

SCENARIUSZ SYMULACYJNY Z SP – informacje ogólne

Autor	Ewa Kurczewska
Jednostka	Klinika Psychiatrii Dorosłych UMP
Data powstania	04.09.2021
Kierunek, rok studiów, Przedmiot	Położnictwo, rok..., Uczestnicy szkolenia: <u>Zaburzenia Psychiczne Okresu Okoloporodowego</u>
Słowa kluczowe	Zaburzenie obsesyjno - kompulsywne (OCD) z przewagą czynności natrętnych
Efekty kształcenia	Studentka potrafi wstępnie rozpoznać objawy OCD Studentka potrafi udzielić informacji o możliwościach leczenia

Główny problem medyczny	Zaburzenie obsesyjno - kompulsywne (OCD) z przewagą czynności natrętnych		
Cel edukacyjny (np. diagnostyka narządu ruchu)	Diagnostyka OCD, diagnostyka różnicowa		
Rodzaj wizyty (np. nowy pacjent, wizyta kontrolna, stan nagły, inne)	Wizyta patronażowa w 3 tygodniu po porodzie		
Oceniane umiejętności (np. zbieranie wywiadu, badanie przedmiotowe, wykonanie procedury praktycznej, edukacja prozdrowotna, komunikacja, aspekty etyczne)	<ul style="list-style-type: none"> - zbieranie wywiadu - badanie stanu psychicznego - komunikacja z pacjentką - poinformowanie o możliwościach leczenia psychiatrycznego, psychoterapii 		
Miejsce wizyty (np. poradnia przyszpitalna, sala chorych, POZ, SOR, inne)	W domu pacjentki		
Pacjent symulowany	T / N	Osoby uczestniczące w scenariuszu	
Pacjent standaryzowany	T / N	Symulacja hybrydowa	T / N
Informacje techniczne (wyposażenie sali, ubiór itp.)	Pacjentka, niemowlę w pomieszczeniu imitującym miejsce zamieszkania		
Podstawowe informacje nt. pacjenta:	<ul style="list-style-type: none"> - wiek (<i>zakres</i>) ok. 30 r.ż. - płeć (<i>zaznaczyć, jeśli bez znaczenia</i>) K - parametry życiowe (<i>podać, jeśli istotne</i>) norma - sytuacja społeczno-ekonomiczna (<i>symulowany</i>) dobra - wykształcenie/zawód (<i>symulowane</i>) wyższe, jest nauczycielką matematyki w szkole średniej 		

<p>Ogólny opis scenariusza</p>	<p><i>Proszę starać się dostarczyć informacji wg SAMPLE: S (objawy), A (alergie), M (leki), P (wywiad chorobowy), L (posilek), E (zdarzenie prowadzące do dolegliwości)</i></p> <p>Planowa wizyta patronażowa w 3 tygodniu po porodzie. S - pacjentka w dobrym kontakcie, wyrównanym nastroju i napędzie, względnie spokojna, wielokrotnie poprawia ułożenie koszulki, w którą jest ubrana; kiedy siada na krzesło 5 razy gładzi powierzchnię wierzchnią ud; podczas wizyty 5x sprawdzała, czy dziecko śpi i „nie jest przegrzane” A - truskawki M – Euthyrox P – leczona z powodu choroby Haschimoto, w przeszłości była leczona psychiatrycznie, leczenie to przerwała, gdy planowała zajść w ciążę L – tak E – poród, modyfikacja ról życiowych, odpowiedzialność za dziecko; objawy były miernie nasilone w ciąży, nasiliły się po porodzie</p>
<p>Zdanie otwierające</p>	<p>Dzień dobry, prosiłabym, żeby w przedpokoju zdjąć buty. W domu jest dziecko, nie chciałabym, aby wniosła Pani jakieś zarazki z dworu.</p>
<p>Główny powód wizyty</p>	<p>Wizyta patronażowa</p>
<p>Pelny zakres problemów i obaw pacjenta: I-wyobrażenia C-niepokoje E-oczekiwania</p>	<p>1. pacjentka martwi się, że mogłaby „czegoś przy dziecku nie dopilnować” 2. Niepokój związany z dobrostanem dziecka, pacjentka chciałaby być bardzo dobrą (idealną) matką, wielokrotnie sprawdza np. czy dziecku nie jest za ciepło lub za zimno, czy nie obudziło się, czy nie chce pić- jeśli tego nie robi, nie jest w stanie „usiedzieć w miejscu” i czuje się bardzo niespokojna 3. Potwierdzenie, że dziecko rozwija się prawidłowo</p>
<p>Zagadnienia istotne do omówienia podczas debriefingu</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kryteria rozpoznania zaburzenia obsesyjno - kompulsyjnego - diagnostyka różnicowa (czym się różni OCD z depresją, czym się różni OCD z za) - komunikacja z pacjentką - stan psychiczny pacjentki - postępowanie terapeutyczne w OCD

