

## SCENARIUSZ SYMULACYJNY Z SP – informacje ogólne

<b>Nazwa stacji</b>	Depresja ojca chorego dziecka (D.O. _2)
<b>Autor</b>	Joanna Żurawska, Patrycja Marciniak Stępak
<b>Jednostka</b>	Zakład Praktycznej Nauki Położnictwa, Zakład Symulacji Medycznej
<b>Data powstania</b>	08.12.2022
<b>Kierunek, rok studiów, Przedmiot</b>	Uczestnicy szkolenia: studenci III roku Położnictwa, studia I stopnia <u>Zaburzenia Psychiczne Okresu Okołoporodowego</u>
<b>Słowa kluczowe</b>	Depresja poporodowa / ojciec / chore dziecko
<b>Efekty kształcenia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Student potrafi rozpoznać objawy depresyjne u ojca dziecka</li> <li>- Student potrafi wskazać możliwe rodzaje terapii depresji oraz w sposób empatyczny skierować rodzica dziecka ( tu: ojca dziecka) do konsultacji psychologicznej</li> <li>- Student potrafi rozpoznawać zachowania prawidłowe, zaburzone i patologiczne</li> <li>- Student potrafi ocenić funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych oraz informować o elementarnych formach pomocy psychologicznej</li> <li>- Student potrafi wskazywać właściwe techniki redukcji lęku i metody relaksacyjne</li> <li>- Student potrafi prowadzić rozmowę terapeutyczną</li> </ul>

<b>Główny problem medyczny</b>	Kryzys emocjonalny i zaburzenia zachowania u ojca dziecka, związane z obecnością dziecka w oddziale intensywnej terapii noworodka		
<b>Cel edukacyjny</b> (np. diagnostyka narządu ruchu)	Rozpoznawanie objawów depresyjnych po porodzie		
<b>Rodzaj wizyty</b> (np. nowy pacjent, wizyta kontrolna, stan nagły, inne)	Wizyta ojca w oddziale intensywnej terapii		
<b>Oceniane umiejętności</b> (np. zbieranie wywiadu, badanie przedmiotowe, wykonanie procedury praktycznej, edukacja prozdrowotna, komunikacja, aspekty etyczne)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zebranie wywiadu</li> <li>- ocena stanu psychicznego</li> <li>- interpretacja wyniku Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej (EPDS) – wersja dla mężczyzny</li> <li>- komunikacja z rodzicem chorego dziecka</li> <li>- wskazanie do konsultacji psychologicznej</li> </ul>		
<b>Miejsce wizyty</b> (np. poradnia przyszpitalna, sala chorych, POZ, SOR, inne)	Oddział Neonatologiczny		
<b>Pacjent symulowany</b>	T / N	<b>Osoby uczestniczące w scenariuszu</b>	SP, student
<b>Pacjent standaryzowany</b>	T / N	<b>Symulacja hybrydowa</b>	T / N
<b>Informacje techniczne</b> (wyposażenie sali, ubiór itp.)	Ojciec, noworodek (manekin ucharakteryzowany na pacjenta oddziału intensywnej terapii), sala imitująca oddział		
<b>Podstawowe informacje nt. pacjenta:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wiek (<i>zakres</i>) – 40 lat</li> <li>- płeć (<i>zaznaczyć, jeśli bez znaczenia</i>) M</li> <li>- parametry życiowe (<i>podać, jeśli istotne</i>) norma</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sytuacja społeczno-ekonomiczna (<i>symulowany</i>) średnia: Mężczyzna, ojciec dziecka leczonego w oddziale intensywnej terapii z powodu wcześniactwa, pracuje w banku jako zastępca dyrektora, żona nie pracowała wcześniej z powodu problemów zdrowotnych; nie mają wsparcia od rodzin pochodzenia;</li> <li>- mieszkają w mieszkaniu wziętym na kredyt;</li> <li>- wykształcenie/zawód (<i>symulowane</i>) wyższe</li> </ul>
<b>Ogólny opis scenariusza</b>	<p><i>Proszę starać się dostarczyć informacji wg SAMPLE: S (objawy), A (alergie), M (leki), P (wywiad chorobowy), L (posiłek), E (zdarzenie prowadzące do dolegliwości)</i></p> <p>Odbywa się wizyta ojca dziecka leczonego w oddziale intensywnej terapii noworodka w szpitalu. Mężczyzna przychodzi w odwiedziny sam, bez wsparcia matki dziecka. Matka pojawia się w innym czasie.</p> <p>Noworodek, płci męskiej, urodził się trzy tygodnie temu w 26 tygodniu ciąży, w stanie ogólnym złym. Oceniony wg skali Apgar w 1 i 5 minucie na 1 i 7 punktów. Ciążę rozwiązano za pomocą cięcia cesarskiego, ze wskazań - objawy zagrożenia życia dziecka. Dziecko oddycha ze wsparciem respiratora.</p> <p>S - obniżenie nastroju  A – brak  M – nie przyjmuje  P – nie był leczony psychiatrycznie ani nie jest pod opieką psychologa  E – niedostateczne wsparcie środowiska po porodzie</p>
<b>Zdanie otwierające</b>	Dzień dobry, nazywam się Anna Kowalska. Jestem położną, która dzisiaj opiekuję się Pana synem
<b>Główny powód wizyty</b>	Odwiedziny chorego dziecka
<b>Pelen zakres problemów i obaw pacjenta:</b> <i>I-wyobrażenia</i> <i>C-niepokoje</i> <i>E-oczekiwania</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ojciec w obserwowanym kryzysie emocjonalnym. Zgłasza, że nie daje już rady, że wszystko go przerasta. Ma poczucie, że został we wszystkim sam a żona się niczym nie interesuje.</li> <li>2. Niepokój uzyskanymi informacjami odnośnie kondycji syna oraz stanem psychicznym żony.</li> <li>3. Mężczyzna chciałbyś żeby mu pomógł, choć nie chce się do tego przyznać ani obarczać innych swoimi problemami.</li> </ol>
<b>Zagadnienia istotne do omówienia podczas debriefingu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kryteria rozpoznania depresji</li> <li>- Ocena czynników ryzyka rozwoju depresji</li> <li>- Zastosowanie Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej (EPDS)</li> <li>- Omówienie wskazań do konsultacji psychologicznej oraz sposobu ich przekazania takiej informacji.</li> </ul>

