

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡LÁVESE LAS MANOS SI ESTÁN VISIBLEMENTE SUCIAS!

DE LO CONTRARIO, USE UN PRODUCTO DESINFECTANTE DE LAS MANOS

**0** Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos



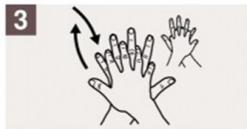
Mójese las manos.



Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



Frótese las palmas de las manos entre sí.



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.



Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



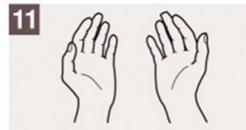
Enjuáguese las manos.



Séquelas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



Sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del paciente  
Alianza mundial en pro de una atención de salud más segura

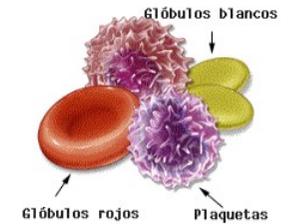
SALVE VIDAS  
Límpiese las manos

Todo tipo de precauciones posibles han sido tomadas por la Organización Mundial de la Salud para verificar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado es distribuido en ninguna responsabilidad ya sea explícita o implícita. La responsabilidad por la interpretación y el uso de este material es del lector. En ningún caso, la Organización Mundial de la Salud es responsable por daños relacionados a su uso.

La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra, en especial a los miembros del Programa de Control de Infecciones, por su activa participación en el desarrollo de este material.



Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo



## TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECOMENDACIONES AL ALTA.

Unidad de Hospitalización de Hematología 3ª B1



## 1. INTRODUCCIÓN

Tras el trasplante autólogo de células progenitoras, la recuperación de su estado físico y de su actividad normal será progresiva. Suele rondar los 6 meses y va a depender de la intensidad de los tratamientos previos al trasplante, del tipo de trasplante y sus complicaciones, la edad, etc.

Hasta varios meses después del trasplante no recuperará totalmente las funciones de su sistema inmune protector, por lo tanto hay mayor riesgo de infecciones bacterianas, víricas y fúngicas.

## 2. CONSULTA POSTRASPLANTE.

En las primeras semanas (y en algunos pacientes durante meses) necesitará controles semanales, que podrán incrementarse en función de su estado. Posteriormente las visitas se espaciarán.



Durante los primeros 3 a 6 meses cualquier problema relacionado con su salud debe ser detectado con rapidez y tratado adecuadamente. Se le realizarán analíticas, radiografías, aspirados de médula ósea, etc. Cuando sea preciso se le administrará medicación y transfusiones de hemoderivados en hospital de día.



Los controles programados serán frecuentes pero deberá ponerse en contacto con su médico si presenta fiebre, vómitos, diarrea, dolor abdominal o signos de sangrado.

## 8. COMPLICACIONES A LARGO PLAZO.

Según el tipo de tratamiento recibido pueden presentarse problemas de fertilidad. Así en las mujeres puede aparecer menopausia precoz y azoospermia en los hombres. Previo al trasplante se informará sobre la posibilidad de crioconservación de semen.

También puede aparecer sequedad ocular. En ese caso lávese los ojos con suero y gasas estériles y use lágrimas artificiales. Evite utilizar lentillas.

## 9. ASPECTO PSICOLÓGICO.

El diagnóstico de una enfermedad hematológica y su tratamiento pueden desestructurar la vida del paciente y de su familia. La percepción de amenaza, el miedo intenso y los sentimientos negativos son frecuentes cuando se habla de trasplante de médula. Puede que presentes angustia, cambios de humor y apatía, sensación de falta de control, soledad,...



Todo ello puedes superarlo si:

- Preguntas al equipo sanitario todo aquello que te preocupa del proceso y hablas con los que te rodean.
- Te acompañas de tus cosas (libros, música, etc) durante el aislamiento y aprendes técnicas de relajación.
- Organizas tu tiempo con actividades cuando físicamente estés bien y descansas cuando no lo estés.
- Te propones que puedes y quieres.

Además disponemos de psicólogos y voluntarios que podrán ayudarte a superar el proceso.



## 6. PREVENCIÓN DE HEMORRAGIAS

Puede que al alta tenga aún un número de plaquetas algo bajo. No camine descalzo, córtese las uñas con precaución (si se las lima, mejor), use maquinilla eléctrica (no cuchilla), no se suene con fuerza, y evite esfuerzos al defecar (evite el estreñimiento).



