

Diretrizes Assistenciais

Cuidados com Paciente Transplantado de Rim na Unidade de Internação

2011

Cuidados com Paciente Transplantado de Rim na Unidade de Internação

Definição

Cuidados com os pacientes transplantados de rim nas unidades de internação

Objetivos

Orientar os profissionais responsáveis pelo atendimento de pacientes transplantados renais, durante internação no HIAE, quanto aos cuidados específicos com esta população e potenciais complicações.

Indicação/Contra-indicação

Transplantados de rim que necessitem de internação no HIAE

Responsáveis

Profissionais de saúde

Orientação ao Paciente Pré-Procedimento

Orientar a importância do relato correto das informações

Material

Durante a internação do transplante todos os pacientes transplantados de rim no HIAE recebem um caderno onde são anotadas medicações utilizadas e suas doses e resultados de exames relevantes.

Descrição dos Procedimentos

Ao avaliar um paciente transplantado renal é importante que alguns aspectos sejam observados:

- Data do transplante (algumas complicações após o transplante dependem do tempo pós transplante): 1. rejeição aguda: pode ocorrer em qualquer período após o transplante, porém é mais frequente nos primeiros 30 dias (geralmente

ocorre sem sintomas, algumas vezes pode levar à redução da diurese, edema, dor e abaulamento do enxerto, além de elevação da pressão arterial e febre), 2. infecções oportunistas: ocorrem principalmente nos primeiros 6 meses após o transplante (citomegalovírus, herpes, tuberculose, p.carinii,etc) 3. complicações cirúrgicas ocorrem principalmente nas primeiras semanas após o transplante: linfocele, fístula urinária, deiscência da ferida operatória, infecção da ferida operatória.

- Doenças associadas (hipertensão, diabete, coronariopatia)
- Data da última consulta com a Equipe de Transplante
- Resultado da última creatinina: avaliar se houve piora da função renal e possíveis complicações da Insuficiência renal (potássio, uréia/uremia, gasometria venosa)
- Medicamentos imunossupressoras que são utilizadas pelo paciente. As mais comumente usadas são: tacrolimo, prednisona, ciclosporina, micofenolato mofetil, micofenolato de sódio, azatioprina, rapamicina. Geralmente, o esquema de imunossupressão é composto por 3 imunossupressores.
- Outras medicações que são comumente utilizadas por esta população: estatinas, AAS, anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e insulina
- Algumas medicações podem interagir com os imunossupressores, reduzindo ou elevando o seu nível no sangue, portanto a possibilidade de interação precisa ser avaliada previamente a administração de uma medicação nova.
- Correção das doses das medicações conforme a função renal.

Geralmente o transplantado de rim apresenta alguma deficit de função renal. A função renal pode ser estimada pela fórmula de Cockcroft Gault: $(140 - \text{Idade}) \times \text{Peso} / (72 \times \text{Creatinina sérica})$. Se paciente do sexo feminino, multiplica-se por 0,85.

- Observar a presença acesso vascular: cateter central ou fístula arterio-venosa (ambos só podem ser utilizados em caso de urgência, após autorização da equipe que assiste o paciente preferencialmente);
- Observar diurese e examinar local do enxerto (avaliar abaulamento, dor, calor, hiperemia);
- Não medir a pressão arterial ou colher exames no membro da fístula;
- Orientação dietética quando indicada pela Equipe Médica de Transplante;
- Contactar o médico que assiste o paciente;
- Checar, quando possível, o caderno de anotações do paciente.

Orientar paciente e familiares quanto a necessidade de relato de qualquer mudança no quadro clínico.

Desempenho Esperado

Abordar todos os potenciais problemas que podem acometer os transplantados independente da morbidade aguda que o está comprometendo.

Pontos Críticos/Riscos

A falta de experiência quanto a alguns aspectos específicos desta população pode dificultar o reconhecimento de problemas relacionados ao transplante.

Registro

Prontuário do paciente.