**Nazwa stacji:** D.O. \_2

### **Instrukcja dla studenta**

**Miejsce:** Jesteś położną pracującą na oddziale intensywnej terapii noworodka.

Podchodzisz do inkubatora, w którym leży ciężko chory noworodek.

Przy inkubatorze siedzi ojciec.

**Ojciec pacjenta:** Patryk Iwański, 40 lat

### **Informacje wstępne:**

Mężczyzna jest ojcem dziecka urodzonego w 26 tygodniu ciąży.

Ciąża nie była planowana i nie przebiegała prawidłowo. Poród odbył się cięciem cesarskim z powodu zagrożenia życia dziecka.

Mężczyzna wygląda na zdenerwowanego.

### **Zadanie:**

1. Nawiąż kontakt z ojcem dziecka oparty na zaufaniu i profesjonalnej trosce.
2. Oceń stan psychiczny pacjenta wykorzystując m.in. skalę EPDS.
3. Przeprowadź diagnostykę różnicową zgłaszanych przez ojca trudności.
4. Zaproponuj dalsze postępowanie, w tym możliwości wsparcia.
5. Omów najczęstsze zaburzenia nastroju po porodzie i pomocne techniki redukowania lęku i metody relaksacyjne.

**Na rozwiązanie zadań na tej stacji masz 15 minut.**

**Nazwa stacji:** Depresja ojca chorego dziecka (D.O. \_2)

### Instrukcja dla nauczyciela

**Miejsce:** Studentka jest położną pracującą na oddziale intensywnej terapii noworodka. Podchodzi do inkubatora, w którym leży ciężko chory noworodek. Przy inkubatorze siedzi ojciec.

**Ojciec pacjenta:** Patryk Iwański, 40 lat

#### Informacje wstępne:

Mężczyzna jest ojcem dziecka urodzonego w 26 tygodniu ciąży. Ciąża nie była planowana i nie przebiegała prawidłowo. Poród odbył się cięciem cesarskim, z powodu zagrożenia życia dziecka.