No use ropas apretadas (cinturones, corbatas,...) y vigile la aparición de hematomas, petequias o sangre en las heces o en orina. Evite golpes y cortes. En caso de sangrado, realice presión local en la zona.

## 7. REGRESO AL TRABAJO O A LOS ESTUDIOS

El momento de reincorporación a su actividad habitual dependerá del tipo de tratamiento y las complicaciones tras el trasplante. Si su trabajo es de oficina y tiene poco contacto con otros, podrá incorporarse antes que si trabaja con muchas personas, niños, animales o si su trabajo es de esfuerzo físico.



Como mínimo no deberá incorporarse hasta pasados 3 meses, aunque lo habitual es no hacerlo antes de los 6 meses. Si asiste a clases, no debe acudir antes de los 6 meses. Se recomienda que los centros proporcionen el material didáctico que le permitan estudiar y examinarse desde casa.



## 3. CONTACTO CON EL HOSPITAL.

- Secretaría Hematología: 951030610 (mañanas de L a V)
- Unidad de Hospitalización 3b1: 951032063
- Recepción Hospital de día: 951032104 (mañanas de L a V)

## 4. MEDICACIÓN.

- Dependerá de la enfermedad y tipo de trasplante.
- Hasta que su sistema inmune se recupere totalmente, necesitará protección contra las infecciones. Es posible que le prescriban algún agente antiinfeccioso.
- Las mujeres que han tomado tratamiento hormonal para prescindir del periodo durante el ingreso, pueden presentar sangrado vaginal al finalizar el tratamiento.
- Debe tomar la medicación de forma correcta y saber para qué se usa. Pregunte las dudas.

## 5. PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES.

Tras el trasplante puede perder durante algunos meses sus resistencias naturales a las infecciones. Durante los 3 primeros meses debe usar mascarilla cuando entre al hospital, esté próximo a obras o polvo, o se encuentre en lugares con mucha gente.

Debe controlarse la temperatura axilar regularmente, especialmente cuando no se sienta bien, tenga secreciones respiratorias o tos. Si presenta fiebre (38°C), debe consultar con su hematólogo.



## 5.1 HIGIENE PERSONAL

Es recomendable la ducha diaria, usando jabón neutro. Debe secarse con suavidad poniendo especial atención en las zonas de pliegues y espacios interdigitales. Después de la ducha se aplicará crema hidratante. Las toallas deben cambiarse con frecuencia. Está indicado renovar la esponja cada 15 días.

Se recomienda lavado de manos antes y después de preparar la comida y comer, antes y después de ir al WC, después de tocar fluidos corporales (sangre, moco,...), después de cambiar pañales o usar el teléfono, o tras volver de la calle. Las personas que le acompañan en su cuidado diario deben tomar las mismas precauciones.



## 5.2 CUIDADOS BUCALES

Puede presentar sequedad de boca durante semanas. Debe cepillarse los dientes con pasta fluorada tras cada comida con cepillo suave (mantendrá el cepillo limpio y separado del de las demás personas que convivan con usted). Puede usar colutorios que no lleven alcohol. Es normal que sangre algo por las encías hasta que suba el número de plaquetas. Hasta entonces no use hilo dental. Posponga los tratamientos dentales no urgentes hasta 6 meses tras el trasplante. Si usa dentadura postiza, póngasela sólo para comer durante el primer mes. Cepíllela diariamente y manténgala en solución antiséptica cuando no la use.



-Puede conducir tan pronto se sienta seguro de hacerlo (consulte antes con su médico por si hay interacción con medicamentos). Debe evitar distancias largas durante los primeros 3 meses.

Consulte sobre viajes previstos. Durante los primeros 6 meses evite viajar fuera de España.

## 5.7. VACUNAS

Durante el primer mes debe evitar el contacto con personas (especialmente niños) vacunadas con gérmenes vivos. Consulte con el equipo antes de vacunar a algún miembro de su familia.



## 5.8. VIDA SEXUAL

Puede dormir con su pareja salvo que ésta padezca alguna infección transmisible. Puede mantener relaciones sexuales salvo que su médico se lo desaconseje (por tener menos de 40.000 plaquetas/mm<sup>3</sup> por ejp). Es preferible el uso de preservativo sobre todo si los neutrófilos se mantienen bajos (menos de 1000/mm<sup>3</sup>).

