

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLELÍTIASE.

SILVA, Rafaela dos Santos (Estudante); ROLIM, Maria Elisângela L. (Orientadora).

Faculdade Santa Maria – PB

1 INTRODUÇÃO

Estudo de caso é uma maneira de se aprofundar em um determinado assunto. Neste, foi investigado a colelitíase, como define Boundy et al (2004) é a “doença mais comum do trato biliar, com formação de pedras ou cálculos na vesícula biliar.” Pode ocorrer em diversas porções do trato biliar. Caso não seja útil o tratamento farmacológico e a alteração da dieta, é necessária a cirurgia de colecistectomia.

2 OBJETIVO

Discutir a patologia referente à saúde de um determinado paciente, para proporcionar a assistência individualizada e qualificada, como também identificar a importância da assistência de enfermagem no processo de cuidar.

3 METODOLOGIA

A bÍlis é um fluido produzido no fÍgado e armazenado na vesÍcula biliar, tem função de atuar na digestão dos alimentos. É constituída principalmente por Colesterol e Sais Biliares.

A litÍase vesicular ocorre quando a saturação dos solutos é superior à capacidade de solubilização dos solventes, originando assim a precipitação das substâncias solúveis nas paredes da VesÍcula Biliar, formando cálculos.

Os fatores de risco são: idade, sexo, obesidade, alimentação rico em gordura, fatores hereditários, entre outros.

Quanto aos sintomas, a cólica biliar corresponde a manifestação mais presente, geralmente na região epigástrica ou no quadrante superior direito, pode apresentar náuseas, vômitos, febre, inchaço abdominal, fezes cor de argila, entre outros.

É solicitado na suspeita de colelitíase a ultrassonografia abdominal, e outros. Quando o paciente não possui sintomas, a cirurgia não está indicada, exceto quando: o cálculo é maior que 3 cm, está associado a pólipos, vesícula em porcelana, anomalia congênita da vesícula. Como prevenção da colelitíase uma alimentação correta, exercício físico, entre outros.

4 RESULTADOS

F.G.S, 34 anos, sexo feminino, diagnóstico clínico de colelitíase (F K80), admitida no Hospital Regional de Cajazeiras, para submeter-se a cirurgia eletiva de colecistectomia, no dia 06 de maio de 2013. Apresentando-se consciente, orientada, afebril, normocárdica, calma. Em dieta zero. No dia 07 de maio de 2013, avaliamos paciente em POI segue consciente, orientada, verbalizando, chorosa, pele hidratada. Sono e repouso preservado. Eupnéica, murmúrios vesiculares +, sem ruídos adventícios. Abdômen volumoso, FO sem sinais flogísticos, RHA + porem hipoativos, timpanismo e indolor a palpação. Ausência de flatos. Presença de episódios de êmese durante a madrugada (SIC). Diurese + de coloração aspecto e odor característico (SIC). Normocárdica, bulhas cardíacas normofonéticas em 2T, relata náuseas. SSVV: P.A. = 100x80 mmHg, P = 80 bpm, R = 22 rpm, T = 36,5°C.

5 CONCLUSÃO

Foi possível observar as dificuldades, bem como, as necessidades de uma pessoa com colelitíase: cólica biliar, sintoma mais característico, entre outros. Conforme o objetivo, este trabalho teve como base descrever um pouco sobre a colelitíase. Foi perceptível a responsabilidade da enfermagem, atuando na saúde e conduzindo informações considerando a realidade do indivíduo. Possibilitando a elaboração de diagnóstico de enfermagem e intervenções, com a finalidade de

promover o bem estar do paciente e juntamente com uma parcela de contribuição no aprendizado atual.