FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Recomendaciones Ambulatorias

POST-TRASPLANTE

Nombre:_____ Documento / HC: _____

Tipo de Trasplante	*Riñón:*_____	*Hígado:*_____
	Páncreas: _____	*Fecha de Trasplante:*_____

VIGILADO Supersalud
Línea Gratuita Nacional 018000-910797

Recomendaciones Ambulatorias

POST-TRASPLANTE

Controles en la Clínica y Exámenes de Laboratorio:

1. **Citas:** Puede solicitar por teléfono al número 331 9090 Ext. 7903 - 7570 - 7521 7517 o Inmediatamente cuando salga de su consulta.
2. **Laboratorios:** Se toman en el área asignada para pacientes trasplantados: 5° piso Torre de Consulta Externa II, Unidad de Trasplantes.
3. La secretaria de Trasplantes le asigna un número para que usted sea atendido el día que venga para la toma de exámenes.

Citas de control con Especialista (llamar al teléfono 331 9090 ext. 7517 - 7521 - 7550 - 7557 - 7570)

- Trasplante de Riñón ó Páncreas: Lunes a Viernes, a partir de las 8 a.m.
- Trasplante de Riñón en niños: Miércoles a partir de la 1 p.m.
- Trasplante de Hígado Pediátrico: Jueves a partir de la 1 p.m.
- **Sábado, Domingos y Festivos no hay servicio de Consulta Externa. En caso de una emergencia debe asistir al servicio de Urgencias.**

TODAS LAS CONSULTAS SE REALIZARÁN EN EL 5° PISO TORRE DE CONSULTA EXTERNA II UNIDAD DE TRASPLANTES.

Requisitos para su consulta:

1. Repórtese con la secretaria de Trasplantes al llegar.
2. Si usted tiene más de un mes de trasplantado debe traer la orden de seguimiento post-trasplante expedida por su EPS.
3. Traer los resultados de los exámenes. Recuerde reclamarlos en el Laboratorio Clínico del primer piso.
4. Traer la fórmula de medicamentos que el Médico le entregue en la ***última*** consulta.
5. Traer la cartilla entregada al momento del egreso.
6. Las inquietudes que tenga en relación con su cuidado, tráigalas por escrito para que las recuerde en el momento de consulta.
7. Llegue 15 minutos antes de la hora programada para su consulta.

INDICACIONES PARA LOS TRES PRIMEROS MESES

Lo que Usted debe hacer:

- Su vida normal.
- Su dieta según lo indicado por la Nutricionista.
- Hacer ejercicios CAMINAR 20 minutos a 1 hora diaria, usar protector solar todos los días
- Consultar sus dudas al grupo de Trasplante al 331 9090 Ext. 7521 - 7517.
- Usar condón para sus relaciones sexuales.
- En caso de una emergencia acudir al servicio de urgencias de la FUNDACIÓN VALLE DEL LILI.
- Los medicamentos se deben tomar en los horarios precisos indicados por el Médico.
- Recuerde llevar sus medicamentos siempre con usted.
- Si tiene control de niveles de Ciclosporina se debe tomar la muestra de sangre a las 8:00 a.m después de tomar la dosis de la mañana. Recuerde que la Ciclosporina debe tomarse a las 6:00 a.m y 6:00 p.m
- Si tiene niveles de Tacrolimus se debe tomar la muestra e sangre a las 8 a . m . antes de tomarse la dosis de la mañana. Recuerde que le Tacrolimus se debe tomar a las 9 a.m. y a las 9 p.m.
- Hacerse limpieza en los dientes con seda dental y cepillado después de cada comida y al acostarse.
- Control de la temperatura y tensión arterial 1 o 2 veces al día (8 a.m. ó 4 p.m.) si es posible.
- Medir el volumen urinario y los líquidos ingeridos en las 24 horas. Por los 8 días posteriores al egreso. (Trasplante Renal).