Es normal cierta inhibición del deseo sexual por la debilidad, preocupaciones, bajada en la producción de hormonas. Se recupera con el tiempo.

Pueden aparecer síntomas menopáusicos como sofocos, sequedad vaginal o molestias en la relación sexual. Comuníquelo a su médico. También puede dejar de menstruar. Si tiene la regla se desaconseja el uso de tampones durante los primeros 6 meses.



Puede tomar una mínima cantidad de alcohol siempre que no interfiera con medicamentos (consulte a su médico). Algunas recomendaciones generales son:

- Coma alimentos recién cocinados, evitando recalentarlos
- Si tiene molestias al tragar, ingiera alimentos blandos o purés a temperatura ambiente.
- Tome carnes, pescados y verduras cocinadas (cocidos, plancha,...). Los lácteos serán pasteurizados.

-Se recomiendan las frutas con piel (después de lavarlas y pelarlas). Las mayonesas serán comerciales (no caseras)



-Evite comidas grasas, picantes y muy calientes.

-Puede tomar refrescos, y zumos recién exprimidos (también los envasados si están pasteurizados).

### 5.6. ACTIVIDAD FÍSICA. VIAJES.



El cansancio es normal los primeros días. Irá disminuyendo progresivamente. Conviene contar con ayuda en algunas actividades (compras, cocina, etc). Debe tomarse tiempo para descansar y dormir bien durante las noches. El nivel de actividad puede incrementarlo gradualmente, comenzando con ejercicio suave, como caminar, aumentando paulatinamente la distancia. Pasados 6 meses puede realizar entrenamiento muscular.

### 5.3. CUIDADOS DE LA PIEL

Conviene hidratarse la piel aplicando al menos 2 veces al día crema hidratante. Debe protegerse de la radiación solar usando cremas de alta protección y evitando exponerse directamente al sol. Use gorros o pañuelos, y ropa de algodón con manga larga. Aplíquese crema protectora en labios.



#### 5.4. RELACIONES SOCIALES Y VIDA EN CASA.

Durante los primeros meses no se aconseja recibir muchas visitas. No deben visitarle personas acatarradas o con síntomas respiratorios, o que padezcan enfermedades infecto-contagiosas (gripe, sarampión, varicela,...). Evite lugares muy concurridos (transporte público, comercios masificados, discotecas, cines) al menos en los 3 primeros meses. Tampoco se recomiendan piscinas o balnearios. No fume ni visite ambientes de fumadores. Use mascarilla en aglomeraciones y al venir al hospital durante los primeros 3 meses.



Respecto al domicilio, se recomienda limpieza diaria, evitando levantar polvo (pañó humedecido). No es recomendable que usted realice la limpieza ni que usen el aspirador en su presencia. Se desaconsejan las obras en casa durante los primeros 6 meses. Evitará alfombras y objetos que acumulen polvo. Los baños deben limpiarse diariamente con lejía y jabón. Se extremará el cuidado en la limpieza de cubiertos y utensilios de cocina (agua muy caliente y jabón).



No debe manipular tierra ni hacer labores de jardinería. Mantenga las plantas en estancias donde no pase la mayor parte del tiempo. Los animales domésticos estarán limpios y vacunados, encargándose otra persona de su aseo y de limpiar su cajón o jaula. No deben estar en su mesa mientras come o en su cama. Debe lavarse las manos tras el contacto con ellos.

#### 5.5. ALIMENTACIÓN.

Según los neutrófilos al alta su médico le recomendará que mantenga o no las restricciones dietéticas que ha tenido durante el ingreso. La dieta será equilibrada, con cantidad óptima de proteínas, vitaminas, minerales y fibra, y con 2 litros de agua al día.

Es normal tener cierta falta de apetito. Intente comer alimentos nutritivos repartidos en más ocasiones, pero con menos cantidad. Puede notar los sabores alterados y presentar náuseas (el equipo le dará las recomendaciones dietéticas pertinentes).

Extreme las precauciones con los alimentos que no precisan volver a cocinarse (helado, queso, ensalada). Cómprelos envasados en porciones pequeñas y una vez abiertos consúmalos pronto. Evite vegetales difíciles de lavar y productos de puestos ambulantes o bares de deficitario aspecto higiénico. Durante los primeros meses no se recomiendan la carne, el pescado, el marisco o los huevos crudos.

