

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE TRANSPLANTE CARDÍACO

Jocelaine Maria Dalfert; Ana Paula Naressi; Cristiane Blanco Gossler; Marcelo da Silva; Rodrigo Schenfeld; Tatiane de Fátima Anibele; Marisa Duarte da Rosa; Taciana de Castilhos Cavalcanti

Introdução: O transplante cardíaco (TC) constitui-se uma alternativa utilizada no tratamento das miocardiopatias irreversíveis, sendo responsável pela melhora da expectativa e qualidade de vida dos pacientes(1). **Objetivo:** Descrever o cuidado realizado ao paciente de TC no pós-operatório imediato na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** relato de experiência de uma equipe de enfermagem da UTI cardíaca de um Hospital Universitário. **Resultados:** Em 2017 foram realizados 12 TC na instituição. O cuidado ao paciente inicia-se a partir da avaliação para compor a lista de espera. Quando o mesmo é chamado para a instituição, existe a preparação pré-operatória para encaminhá-lo ao Bloco Cirúrgico. A equipe da UTI é acionada para reservar o leito, e gerenciar a unidade para recebê-lo. O técnico de enfermagem realiza o preparo da cama de transporte e a montagem do leito, após é realizado checklist com o enfermeiro. São necessários três profissionais da equipe de enfermagem, dois técnicos de enfermagem e um enfermeiro para receber esse paciente no pós-imediato. A organização é feita de forma dinâmica e sistemática, o enfermeiro é responsável pela monitorização da linha arterial invasiva, montagem do Swan-Ganz e fixação do tubo orotraqueal. Um dos técnicos de enfermagem confere o volume dos drenos mediastino, pleural e diurese, enquanto o outro monitoriza o eletrocardiograma, temperatura, glicemia capilar, saturação e faz os registros em folha de sinais vitais. Após a conferência das drenagens, a equipe, organiza as infusões das drogas, algumas preparadas previamente com a orientação da equipe médica, a qual acompanha o trans-operatório, atentando para a compatibilidade das drogas e a distribuição adequada nas vias de acesso disponíveis. O paciente chega fazendo uso de drogas vasoativas e inotrópicas, e muitas vezes em uso de Óxido Nítrico por tubo orotraqueal. Dependendo da gravidade, poderá receber hemoderivados e outras drogas até sua estabilização. **Conclusão:** O TC é um procedimento complexo e de grande porte, exigindo conhecimento, agilidade, organização e planejamento da assistência, dedicação e integração entre a equipe multiprofissional. Além da monitorização intensiva e vigilância constante a fim de detectar precocemente sinais de alerta que possam oferecer risco ao paciente. O comprometimento e a comunicação entre as equipes é fundamental para o sucesso do pós-operatório imediato de TC, que é um dos momentos mais crítico para o paciente.

DESCRITORES: Transplante Cardíaco; Cuidados de Enfermagem; Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS:

Pio FSCG, Azevedo DM de, Marques LF et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE CARDÍACO: REVISÃO INTEGRATIVA. Rev Enferm UFPE on line, Recife, 10(5):1857-65, maio, 2016 .