

## ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE SUBMETIDO À NEFRECTOMIA NO POS-OPERATORIO.

Estudos em Ciências da Saúde

**Gilberlândia Marinho Alves** 1<sup>1</sup>; almiraneide dantas de azevedo 2<sup>2</sup>; Maria Clidineide da Silva Carlos 3<sup>3</sup>; Josefa Pereira 4<sup>4</sup>;Sheila da Costa Rodrigues Silva 5<sup>5</sup> .

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem 1, gilberlandiamarinho@outlook.com

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem 2, nildinhadantas@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem 3, clidineide@hotmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem 4, tyane\_igaracy@hotmail.com

<sup>5</sup> Docente da Faculdades Integradas de Patos 5, sheilarodrigo@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O transplante renal é reconhecido como um grande avanço na Medicina moderna, que fornece anos de vida com alta qualidade para pacientes com insuficiência renal irreversível (doença renal em estágio terminal – ESRD, na sigla em inglês) ao redor do mundo. O sistema público de saúde brasileiro é caracterizado pela cobertura universal gratuita que inclui o atendimento médico completo, ambulatorial e hospitalar, e o fornecimento de vários medicamentos, incluindo aqueles listados no programa de medicamentos excepcionais, inserido no atendimento ambulatorial de alta complexidade para tratamento de enfermidades raras ou de baixa prevalência (Portaria MS/SAS nº 105 de 29/03/99). Os rins são órgãos multifuncionais especializados, responsáveis pela manutenção do equilíbrio eletrolítico e ácido-base, pela regulação do volume dos fluidos corpóreo, pela excreção dos resíduos metabólicos e drogas, além de fazer parte da produção e do metabolismo de vários hormônios, incluindo a renina, eritropoetina e prostaglandinas, participando do controle da produção de células vermelhas e da ativação da vitamina D. Eles estão fixados no espaço retroperitoneal superior somente pelo pedículo vascular e pelo ureter, ficando livres no leito gorduroso contido pela fâscia de Gerota. Eles se encontram relativamente bem protegidos por sua localização anatômica, com as vísceras abdominais anteriormente e a musculatura dorsal e coluna vertebral posteriormente. Desta forma, os rins estão expostos a deslocamentos por acelerações ou frenagens violentas que podem produzir avulsão do sistema coletor ou lesão do pedículo vascular. Ele perderá sua função de filtração, o indivíduo passará por hemodiálise até a possibilidade de uma nefrectomia ou transplante que irá beneficia-lo, necessitando de órgãos sólidos, tecidos e células por meio do desenvolvimento e melhoria das técnicas cirúrgicas, avanços, equipamentos e medicamentos imunossupressores necessários para essa terapia. Na última década houve aumento significativo do número de transplantes renais realizados e na lista de candidatos a transplante. Em algumas situações, esses procedimentos se configuram como o único recurso para manutenção da vida. A assistência de Enfermagem ocorre nos primeiros momentos ativamente desde a chegada a procura dos serviços, tratamentos direcionados ao conforto e segurança desses clientes. O Enfermeiro, com o paciente, família e equipe multidisciplinar, precisará estar sempre alerta aos fatores de risco e fatores relacionados aos processos infecciosos para poder diagnosticar situações-problema, utilizando programas de intervenções específicas e avaliar a evolução de cada caso, na identificação das necessidades que poderão subsidiar o cuidado de enfermagem e auxiliar na redução das complicações do transplante renal como também complicações relacionadas ao ambiente hospitalar. Levará em conta que ocorrências infecciosas são causas comuns de mortalidade e morbidades nos indivíduos transplantando no pós -operatório. Para atingir os objetivos propostos, procurou se uma abordagem qualitativa, para compreensão da clientela com as possíveis complicações e os cuidados no pós-operatório, sempre buscando orienta-lo sobre a terapia medicamentosa e a procura de hábitos saudáveis dentro da realidade vivenciada por este, assim a elaboração e implementação de um plano de ensino que

