**SIMPÓSIO:**

**“INTERVENÇÕES ESPECIALIZADAS À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA”**

**Ana Maria Leitão Pinto da Fonseca**

Professor Coordenador Universidade Évora – Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus

**Isabel Maria Bico Tarico Correia**

Professor Adjunto Universidade Évora – Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus

**João Manuel Galhanas Mendes**

Professor Coordenador Universidade Évora – Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus

**Maria do Céu Mendes Pinto Marques**

Professor Coordenador Universidade Évora – Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus

**Maria dos Anjos Galego Frade**

Professor Adjunto Universidade Évora – Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus

**RESUMO:**

Este simpósio reúne trabalhos sobre Intervenções Especializadas de Enfermagem à pessoa em situação crítica que definimos como “aquela cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica (Ordem dos Enfermeiros, 2011).

Na vivência dos processos complexos, requer cuidados altamente qualificados prestados de forma contínua como resposta às necessidades afetadas, visando manter as funções básicas de vida, prevenir complicações e limitar incapacidades, tendo como desiderato major, a sua recuperação total.

O primeiro trabalho aborda a importância da monitorização do nível de consciência na assistência ao doente crítico numa unidade de cuidados intensivos e a utilização da escala *RASS (Richmond agitation-sedation scale).* O segundo trabalho pretende identificar quais as técnicas de substituição renal utilizadas no tratamento da insuficiência renal aguda. O trabalho seguinte procura identificar a perceção do risco e comportamentos de enfermeiros de uma Unidade de Cuidados Intensivos, face à exposição ao Staphylococcus aureus resistente à meticilina. O significativo índice de hospitalização dos doentes com enfarte agudo do miocárdio, a necessidade de capacitar estes doentes para a gestão da sua doença, bem como a importância da intervenção de enfermagem especializada, justificam a pertinência do quarto trabalho com o qual se procurou avaliar a perceção de doentes com enfarte agudo do miocárdio sobre a doença cardíaca e fatores de risco associados e identificar os fatores de risco modificáveis.

**EIXO TEMÁTICO: Saúde**

**RESUMO INDIVIDUAL 2:**

**“ Técnicas de substituição renal em cuidados intensivos”**

**João Manuel Galhanas Mendes**

Professor Coordenador Universidade Évora – Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus

**Sílvia Raposo**

Enfermeira - Hospital de Beja

A insuficiência renal aguda (IRA) tem uma significativa incidência nas unidades de cuidados intensivos (UCI) estando normalmente relacionada com falência multiorgânica e não apenas com causas renais. Até 60% dos doentes em UCI desenvolvem IRA sendo que até 30% destes doentes necessita ser submetido a técnicas de substituição renal (TSR).

Através de uma revisão da literatura sobre o tema, pretende-se identificar quais as TSR utilizadas em UCI para o tratamento da IRA e seu funcionamento. Atualmente são utilizadas no tratamento da IRA em UCI a hemodiálise intermitente (HDI), as técnicas contínuas de substituição renal (TCSR) e técnicas híbridas como a diálise sustentada de baixa eficiência (Sustained Low-Efficiency Dialysis – SLED). Os enfermeiros desempenham um importante papel na realização das TSR, uma vez que realizam uma avaliação prévia do doente, preparam-no para iniciar a técnica e monitorizam o procedimento dando resposta a eventuais complicações. Das TSR disponíveis para o tratamento da IRA em UCI, a bibliografia refere que todas elas são eficazes não havendo uma que prevaleça sobre as outras. No entanto, a escolha da técnica deve depender das tendências e equipamentos disponíveis na UCI, do médico prescritor e do doente.

**Palavras-chave**: Técnicas de substituição renal, insuficiência renal aguda, unidade de cuidados intensivos, enfermagem

**Referências:**

Dirkes, S. & Hodge, K (2007). Continuous renal replacement therapy in the adult intensive care unit – history and current trends. Critical Care Nurses vol. 27 (2) p. 61-80.

Faber, P. & Klein, A. (2009). Acute kidney injury and renal replacement therapy in the intensive care unit. Nursing in Critical Care vol.14 (4) p. 207-212.

Farese, S., Frey, F. J., Jakob, S. M., Kalicki, R. & Uehlinger, D. E. (2009). Treatment of acute renal failure in the intensive care unit: lower costs by intermittent dialysis than continuous venovenous hemodiafiltration. Artificial Organs vol.33 (8) p. 634-640.

Gambro (2004). Continuous Renal Replacement Therapy – Version Renal Intensive Care – Self Learning Module.