

PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE COLECISTECTOMIA EM PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaique Vinicius da Cruz Santos Aguiar¹

Gleivson dos Santos Mota²

Rafaela da Cunha Cruz³

Greice Kely Oliveira de Souza⁴

Introdução: A atuação do enfermeiro, no perioperatório é crucial, e no estudo em questão sobre a colecistectomia, que está indicada no tratamento da litíase biliar, é necessário efetuar uma avaliação em cada uma das suas fases, o pré-operatório, o intra-operatório e o pós-operatório.¹ No caso estudado, além do cliente ter sido submetido ao ato cirúrgico, foi observado uma dificuldade de comunicação com a equipe multidisciplinar devido a uma deficiência auditiva severa. **Objetivo:** apresentar as experiências e as atividades vividas por um grupo de estudantes de enfermagem durante um estágio em um hospital especializado em cirurgia geral. **Metodologia:** trata de um relato de experiência de abordagem qualitativa descritiva dos aspectos vivenciados pelos autores oriundos de um estágio curricular em um hospital especializado em cirurgia geral no município do interior da Bahia. **Resultados:** Trata-se de um paciente já idosa do sexo feminino que fez uma cirurgia para a remoção da veícula biliar para tratar de cálculos biliares (colelitíase). Devido à deficiência auditiva que tinha, o processo de comunicação era facilitado todo o momento através da filha. Foi notório que a recuperação pós anestésica estava sendo favorável, evoluindo normalmente por a paciente está consciente e orientada, apesar da pressão arterial está limitofe sendo aceitável pelo histórico de hipertensão. É relevante ressaltar a importância da monitoração frequente do paciente durante o pós-operatório imediato, momento crítico e determinante onde pode haver sinais de complicações com relação a anestesia usada ou a cirurgia realizada. O paciente alvo foi encontrado no leito no primeiro dia pós-operatório de colecistectomia. Ao fazer o exame físico, foi confirmada a alteração na capacidade auditiva, já registrado no prontuário, porém verbalizava normalmente, além disso, foi evidenciado sinais de flebite no acesso venoso periférico em membro superior esquerdo. A unidade não apresentava SRPA, logo, os pacientes ali operados ficavam em um corredor em frente ao centro cirúrgico para depois ser encaminhado ao leito, demonstrando não ter o suporte adequado. **Conclusão:** A cirurgia de colecistectomia requer precauções onde o enfermeiro tem papel fundamental na prestação do cuidado, estando capacitado para rastrear e evitar complicações caso as mesmas venham acontecer. Logo, verifica-se a importância do diálogo direto com o cliente, onde foi comprometido na situação apresentada devido a deficiência auditiva.

Referências

1. CALICCHIO LG. Práticas Recomendadas – **SOBECC**: Centro Cirúrgico, Recuperação Pós Anestésica, Centro de Materiais e Esterilização. 6ª ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material de Esterilização (SOBECC); 2013. p. 232.

¹ Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Feira de Santana. E-mail: kaique.vinicius30@hotmail.com.

² Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Feira de Santana. E-mail: gleivsonmota@yahoo.com.br.

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Feira de Santana. E-mail: rafaeladacunhacruz@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UEFS. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Feira de Santana. E-mail: greicekely@hotmail.com.br