



Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: CONSIDERAÇÕES DE ENFERMAGEM TRANSOPERATÓRIA NO TRANSPLANTE RENAL: ESTUDO DE CASO

Autores: TATIANE MARINZ DE SOUZA LUQUEZ (Relator)
ELEINNE FELIX AMIM
GRAZIELE RIBEIRO BITENCOURT
ROSIMERE FERREIRA SANTANA

Modalidade: Pôster
Área: Ensino e pesquisa
Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica é uma deterioração progressiva e irreversível em detrimento da capacidade da manutenção do equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico. À medida que a função renal diminui, os produtos finais do metabolismo protéico são acumulados no sangue. Como alternativa de contornar este comprometimento, o transplante substitui os rins danosos por um saudável de um doador. A partir disso, emerge-se como estudo a análise do transplante renal como alternativa terapêutica no tratamento de insuficiência renal crônica. **Objetivos:** Geral: Elaborar um plano de cuidados ao paciente submetido à transplante renal. Específicos: Listar os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) 2009/2011; estabelecer as intervenções a partir dos diagnósticos determinados por meio do NIC (Nursing Intervention Classification); avaliar os resultados esperados após as intervenções estabelecidas, conforme o NOC (Nursing Outcomes Classification), ao paciente em estudo **Metodologia:** Trata-se qualitativo descritivo na forma de estudo de caso, de uma paciente do sexo feminino, 39 anos, internada no Hospital Universitário Antônio Pedro localizado no Município de Niterói - Rio de Janeiro, para realização de transplante renal. A coleta de dados foi feita através de entrevista semi-estruturada baseada em Carpenito, do levantamento documental do prontuário e observação e acompanhamento sensitivo. A análise dos dados foi feita através de raciocínio clínico. **Resultados:** Os principais diagnósticos de enfermagem formulados com base no NANDA foram: Ansiedade, Medo, Risco de Sangramento, Risco de Infecção, Risco de Integridade da pele prejudicada. As intervenções implementadas, segundo NIC foram: avaliar a compreensão que o paciente tem do processo de doença; encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos; monitorar a pele em busca de áreas de vermelhidão e ruptura. A avaliação dos resultados propostos, conforme NOC foi: enfrentamento, autocontrole do medo, integridade da pele, comportamento de tratamentos; controle de riscos. **Conclusão:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem permite uma prática de enfermagem individualizada e resolutive para cada cliente assistido. No cliente do estudo permitiu reforçar a aplicação de um cuidado integral e pensamento crítico, garantindo uma maior qualidade do serviço prestado e aprimoramento do profissional de enfermagem auxiliando na organização do cuidado.