Lo que Usted NO debe hacer:

- Asistir a conciertos, iglesias, galerías, cine etc, donde haya mucha gente.
- Estar al lado de personas con gripa, tos, enfermedades de la piel, fiebre, etc.
- Tomar medicamentos formulados por personas diferentes al Grupo de Trasplante. Su trasplante puede alterarse por otros medicamentos.
- Tomar agua de hierbas. (huerta).
- Consumir alimentos y/o agua cruda

RECUERDE: ***(Paciente con Trasplante Renal)***

Usted tiene un catéter interno (en su vejiga) llamado doble J, el cual debe ser retirado a las 4 semanas después del trasplante. La enfermera jefe le orientará el día y la hora del retiro y le entregará la orden.

Recomendaciones Ambulatorias

POST-TRASPLANTE

PROBLEMAS POR LOS QUE DEBE CONSULTAR POST-TRASPLANTE

- ***Fiebre:*** Cualquier episodio de temperatura mayor 38° C de más de 4 horas de duración, acompañado o no de dolor abdominal o dolor de cabeza intenso.

- ***Medicación:*** Debe consultar cualquier cambio de medicación, por riesgo de interacción con los medicamentos inmunosupresores. Por ejemplo: Fenobarbital, Epamín, Rifampicina entre otros.

- **Hipertensión:** Hipertensión diastólica o sistólica de recién comienzo, o no controlar con la medicación anthiapertensiva ordenada previamente.

- ***Síntomas Gastrointestinales:***
  - Diarrea o vómito de más de 24 horas de duración.
  - Dolor abdominal intenso o permanente.
  - Deposiciones oscuras o con sangre.
  - Vómito con sangre.

- ***Síntomas Neurológico:***
  - Dolor de cabeza persistente.
  - Convulsiones.
  - Trastorno visuales (pérdida de la visón o visión doble).
  - Temblor no controlado de las manos.

- **Signos de alarma en trasplante hepático (por los cuales debe consultar por Urgencias):**
  - Alteración de las pruebas hepáticas, biliares, fosfatasa alcalina, pruebas de coagulación.
  - Piel Amarilla.
  - Confusión.
  - Desorientación.
  - Sangrado

- ***Otros:*** Informar al Médico antes de cualquier intervención quirúrgica u odontológica.
  Informar al Grupo de Trasplante cuando haya dificultad en la consecución de medicamentos

- ***Signos de alarma en trasplante renal, por los cuales debe consultar por Urgencias:***
  - Disminución de la orina
  - Fiebre - escalofrío.
  - Vómito - diarrea.
  - Dolor o inflamación en el sitio del riñón trasplantado.

TABLA DE CONTROLES EN CASA

Fecha	Drenaje Total en 24 Horas	Líquidos Eliminados en 24 Horas	Temperatura (2 veces/día)		Presión Arterial (2 veces/día)	

Recomendaciones Ambulatorias

POST-TRASPLANTE

TIPO DE TRASPLANTE	Riñón:	Hígado:
	Páncreas:	Combinado:

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORA
Inmunosupresores		
Antihipertensivos		
Antibióticos		

MEDICAMENTOS	DOSIS	HORA
	Protector Gástrico	
	Antiviral	
	Analgésico	
	Diurético	
	Otros	

Favor presentarse en el 5° piso
Consulta Externa - Torre II: Unidad de Trasplantes

	Día:	Hora:
Laboratorios:		
	Día:	Hora:
Cita Psicología:		
	Día:	Hora:
Cita Médica:		

FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Fundación Valle del Lili,
Av. Simón Bolívar Cr 98 No. 18 - 49
Tel: 331 9090 Ext. 7517 - 7521 - 7550 - 7557 - 7570
www.valledellili.org

IMPRESOS VILLAHERMOSA TEL 881 3209 - 880 1718 CALI

TRASPLANTES

Excelencia
en Salud
al Servicio de la Comunidad