



PACIENTE COM CÂNCER DE FÍGADO METÁSTATICO EM FASE TERMINAL:UM ESTUDO DE CASO.¹

*Elisangela Oleiniczak², Jaqueline Spies Pruni³, Juliani Reis⁴, Cleci Schimidt Piovesan
Rosanelli⁵*

OBJETIVO: Este trabalho tem por objetivo relatar o estudo de caso de um paciente com diagnóstico de Câncer de Fígado, tipo não especificado, em tratamento paliativo e conservador, o qual se encontra FPTA (fora das possibilidades terapêuticas atuais), desenvolvido durante o estágio do Componente Curricular Enfermagem em Saúde do Adulto II. **METODOLOGIA:** Revisão do prontuário e realização do Processo de Enfermagem. **RELATO DE CASO:** Sexo masculino, 69 anos, divorciado há 18 anos, 9 filhos, recebido na Unidade do Pronto Socorro do Hospital de Caridade de Ijuí devido uma crise convulsiva. Há 2 anos atrás, paciente realizou uma Laparotomia Exploratória com Nefrectomia Unilateral, onde segundo informações coletadas com acompanhante, paciente tinha “câncer nos rins” e após esta intervenção cirúrgica, teve uma melhora. Cerca de 6 meses atrás, passou a sentir algia epigástrica após as refeições, procurou um médico e descobriu que houve recidiva, invasão de metástase hepática, e desde então, faz tratamento devido ao diagnóstico de CA de fígado. Paciente comatoso, com pontuação 6 para Escala de Coma de Glasgow, repouso absoluto no leito, com hemiparesia bilateral, comatoso, hipoativo, hipoproséxico, afásico, com embotamento afetivo, pouca resposta à estímulos verbais e sem resposta à estímulos dolorosos. Paciente está em NPVO há três dias devido disfagia. Apresenta-se taquipneico e hipotenso, pele e lábios ressecados, presença de roncos na ausculta respiratória, distensão abdominal sem resposta de dor à palpação, ruídos hidroaéreos ausentes, cicatriz cirúrgica bilateral abrangendo flanco D e E, até a região hipogástrica, som timpânico à percussão, presença de equimoses, ascite, hemiparesia bilateral, hematomas na região posterior do antebraço direito, atrofia de MMSS e MMII, constipação. Levantamento de Problemas: ascite, imobilidade no leito, incapacidade para o auto-cuidado, nutrição alterada; incapacidade para deglutir, risco para convulsão, estado comatoso, afasia. **CONCLUSÃO:** A realização deste trabalho é oportuno, pois nos proporcionou um maior conhecimento acerca dos comprometimentos de um CA hepático metastático, bem como a nossa capacidade em avaliar um paciente terminal e prescrever os cuidados de enfermagem necessários para um possível bem estar físico e psíquico deste e seus familiares.

¹ Trabalho desenvolvido durante o componente curricular de Saúde do Adulto II vinculado ao Curso Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI.

² Acadêmica do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI e bolsista PIBEX/UNIJUI no período de março à dezembro de 2008.

³ Acadêmica do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI.



ENERGIA E ALIMENTOS

XVI Seminário de Iniciação Científica

XIII Jornada de Pesquisa

IX Jornada de Extensão

UNIJUI . 23 a 26 de setembro de 2008



⁴ Acadêmica do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI.

⁵ Enfermeira Mestre em Educação nas Ciências pela UNIJUI, Docente do Curso de Enfermagem do DCSa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI.