

## Trabalho apresentado no 23º CBCENF

**Título:** DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO  
- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** Amanda Silva Sampaio

**Autores:** Suelen Pacheco Chaves  
Wildilene Leite Carvalho

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** TECNOLOGIA, PESQUISA, CUIDADO E CIDADANIA

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O transplante hepático é um tratamento de alta complexidade realizado em pacientes com hepatopatias irreversíveis. O Sistema Único de Saúde realiza mais de 95% de transplantes hepáticos no Brasil, proporcionando acesso universal ao tratamento. Os enfermeiros estão presentes em toda a trajetória do cliente, desde o acompanhamento ambulatorial até o pós-operatório de transplante hepático, sendo fundamentais para o sucesso do transplante. **OBJETIVO:** apresentar diagnósticos e intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente em pós-operatório de transplante hepático. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência. A prática foi vivenciada por uma enfermeira residente em terapia intensiva em um hospital universitário no mês de junho do ano de 2021. Os diagnósticos de enfermagem foram estabelecidos conforme Taxonomia II da NANDA Internacional e as intervenções de enfermagem de acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem. Foram apresentadas características definidoras e fatores relacionados. **RESULTADOS:** Nos diagnósticos com foco no problema, foi identificado o diagnóstico “Ventilação espontânea prejudicada relacionado a alteração do metabolismo, manifestado por dispneia e saturação arterial de oxigênio diminuída”. Como intervenções de enfermagem foram estabelecidas monitorização respiratória e acidobásica, posicionamento e assistência ventilatória. Outro diagnóstico estabelecido foi “Hipertermia relacionado a aumento da taxa metabólica, desidratação e trauma, evidenciado por hipotensão, pele quente ao toque e taquicardia”. Dentro das intervenções destacam-se, proteção contra infecção, monitorização de sinais vitais e regulação hemodinâmica. Referente aos diagnósticos de risco, observou-se o diagnóstico “Risco de volume de líquidos desequilibrado evidenciado por regime de tratamento e ascite”. As intervenções foram monitorização de eletrólitos e de sinais vitais e controle de líquidos. Outro diagnóstico identificado foi “Risco de integridade da pele prejudicada evidenciado por fatores mecânicos”. As intervenções estabelecidas envolvem posicionamento, controle com a pressão sobre áreas do corpo e supervisão da pele. **CONCLUSÃO:** Este estudo contribuiu para a demonstração da implementação de um cuidado de enfermagem individualizado no pós-operatório de transplante hepático. Assim, cooperou para uma melhor assistência de enfermagem a esses pacientes nos períodos de pós-operatório imediato e mediato na Unidade de Terapia Intensiva.