

CASO ARIIVALDO DESCRIÇÃO

Caso Ariovaldo – Gestão da Clínica

Enf. Júlio – “- Dra. Ivana acho que precisamos conversar sobre o senhor Ariovaldo, pois estou muito preocupada com ele... Desde que aconteceu o acidente, Seu Ariovaldo tem demonstrado bastante tristeza e tem dito com frequência que não está mais com vontade de viver.”

Dra. Ivana – “Pois é, na ultima visita tive impressão que estava chateado, mas como fazia pouco tempo, pensei que poderia ser ainda da adaptação do retorno ao domicilio.”

Enf. Júlio - “- Ontem, quando fui avaliar uma lesão nas costas dele, aliás, depois me lembra que precisamos conversar sobre essa lesão...ele me disse, que se tivesse mais força e coragem teria dado um fim à sua vida, pois sabe que tem sobrecarregado a mulher, e que a vida dele está muito ruim, ...ainda mais por ver o esforço da companheira em dar conta da casa e de tudo sem seu ombro forte.”

ACS Josefa – “É mesmo, depois que o Enfº Júlio saiu ele chorou muito ... eu mesma não sabia mais o que fazer, e resolvi não falar nada e esperar para conversarmos. E Dona Marilda esta tão envolvida com tantos afazeres que nem consigo falar com ela direito... esta sempre correndo.”

Dra. Ivana – “Pelo visto todos identificamos que as coisas não estão bem na Família Ariovaldo... Quem sabe para não começarmos a fazer intervenções desconectadas, discutimos o caso em nossa reunião e estabelecemos o que fazer de uma forma organizada e planejada?”.

Enfº Júlio –“Boa idéia, e aproveito para informar que me preocupou muito a situação, pois seu Ariovaldo está com uma úlcera de pressão na região sacra de mais ou menos uns 10 cm, sem exsudato purulento, mas com presença de tecido necrótico e esfacelo.”

Então Júlio, organize as informações que você tem em formato SOAP e amanhã vamos conversar.

Na discussão de caso... Dra. Ivana e Enfº Júlio, juntamente com os demais integrantes da Equipe discutem o caso.

A equipe organiza suas informações, trazidas por todos que tem acesso ao Sr Ariovaldo e sua família...

S (Subjetivo) – Ariovaldo (62a), afastado do trabalho por acidente/assalto, casado com Marilda (59a), quatro filhos: **Claudio** (28a), **Marta** (27a), **Tarcísio** (25a) e **Hebe** (24a), tem netos. Mora com a esposa e a filha Hebe. Cuidado por Nilce.

Sofreu lesão medular por arma de fogo, ficando paraplégico. Realiza sondagem vesical de alívio por resíduo. Desde o retorno ao domicílio apresenta-se calado, triste, sem conversar, limita-se a responder. Esposa refere que Ariovaldo perde o sono no meio da noite e não consegue retomar o sono. Não tem motivação para realizar movimentos recomendados pelo fisioterapeuta. Não quer sair de casa. Demonstra desafeição ao cuidador. Irrita-se facilmente, e por vezes é agressivo com a esposa e filhos. Filhos e netos estão mais distanciados. Antes do acidente realizava tratamento para HAS com hidroclorotiazida 25mg. Tinha como lazer jogar bocha com amigos.

O (Objetivo) – Aspecto emagrecido, olhar cabisbaixo, não faz contato visual. Apresenta úlcera de pressão na região sacra de mais ou menos uns 10 cm, sem exsudato purulento, mas com presença de tecido necrótico e esfacelo.

TA: 130/80 mmHg.

AP: normal.

A (Avaliação)–

Paraplegia com limitação funcional importante.

Dependência para atividades da vida diária.

Desânimo.

Tristeza.

Insônia.

HAS controlada.

Escara sacral.

problema de relacionamento com cuidadora

Esposa sobrecarregada.

Filhos distantes.

Ausência de vida social.

P (Plano) –

- # Avaliar sintomas sugestivos de depressão.
- # Discutir possibilidade de iniciar tratamento com antidepressivo.
- # Avaliar cuidador pela escala de Zarit.
- # Manter tratamento HAS.
- # Avaliar escara pelo protocolo e iniciar tratamento.
- # Rever técnica e treinamento familiar/cuidador para sondagem vesical.
- # promover reinserção social.