favorecera a conscientização do mesmo.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão literária com abordagem descritiva, realizada a partir da busca em artigos indexados no Google Acadêmico. Foram selecionados quatro artigos para a análise e construção deste trabalho que ocorreram no período de fevereiro a março de 2017. Como critérios de inclusão foram adotados os artigos datados entre os anos de 2010 a 2017 em linguagem brasileira portuguesa.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados foram abordadas questões relativas aos cuidados físicos e psicológicos prestados aos pacientes no período pré-operatório, à caracterização dos cuidados realizados, à identificação de por quem foram realizados, à verificação da existência de orientações e do modo como os orientadores se sentiram ao realizá-las. Chegou-se a resultados que as principais e mais frequentes complicações infecciosas identificadas nos estudos analisados sobre pacientes transplantados foram a infecção do trato urinário, sistêmica e da ferida operatória e que existe uma variedade de fatores que predispõe à lesão renal aguda, a qual acarreta uma cascata de problemas: sofrimento para o paciente, internação prolongada, aumento de custos hospitalares. Os imunossupressores e procedimentos invasivos são os fatores mais comumente associados a suas complicações. A prática da enfermagem deve primar pelas condutas diagnóstica derivadas de teorias e pesquisas, utilizando a fim de fundamentar o planejamento da assistência, bem como da tomada de decisão sobre o cuidado prestado, proporcionando segurança e conforto a dúvidas e a possíveis complicações evitando assim fatores de risco.

**CONCLUSÕES:** O Enfermeiro, com o paciente, família e equipe multidisciplinar, precisará estar sempre alerta aos fatores de risco e fatores relacionados aos processos infecciosos para poder diagnosticar situações-problema, planejar e programar intervenções específicas e avaliar a evolução de cada caso, suas necessidades e aprofundarem seus conhecimentos sobre este assunto para subsidiar o cuidado de enfermagem a, utilizando-se da literatura disponível de alguns padrões que possam qualificar as intervenções de enfermagem e reduzir as complicações do transplante renal como também complicações relacionadas ao ambiente hospitalar. Consequentemente, para promover, manter e recuperar a saúde do paciente o enfermeiro deve primar pelas condutas diagnóstica baseada em evidências clínicas e fatores de risco, a fim de promover melhores práticas, em promover um ambiente seguro e reduzir a exposição do paciente às complicações com aumento de custos hospitalares, necessidade de Terapia de Substituição Renal, podendo decorrer em Doença Renal Crônica ou até mesmo a morte.

**Palavras-Chave:** Assistência de Enfermagem, Doença Renal Crônica, Nefrectomia.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. CLAYTON P, Excell L, Campbell S, McDonald S, Chadban S. Transplantation. Chapter 8. cited 2011 Nov 29. Available from: AnzdataReport. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/jbn/v34n1/a01v34n1.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbn/v34n1/a01v34n1.pdf)> Acesso em: 14 março 2017.
2. LUCENA AF, ECHER IC, Assis MCS de et al. Complicações infecciosas no transplante renal e suas implicações às intervenções de enfermagem. Revisão integrativa Lucena AF, Echer IC, Assis MCS de et al. **Rev enfermagem UFPE on**

- line, Recife, V7, n°3, p:953-9, mar, 2013. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/85366/000875872.pdf>. Acesso no dia 29 de março de 2017.
3. SANTOS JC, Mendonça MA. Fatores predisponentes para lesão renal aguda em pacientes em estado crítico: revisão integrativa. Rev Soc Bras Clin Med. 2015 jan-mar;V 13:p69-74. Disponível em: < files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4780.pd>. Acesso em: 29 de março de 2017.
  4. BREGMAN, R. Fisiopatologia da Progressão da Insuficiência Renal Crônica. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v.14, n.3, p. 89 – 95, 1992. acesso no dia 29 de março de 2017.

