentos difíciles y ayudar a hacerlos más manejables. Aunque es realista anticipar cambios físicos y emociones cuando usted dona, incluso estrés, crea en usted mismo y su capacidad de perseverar y tendrá menos probabilidades de desencadenar la respuesta al estrés.

Hay formas positivas de responder y aliviar su estrés. Una de las mejores cosas que puede hacer, por supuesto, es cuidarse a sí mismo, tanto mental como físicamente. Algunas ideas se enumeran en la tabla en la derecha.

Ideas para Ayudar a Reducir el Estrés

- Asegúrese de obtener un sueño adecuado y tener tiempo para relajarse.
- Evite la nicotina, el alcohol y las drogas ilícitas.
- Busque actividades que relajen su cuerpo, tales como:
 - Meditación
 - Oración
 - Yoga
 - Risa
 - Baños
 - Música
 - Escritura
 - Respiración profunda

Hacer Frente

Hacer frente se refiere a la forma en la que las personas reaccionan ante un desafío, las cosas que hacen para contrarrestar o consolarse a sí mismas frente al estrés. No todas las estrategias de afrontamiento son saludables. Por ejemplo, algunas personas consumen nicotina, alcohol o drogas ilícitas para ayudarse a sobrellevar el estrés. Si bien estas conductas pueden parecer traer un alivio inmediato, a la larga pueden ser la fuente del daño. Es importante que usted utilice estrategias de afrontamiento saludables para ayudarlo a pasar situaciones difíciles mientras minimiza el estrés.

No hay manera "correcta" de hacer frente. La mejor manera es que usted pueda identificar una variedad de estrategias que funcionen para usted, que le ayuden a sentirse más cómodo y en paz con los acontecimientos que enfrenta. Algunas ideas para ayudarlo a aprender nuevas formas de hacer frente:

Recopilación de información: A menudo, ayuda recopilar tanta información como sea posible sobre su enfermedad, qué esperar durante el proceso de donación y cuáles son sus responsabilidades en ese proceso. Tener más conocimiento ayuda a establecer expectativas más realistas, que a menudo pueden ayudar a disminuir el estrés. Dado que el estrés, la depresión y la ansiedad pueden alterar la concentración y la memoria, a menudo es útil llevar a alguien con usted a sus citas, o llevar un pequeño cuaderno para tomar notas, escribir sus preguntas antes de su cita y anotar lo que aprendió durante su cita. Además, no dude en visitar el Health Learning Center de Northwestern Memorial, una biblioteca vanguardista con información de salud ubicada en el tercer piso del Galter Pavilion. Educadores de la salud están disponibles en el Centro para ayudarlo a recopilar información sobre temas médicos, sin ningún costo. Para obtener más información, póngase en contacto con el Health Learning Center al 312-926-LINK (5465) o por correo electrónico en HLC@nmh.org. El Alberto Culver Women's Health Learning Center también está disponible en Prentice Women's Hospital.

Espiritualidad y la oración: La fe religiosa y la espiritualidad pueden ser herramientas poderosas para hacer frente, especialmente en respuesta a los acontecimientos que están fuera de su control. Si considera que la fe es parte importante de hacer frente, considere la posibilidad de hablar con alguien en su institución religiosa, o en Northwestern Memorial, que pueda ofrecer apoyo y orientación, o trabaje con un grupo de oración por ejemplo. Para hablar con alguien de Servicios Pastorales de Northwestern Memorial, por favor llame al 312-926-2028.

Distracción: Si bien a algunas personas les gusta enfrentar activamente una situación, otras prefieren distraerse. La distracción puede ser particularmente útil durante una hospitalización, cuando generalmente tiene mucho tiempo para explayarse sobre el estrés y las preocupaciones. Puede mantenerse ocupado en el hospital o mientras se recupera en su casa siendo creativo, tal vez viendo la televisión o películas, leyendo, jugar cartas o damas chinas, hablando con otras personas, tejiendo, haciendo crucigramas, caminando, invitando gente, escribiendo sobre su experiencia, dibujando, usando la computadora o escribiendo a amigos, etc. Pida ayuda para asegurarse de que las cosas que le gustaría hacer estén a su disposición.

Relajación: Las técnicas de relajación a menudo pueden ayudar a contrarrestar los efectos físicos y emocionales del estrés. Aprender nuevas formas de respirar, meditar o usar imágenes le puede ayudar a sentirse más relajado, lleno de energía y tranquilo. El entrenamiento de relajación puede ser una forma positiva para minimizar el estrés, disminuir el dolor, mejorar el sueño, reducir la ansiedad y mejorar la energía. Participar en actividades de ocio que le disfrute y que hagan que se sienta relajado puede tener similares beneficios físicos y emocionales. Algunos de nuestros pacientes se relajan con actividades como el yoga, cocinar, pescar o tomar baños de burbujas.

Humor: Los estudios indican que la risa y el sentido del humor se relacionan con una mejor calidad de vida y mejor salud física. La risa puede mejorar el sueño y el estado de ánimo, e incluso reducir el dolor. Le puede ayudar a relajar la respiración y mejorar la frecuencia cardíaca y presión arterial. Usted puede ayudar a mejorar su estado de ánimo buscando el humor en su situación siempre que sea posible o haciendo tiempo para leer cosas divertidas o ver programas de televisión que lo hagan reír.

Comunicarse con familiares y amigos acerca de su decisión de donar: Usted no tiene que estar en este trayecto solo. Comparta sus preocupaciones, preguntas, sentimientos y emociones con los demás, dígalos lo que necesita, pídale ayuda cuando la necesite. Sus seres queridos por lo general se sienten más cómodos si usted les da una cierta dirección.

Compartir sus temores y preocupaciones con su familia y amigos también puede ser importante. Sus seres queridos pueden estar experimentando algunos de los mismos pensamientos y emociones que usted y a menudo ayuda hablar de ellos entre sí.

¿Cómo Debería Sentirme?

No hay manera en particular de cómo se *debe* sentir. Tome en cuenta que tanto física como emocionalmente su salud puede estar en una montaña rusa, independientemente de sus planes o comportamientos. Es mucho lo que ocurre antes y después de donar, está bien experimentar emociones cuando aparezcan. Hay recursos disponibles para ayudarlo a lidiar con sus reacciones.

Resumen

El proceso de donación, mientras que es emocionante y está lleno de esperanza, puede provocar emociones como depresión, ansiedad y estrés.

Hay muchas maneras de minimizar el estrés, incluyendo practicar estrategias de afrontamiento saludables, rodearse de familiares y amigos, centrarse en los aspectos de la situación que puede controlar, establecer expectativas realistas y prioridades, planificar con anticipación y comunicarse eficazmente con su familia, amigos y el equipo de trasplante. Supervise sus síntomas emocionales, hable de ellos y busque ayuda de los recursos psicológicos, conductuales y educativos que están disponibles para usted.

*Para la mayoría de las personas, donar un órgano a un ser querido es una decisión gratificante, llena de celebración, esperanza y sensación de haber hecho una diferencia.
Le deseamos todo lo mejor durante este trayecto.*



676 N. Saint Clair Street

Suite 1900

Chicago, IL 60611

312-695-0828

www.transplant.nmh.org

EL Hospital Northwestern Memorial es uno de los principales centros médicos académicos del país y es el principal centro de enseñanza de La escuela de medicina de la Universidad de Northwestern Feinberg. El hospital, que se encuentra cerca de la escuela de medicina en el campus de Northwestern, sirve como centro de referencia regional y nacional, así como un hospital local para la comunidad. Consistentemente calificado por los consumidores como el hospital de mayor preferencia en Chicago, El Hospital Northwestern Memorial es conocido por su liderazgo en una serie de especialidades clínicas. Los programas clínicos del hospital están estrechamente integrados con las iniciativas de investigación de la universidad.

El Programa de Trasplantes del Hospital Northwestern Memorial es reconocido como uno de los mejores programas en el país por la atención del paciente, la innovación y la investigación. Más de 400 órganos se trasplantan cada año en el Northwestern Memorial, haciendo que el programa sea líder nacional, tanto en términos del número de trasplantes y por sus resultados superiores. Los pacientes son apoyados por la atención integral y compasiva de una variedad de profesionales de la salud durante todo el proceso de trasplante.

Para asistencia en español, por favor llamar al Departamento de Representantes para Pacientes al 312-926-3112.

Northwestern Memorial is an equal opportunity employer that welcomes, respects and serves with dignity all people and does not discriminate, including in hiring, or employment, or admission, or access to, or treatment in its programs or activities on the basis of race, color, gender, national origin, religion, disability, handicap, age, Vietnam or other veteran status, sexual orientation or any other status protected by relevant law. To arrange for TDD/TTY, auxiliary aids and foreign language interpretation services, or for issues related to the Rehabilitation Act of 1973, call the Patient Representative department at 312-926-3112, TDD/TTY number 312-926-6363.