Mężczyzna przechodzi kryzys w małżeństwie, który ciągnie się już od długiego czasu sprzed ciąży żony. Wcześniej mężczyzna chciał wystąpić o rozwód.

Pacjent w kryzysie emocjonalnym. Nie siedzi spokojnie na krzeselku przy inkubatorze. Chodzi w koło. Na alarmujący sprzęt reaguje nerwowo – spina się i podniesionym głosem informuje, że coś się dzieje niedobrego z jego dzieckiem.

W rozmowie zgłasza poczucie dużego przeciążenia sytuacją, odpowiedzialnością w życiowych rolach (praca – duża odpowiedzialność i mnóstwo zadań, opieka nad starszą córką, wsparcie i obserwacja żony – z powodu jej zaburzeń lękowych i depresji, samotnie odwiedza dziecko w szpitalu). Obserwowane zmęczenie psychofizyczne, obniżenie możliwości samodzielnego radzenia sobie, wyczerpanie wewnętrznych zasobów. Mężczyzna mówi, że się boi, że informacje uzyskane o kondycji syna wzbudzają w nim ogromny niepokój.

Ponadto informuje, że ma trudności komunikacyjne z żoną w ostatnim czasie, czuje się nierozumiany przez nią. To powoduje, że boi się o przyszłość.

Mężczyzna informuje również, że ma problem ze snem. Jak już zaśnie, śpi bardzo płytko, wybudza się. Nie może też jeść. Pali coraz więcej papierosów. Unika przyjaciół i rodziny, nie prosi o pomoc, bo mu wstyd i nie chce nikogo obarczać swoimi problemami. Nie ma sił, ale wypełnia wszelkie codzienne obowiązki.

W rozmowie mężczyzna okresowo rozdrażniony, z postrzeganiem siebie jako „złego rodzica”.

Objawy zaczęły się, kiedy żona trafiła do szpitala z powodu zagrożonej ciąży.

#### Główny cel scenariusza:

1. Diagnostyka różnicowa – depresja poporodowa a fizjologiczna zmiana związana z odmiennością tego etapu w życiu mężczyzny (zmianie ulega dotychczasowa sytuacja rodzinna ekonomiczna, społeczne postrzeganie)
2. Zaproponowanie wykonania skali EPDS
3. Przedstawienie kryteriów diagnostycznych epizodu depresyjnego
4. Zasady komunikacji z pacjentem depresyjnym
5. Udzielenie informacji o możliwościach terapii (konsultacja psychologiczna, psychoterapia)
6. Edukacja na temat zastosowania technik redukcji lęku i metod relaksacyjnych przed snem

#### Umiejętność komunikacyjna

- Zebranie wywiadu.
- Zbadanie stanu psychicznego.
- Przekazanie pacjentowi informacji na temat jego stanu psychicznego oraz możliwości uzyskania pomocy.
- Rozmowa wspierająca zawierająca elementy edukacyjne, destygmatyzujące na temat społecznego zakazu okazywania słabszej formy przez mężczyzn oraz zaburzeń psychicznych w okresie poporodowym mężczyzny.

#### Umiejętność praktyczna

- Zebranie wywiadu środowiskowego
- Ocena czynników ryzyka wystąpienia depresji
- Ocena stanu psychicznego pacjenta
- Zastosowanie skali EPDS – wersja dla mężczyzn
- Diagnostyka różnicowa- depresja poporodowa vs fizjologiczna zmiana
- Znajomość kryteriów diagnostycznych epizodu depresyjnego
- Wydanie zaleceń dotyczących dalszego postępowania w przypadku podejrzenia depresji poporodowej
- Udzielenie informacji na temat technik redukcji lęku i metod relaksacyjnych przed snem

**Studentka ma 15 minut na rozwiązanie zadań.**

**Nazwa stacji:** Depresja ojca chorego dziecka (D.O.\_2)

### **Instrukcja dla technika**

Sala intensywnej terapii noworodka – typowy sprzęt (m.in. monitor, respirator, pompy infuzyjne itd.) wydaje wiele dźwięków,

Manekin wcześniaka, ucharakteryzowany na chorego noworodka w inkubatorze

Fotel dla rodzica obok inkubatora.

