

Donación de órganos. Intervención del celador

Fernando Fernández, Ángel Hidalgo, Javier Arenas
Hospital Donostia

Presentación

El trasplante es un tratamiento médico complejo. Permite que órganos, tejidos o células de una persona puedan reemplazar órganos, tejidos o células enfermas de otra persona. En algunos casos esta acción sirve para salvarle la vida, en otros para mejorar la calidad de vida o ambas cosas.

TIPO DE TRASPLANTE:

Autotrasplante o autoinjerto o trasplante antólogo.

Cuando el donador y receptor son el mismo individuo.

Isotrasplante, Cuando donador y receptor son gemelos idénticos.

Alotrasplante u homotrasplante, Cuando donador y receptor son individuos de una misma especie no genéticamente idénticos.

Xenotrasplante o heterotrasplante o trasplante heterólogo, Cuando donador y receptor son de especies distintas.



- ✓ Se recibe el aviso por parte del coordinador que este de guardia, sobre la hora en la que se va a realizar la extracción, nº de quirófano en el que se va a realizar la intervención, así como nº de equipos que intervienen y de la procedencia del mismo para acompañarles en el caso de que sean de otras comunidades y no conozcan el camino hasta el quirófano indicado.
- ✓ Aviso a los celadores de Urgencias de los equipos de extracción que vienen y la hora aproximada en la que llegarán, recordándoles que llamen al celador que va a proceder a trasladar al paciente cuando han llegado los equipos al centro hospitalario. Esto se debe a la necesidad de realizar el traslado al quirófano de la manera más rápida posible.
- ✓ 15 minutos antes de la hora fijada para la extracción, el celador estará cambiado y a punto en el Servicio de Intensivos para visualizar y ayudar a preparar al paciente para su traslado a quirófano.
- ✓ Una vez recibida la llamada de los celadores de Urgencias de que los equipos ya han llegado, se avisará tanto al coordinador de guardia como a la enfermera que tiene a su cargo al paciente donante.
- ✓ El coordinador dará la orden de bajar al paciente a quirófano cuando considere que está el quirófano y su personal preparado para recibir el donante.
- ✓ Se procede a bajar al donante al quirófano y a pasarlo a la mesa de intervenciones con la supervisión del personal de enfermería, devolviendo a continuación la cama a su lugar de origen.
- ✓ Nos informaremos de la hora aproximada de finalización de la intervención para estar preparados para llevar el cadáver al tanatorio.
- ✓ Recibida la llamada del coordinador o personal de enfermería de que ya se puede trasladar el cadáver, se procederá a realizar el traslado al tanatorio.
- ✓ Si en el proceso de traslado, nos encontrásemos con familiares, se les aplicaría un tratamiento exquisito, tratando de ayudar en todo lo posible, así como poniéndoles en contacto con el coordinador de guardia si fuese necesario.
- ✓ Una vez trasladado al tanatorio del Hospital y como es norma y costumbre se dejará perfectamente identificado el cadáver y avisado a Información del edificio Gipuzkoa para su posterior información a familiares si hiciese falta.

Historia en la CAPV

Los primeros hitos en la historia de los programas de donación-trasplante en la CAPV fueron el inicio de los trasplantes de córnea en los años 60, el de las donaciones de órganos en el año 1977 y el del programa de trasplante renal en 1970.

En el año 1986, inicia su andadura el equipo de Coordinación de trasplante, pionero en esta actividad (junto a Cataluña) a nivel estatal y Europeo. Ese mismo año, tiene lugar en el Hospital Donostia la primera donación multiorgánica de la CAPV (cardio-hepato-renal).

En los años 80, se ponen en funcionamiento varios bancos locales de tejidos (osteotendinoso y piel) en diferentes centros.

En el año 1996, comienza el programa de trasplante hepático y en el 2000 inicia su andadura el CVTTH, con el fin de coordinar las actividades de diferentes Bancos de tejidos locales funcionantes.

En el estado, un importante momento fue la puesta en marcha en 1991 de la Organización Nacional de trasplantes, a la que obviamente nos incorporamos con los 5 años de experiencia que ya entonces contaba la Coordinación de trasplante de la CAPV.

