

## **MAPEAMENTO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO TRANSPLANTE RENAL IMEDIATO**

Beatriz Pinheiro da Mota Costa; Renata de Mello Magdalena Breitsameter; Alessandra Rosa Vicari; Carla Elisabete da Silva Oliveira; Karen Patrícia Macedo Fengler; Cinthia Dalasta Caetano Fujii; Guilherme Breitsameter

**Introdução:** Observa-se a complexidade e especificidade da assistência de enfermagem aos pacientes transplantados, sendo necessário que o enfermeiro sistematize e planeje suas ações, implementando e intervindo em todas as fases do tratamento. **Objetivos:** O estudo busca identificar os cuidados de enfermagem mais relevantes no atendimento aos pacientes submetidos ao transplante renal imediato. **Métodos:** foi utilizado como método a revisão bibliográfica narrativa da literatura, adotando uma abordagem qualitativa. Para coleta de dados foram utilizados livros, artigos de periódicos, relatórios governamentais, teses e dissertações. **Resultados:** Conforme Pereira (2012), o período das primeiras 24h do pós-operatório do transplante renal está associado à instabilidade hemodinâmica e à necessidade de reposição parenteral de grande quantidade de líquidos. A detecção precoce de sinais/sintomas que possam estar relacionados às complicações do transplante renal é de suma importância para evitar ou minimizar possíveis danos. Os cuidados de enfermagem mais relevantes evidenciados na literatura estão descritos no quadro a seguir. • Rever as informações do intraoperatório que possam influenciar a evolução do transplante; • Realizar exame físico; Verificar sinais vitais 1/1h ao mínimo; • Verificar oximetria; • Avaliar a dor; • Realizar controle da glicemia capilar; • Coletar amostras de sangue/urina; • Realizar balanço hídrico rigoroso registrando características das eliminações; • Manter cuidados com acessos vasculares, drenos e sondas; • Verificar a Pressão Venosa Central quando indicado; • Realizar reposição de líquidos conforme prescrição médica; Observar e avaliar alterações no padrão de sono, comportamento do paciente e cefaléia; • Alterar decúbito do paciente imobilizado no mínimo a cada 2 horas, conforme protocolo específico; • Monitorar as condições da pele; • Monitorar nível de consciência, o retorno da função sensorial e motora; • Manter decúbito a 30°; • Monitorar e relatar sinais e sintomas de hipotermia e hipertermia; • Monitorar cor, temperatura e umidade da pele; • Administrar os medicamentos prescritos; • Estimular a deambulação precoce; • Realizar lavagem das mãos; • Limitar o número de visitas. **Conclusão:** Evidenciou-se a necessidade de um olhar crítico associado ao conhecimento clínico do enfermeiro ao prestar cuidados intensivos na assistência ao paciente no pós-transplante renal imediato.

**DESCRITORES:** cuidados de enfermagem; transplante renal; .

### **REFERÊNCIAS:**

PEREIRA, W.A. Manual de transplantes de órgãos e tecidos. 4ªed. Belo Horizonte: Coopmed, 2012.