Symulowany Pacjent: mężczyzna ok.40-letni, zadbane, dobrze ubrany, we flizelinowym fartuchu  
Zmęczony, z dwudniowym zarostem, sińce pod oczami z niewyspania.

Nazwa stacji: Depresja ojca chorego dziecka (D.O.\_2)

**Szczegółowy opis informacji istotnych do scenariusza dla SP**

**Imię i nazwisko:** Patryk Iwański

**Wiek:** 40 lat

**Miejsce:** Sala intensywnej terapii noworodka. W inkubatorze leży chłopiec, który podłączony jest do respiratora oraz wielu innych urządzeń, które co jakiś czas wydają niepokojące cię dźwięki.

**Opis sytuacji:**

Jesteś ojcem dziecka urodzonego w 26 tygodniu ciąży. Ciąża nie była planowana i nie przebiegała prawidłowo. Poród odbył się cięciem cesarskim, z powodu zagrożenia życia dziecka.

Jesteś niespokojny, zdenerwowany, przestraszony. Nie siedzisz spokojnie na krzeselku przy inkubatorze tylko chodzisz w koło, nie możesz sobie znaleźć miejsca. Na alarmujący sprzęt medyczny reagujesz nerwowo – spinasz się i podniesionym głosem informujesz, że coś się dzieje niedobrego z twoim dzieckiem.

<b>Komunikacja z pacjentem</b>	
zdanie otwierające (informacje podawane na początku wizyty, bez pytania)	Dzień dobry, przyszedłem do synka (cichym głosem)
deklarowany główny powód wizyty	Odwiedzasz swojego chorego syna w szpitalu
stan emocjonalny i zachowanie na początku wizyty	Momentami jesteś zdenerwowany, chodzisz wokół inkubatora. Nie chcesz kontaktu z dzieckiem – nie dotykasz i nie mówisz do niego. Nie chcesz kangurować ani siadać z nim na fotelu. Jesteś uprzejmy względem położnej, ale w momencie alarmowania sprzętu, do którego podłączony jest syn podnosisz głos. Martwisz się stanem zdrowia dziecka i problemami, jakie mogą wyniknąć z wcześniactwa. Sytuacje pogarsza również stan psychiczny żony. Wyraz twarzy masz przeważnie smutny/obojętny. Starasz się uśmiechać, ale nie wygląda to naturalnie. Wypowiedzi są raczej ciche. Masz poczucie winy i postrzegasz siebie jako „złego rodzica”, dlatego co jakiś czas podczas rozmowy stajesz się rozdrażniony.
pełen zakres problemów i obaw: I-wyobrażenia C-niepokoje E-oczekiwania	1. Nie dajesz już rady, wszystko cię przerasta. Masz poczucie, że zostałeś we wszystkim sam a żona się niczym nie interesuje. 2. Boisz się o stan zdrowia syna oraz stan psychiczny żony. 3. Chciałbyś żeby ktoś tobie pomógł, choć nie chcesz się do tego przyznać ani obarczać innych swoimi problemami.
kluczowe pytania	Czy coś się dzieje z dzieckiem? Czy dziecko przeżyje? Czy była matka dziecka i jak się zachowywała? Co syn je, skoro żona odmówiła odciągania pokarmu?
zmiana zachowania w zależności od postępowania/zachowania studenta	Położna ocenia stan noworodka. 1 – jeśli położna (studentka) będzie bagatelizowała sytuację, stajesz się poirytowany, chodzisz wokół inkubatora, nie potrafisz znaleźć sobie miejsca. Nie opowiadasz o sobie, tylko skupiasz się na tym co

