Trabalho apresentado no 17º CBCENF

Título: CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Relatoria: ANDRÉA DOS SANTOS MENDES

Autores: Márcio Alves Ribeiro

Modalidade: Pôster

Área: Força de trabalho da enfermagem: recurso vital para a saúde

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A insuficiência renal crônica é a perda gradual e irreversível da função renal, sendo necessário em sua fase terminal a realização do transplante renal. No processo de cirurgia, o rim doado é colocado na fossa ilíaca do paciente, a veia ilíaca externa é usada para anastomose com a veia renal, assim como a artéria renal é anastomosada com a artéria ilíaca interna ou externa e o ureter do doador é anastomosado à bexiga do receptor. O pós-operatório imediato está associado à instabilidade hemodinâmica e respiratória do paciente, o que é muito frequente, além da necessidade de reposição de grande quantidade de líquidos. A enfermagem possui um papel muito importante nesse sentido, objetivando promover, manter e recuperar a saúde de seus clientes por meio de seus cuidados. Objetivo: Definir os principais cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório de transplante renal em uma unidade de terapia intensiva. Método: Estudo descritivo de natureza qualitativa, baseado em um relato de experiência, correspondente à vivência como enfermeira residente em uma unidade de terapia intensiva, durante o ano de 2013. Resultado: O paciente submetido ao transplante renal é de imediato admitido na UTI para receber os cuidados intensivos necessários para a estabilização hemodinâmica. Este paciente está exposto a algumas condições, como: alterações dos volumes de líquidos no organismo e suscetibilidade para infecções em virtude da imunossupressão, inerente tanto ao procedimento cirúrgico como a utilização de imunossupressores. Assim, os principais cuidados no pós-operatório imediato são: monitorização dos sinais vitais, controle rigoroso da ingesta hídrica e diurese horária, administração de líquidos de acordo com a PVC, PAM e diurese; avaliação física diária e de eletrólitos no plasma e na urina e manutenção de isolamento protetor a fim de evitar infecções. Conclusão: Entende-se que por meio da sistematização da assistência de enfermagem é possível oferecer ao paciente um atendimento de qualidade, porém para que está ação seja realizada de maneira satisfatória é importante a aquisição de conhecimentos teórico-prático na área.