

II Jornada de Enfermagem de Doação de Órgãos e Tecidos

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
e da Escola de Enfermagem da UFRGS

23 e 24 de agosto de 2010

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

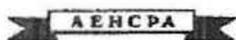
Transplante de Órgãos



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Escola de
ENFERMAGEM



Resumos

2. Castro MCR. Manual de Transplante Renal: período pós-transplante. São Paulo. Grupo Lopso de Comunicação Ltda. Disponível em www.abto.org.br, acesso em 03 de agosto de 2010.

BUSCA ATIVA DE POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS

Karla Cusinato Hermann

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O processo de doação de órgãos para transplante é complicado e muitos fatores têm sido identificados como empecilhos para seu desenvolvimento, dos quais os maiores são a não-identificação do paciente em morte encefálica¹. Profissionais de saúde têm dificuldades de envolverem-se no processo de doação por falta de treinamento médico na identificação e no manejo clínico do potencial doador; desconhecimento de como iniciar o processo de doação; receio de complicações legais; desconforto com o conceito de morte encefálica; desconhecimento dos critérios de indicação e contra-indicação para a doação; dificuldades em considerar seu paciente como doador e órgãos e relutância em entrevistar a família num momento de sofrimento². É preciso monitorização permanente nas unidades de cuidados intensivos com o objetivo de identificar pacientes com possível evolução para morte encefálica. Esta monitorização é a busca ativa e esta ao cargo do Coordenador Intra-Hospitalar de Transplante por força legal³. Esta atividade é realizada diariamente nestas áreas através de acompanhamento de pacientes com comprometimento neurológico em escala de coma Glasgow ≤ 8 . Para o sucesso desta atividade o coordenador de transplantes deve ter boas relações com os médicos e os enfermeiros destas unidades, explicando o que faz, o que necessita e o que quer. É evidente que uma adequada identificação é o primeiro passo no processo de doação; uma identificação inadequada é uma causa importante de perda de doador; o papel do coordenador de transplantes é a chave de identificação de possíveis doadores; a equipe das áreas de cuidados intensivos é fundamental para a viabilização do diagnóstico de morte encefálica e qualquer via é adequada, mas o importante é a atitude e a empatia.

Referências bibliográficas:

1. Rech TH, Rodrigues Filho EM. Entrevista familiar e consentimento. Rev. bras. ter. intensiva vol.19 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007.
2. Garcia VD, Abud Filho M, Neumann J, Pestana JOM. Transplante de órgãos e tecidos. 2a. ed. São Paulo: Segmento Farma, 2006.
3. Brasil, Portaria nº 905 / GM de 16 de agosto de 2000. Cria a Comissão Hospitalar de Transplantes. Brasília (DF): Imprensa Oficial; 2000.