	<p>się dzieje wokół dziecka, nie nawiązujesz kontaktu wzrokowego z położną, chcesz żeby już poszła. Możesz stać się niemiły i napastliwy.</p> <p>2 – jeśli położna (studentka) będzie interesowała się twoim samopoczuciem, zaczniesz nieśmiało opowiadać, że „nie odnajdujesz się” w nowej roli a trudności zaczęły się, kiedy żona trafiła do szpitala z powodu zagrożonej ciąży. Czujesz duże przeciążenie sytuacją i odpowiedzialnością w życiowych rolach (praca – duża odpowiedzialność i mnóstwo zadań, opieka nad starszą córką, wsparcie i obserwacja żony – z powodu jej zaburzeń lękowych i depresji, samotnie odwiedzasz chore dziecko w szpitalu).</p> <p>Wspomnisz, że nic cię nie cieszy ani nie sprawia przyjemności, masz problemy ze snem (jak już zaśniesz, śpisz bardzo płytko, łatwo wybudzasz się), nie chcesz jeść, dużo palisz papierosów. Nie masz sił do działania ale dość mechanicznie wypełniasz wszelkie codzienne obowiązki.</p> <p>Boisz się otrzymywać informacje na temat stanu syna. Chciałbyś być „dobrym tatą”, a jednak tak się nie czujesz. Nie potrafisz nawiązać kontaktu z synem, boisz się, że zrobisz mu krzywdę.</p> <p>Nie możesz porozumieć się z żoną i nie czujesz od niej wsparcia i zrozumienia. Kryzys w małżeństwie pojawił się już dawno, jeszcze przed ciążą - chciałeś wystąpić o rozwód. Obecnie trudności komunikacyjne z żoną nasiliły się, czujesz się nierozumiany przez nią, a to powoduje, że boisz się o przyszłość.</p> <p>Unikasz kontaktu z rodziną i przyjaciółmi, nie chcesz ich prosić o pomoc, bo się wstydzisz i nie chcesz obciążać innych swoimi problemami.</p>
--	--

<b>Wywiad chorobowy:</b>	
<p>informacje zebrane wg SAMPLE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S (objawy)</li> <li>- A (alergie)</li> <li>- M (leki)</li> <li>- P (wywiad chorobowy; hospitalizacje, urazy)</li> <li>- L (posiłek - jeśli istotne)</li> <li>- E (zdarzenie prowadzące do dolegliwości)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S: drażliwość, przygnębienie, zmęczenie, problemy z koncentracją uwagi, zaburzenia snu, niechęć do jedzenia, wypełniasz codzienne obowiązki</li> <li>- A: brak</li> <li>- M: brak</li> <li>- P: brak</li> <li>- L: Brak śniadania, na obiad tylko zapiekanka na stacji benzynowej i kawa - „więcej nie byłem w stanie przełknąć, a nawet nie miałem czasu zjeść”</li> <li>- E: złe relacje z żoną, choroba żony, chore dziecko, za dużo obowiązków, nałóg – palenie papierosów (chciałeś rzucić, ale obecna sytuacja sprawiła, że palisz coraz więcej, co także cię frustruje).</li> </ul>

<b>Główna dolegliwość:</b>	
Wywiad:	jw.
Obecne samopoczucie:	Pacjent jest przygnębiony, zmęczony. Czuje się pozostawiony samemu sobie, brakuje mu wsparcia. Zależy mu na dobrostanie

	dziecka. Myśli, że „jako mężczyzna musi sprostać wszystkim zadaniom”. W nocy nie śpi lub śpi płytko, wybudza się. Posiłki je rzadko, w pośpiechu. Pali bardzo dużo papierosów. Brakuje mu sił do działania. Unika przyjaciół i rodziny.
Czynniki ryzyka depresji - wywiad	Narodziny chorego dziecka, brak wsparcia ze strony partnerki oraz rodziny, złe relacje z żoną i wcześniejsze plany dotyczące chęci rozwodu, brak snu, zmęczenie psychofizyczne, nieplanowana ciąża zakończona porodem przedwczesnym.
Edynburska Skala Depresji Poporodowej (EPDS)	Wynik graniczny to 10 punktów; max to 30 pkt. Test przesiewowy, który posiada pewne ograniczenia.
czynniki modyfikujące: - wyzwalające dolegliwości - nasilające dolegliwości - przynoszące ulgę	- Narodziny chorego dziecka, modyfikacja pełnionych ról życiowych, brak regularności snu. - Opieka nad starszą córką, brak zaangażowania żony w pełnienie roli matki dla starszej córki oraz nowonarodzonego dziecka. Brak zaangażowania żony w prowadzeniu domu – sprzątanie, zakupy, zadania domowe starszej córki, czujność odnośnie kondycji psychicznej żony i obserwacja ewentualnego pogorszenia jej stanu. - Przebywanie ze starszą córką.

<b>Badanie stanu psychicznego (należy wskazać istotne <u>odchylenia</u> od normy)</b>	
- kontakt z pacjentem	Dobry, logiczny, początkowo formalny
- nastrój	Obniżony
- lęk	Widoczny, zwłaszcza w momencie, kiedy rozmowa dotyczy stanu zdrowia dziecka
- napęd	Obniżony
- afekt	Nieco spłycony
- samoocena	Obniżona
- myśli rezygnacyjne	Nieobecne
- anhedonia	Obecna
- sen	Zaburzony (bezsenna, jeśli sen to płytki i przerywany)
- apetyt	Obniżony
- myśli samobójcze	Nieobecne
- zaburzenia spostrzegania (iluzje, omamy)	Nieobecne
- urojenia	Nieobecne
- myśli natrętne	Nieobecne
- tok myślenia	Nieco spowolniały
- zaburzenia koncentracji, uwagi	Obecne
- pamięć	Orientacyjnie w normie
- intelekt	Orientacyjnie w normie
Ogólne wrażenie	Pacjent zadbany higienicznie, ubrany w sposób dostosowany.

<b>Wywiad społeczno-ekonomiczny</b>	
stan cywilny	Żonaty, w związku małżeńskim od 6 lat
miejsce zamieszkania (warunki, gdzie, z kim)	Mieszkanie w bloku, obciążone kredytem. Mężczyzna mieszka z żoną i starszą 8-letnią córką.



tryb życia (w tym używki)	Aktualnie brak aktywności fizycznej, wcześniej 5 razy w tygodniu bieganie i siłownia. Pali papierosy (około 30szt/d, wcześniej około 5szt/d). Okazjonalnie pije alkohol.
zawód (w tym miejsce pracy, czynniki szkodliwe)	Wykształcenie wyższe (ekonomista)
Wywiad ciążyowy	Ciąża II, powikłana skracaniem i rozwieraniem się szyjki macicy, ograniczonym wzrastaniem płodu, ukończona w 26 tc ze wskazań nagłych – objawy zagrożenia życia płodu (żona przebywała w szpitalu z powodu skracania szyjki macicy, podczas wykonywania USG celem oceny wzrastania płodu stwierdzono ciężką bradykardię, wykonano cięcie cesarskie ze wskazań nagłych).

<b>Wywiad rodzinny</b>	
rodzice	Matka i ojciec – mieszkają 160 km od twojego miejsca zamieszkania. Masz dobre relacje ale bez wsparcia, bo „nie chcesz ich obciążać swoimi problemami”
rodzeństwo	Masz starszą siostrę, z którą masz dobry kontakt, jednak mieszka 160 km od twojego miejsca zamieszkania i ma czwórkę własnych, zdrowych dzieci, udane małżeństwo. „Nie chcę jej obciążać swoimi problemami”
pozostali członkowie rodziny	Nie chcesz ich obciążać swoimi problemami; uważasz, że nie rozumieją, przez co przechodzisz. Nie chcesz litości.

<b>Oczekiwane działania podjęte przez studenta podczas scenariusza</b>
Zebranie wywiadu środowiskowego, ocena czynników ryzyka depresji poporodowej
Ocena stanu psychicznego
Ocena w skali EPDS – wersja dla mężczyzn
Nawiązanie kontaktu z pacjentem, uzyskanie informacji na temat jego samopoczucia psychicznego i codziennego funkcjonowania
Udzielenie wsparcia psychicznego, zaproponowanie konsultacji psychologa szpitalnego, do rozważenia także psychoterapia
Udzielenie informacji na temat możliwości poprawy stanu psychicznego poprzez odpowiednie postępowanie (konsultacja psychologiczna lub psychoterapia) oraz miejsc, gdzie taką pomoc można uzyskać. Ponadto udzielenie informacji na temat technik redukcji lęku i metod relaksacyjnych przed snem