Iceland 
Liechtenstein
Norway grants

Operatorem programu jest:



Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji

Instrukcja dla studenta

Miejsce: << Krótki i czytelny opis miejsca spotkania studenta z pacjentem (gdzie i kim jest)>>

Mieszkanie pacjentki, wizyta patronażowa, obecna pacjentka i jej 3-tygodniowe

Pacjent: <<Imię i nazwisko, płeć, wiek, główne objawy i dolegliwości>>

Pacjentka ok. 30 letnia, objawy: ciągle sprawdzanie „czy z dzieckiem jest wszystko ok”, wielokrotne poprawianie ubioru, dezynfekcja sprzętów, klamek w mieszkaniu, obsesyjne sprzątanie domu

Zadanie: <<Klarowny opis zadań do wykonania.>>

Proszę ocenić stan psychiczny pacjentki, zwrócić uwagę jaki rodzaj zaburzeń psychicznych może prezentować,

Proszę zaproponować możliwość uzyskania dalszej pomocy

<<Określenie czasu na wykonanie zadań>>>

Na rozwiązanie zadań na tej stacji masz 12 – 15 minut.

Instrukcja dla nauczyciela → tutaj musiałyby być odpowiednia check-lista

<<Główny cel scenariusza.>>

1. Rozpoznanie objawów OCD u pacjentki
2. Udzielenie informacji o możliwościach pomocy
3. Umiejętność rozmowy z pacjentką

<<Określenie zasad zajęć.>>

Student ma 12-15 minut na rozwiązanie zadań.

Umiejętność komunikacyjna	
Zebranie wywiadu, ocena stanu psychicznego Wyjaśnienie pacjentce, że wskazana byłaby konsultacja psychiatryczna	
Umiejętność praktyczna	
- badanie stanu psychicznego	
- wyjaśnienie charakteru dolegliwości	
- zalecenie konsultacji psychiatrycznej	
- udzielenie informacji na temat zastosowania leków stosowanych w OCD podczas karmienia piersią	

Instrukcja dla technika

<<Lista wymaganego sprzętu +ew. ustawienie krzeseł w sali.>>

Pacjentka 3 tygodnie po porodzie, dziecko 3-tygodniowe.

Nazwa stacji: Mieszkanie pani Katarzyny

Szczegółowy opis informacji istotnych do scenariusza dla SP

Imię i nazwisko:

Wiek:

Komunikacja z pacjentem	
zdanie otwierające (informacje podawane na początku wizyty, bez pytania)	Dzień dobry, prosiłabym, żeby w przedpokoju zdjąć buty. W domu jest dziecko, nie chciałabym, aby wniosła Pani jakieś zarazki z dworu.
deklarowany główny powód wizyty	Wizyta patronażowa
stan emocjonalny i zachowanie na początku wizyty	Pacjentka wielokrotnie poprawia ubranie, gładzi uda. Kilkukrotnie sprawdza czy dziecko śpi i „czy nie jest przegrzane”. W trakcie wizyty przeciera blat w kuchnia płynem dezynfekcyjnym. Przy tym jest uprzejma, w wyrównanym nastroju, w dobrym kontakcie.
pełen zakres problemów i obaw: I-wyobrażenia C-niepokoje E-oczekiwania	I: Wszystko musi być idealnie sterylne, równo ułożone, dziecka nie może spotkać żaden dyskomfort. C: Martwi się, że „w domu nie będzie zbyt sterylne”, że „czegoś nie dopilnuje” E: chciałaby uzyskać potwierdzenie, że dziecko rozwija się zgodnie z normami i wytycznymi
kluczowe pytania	Ile ml powinno wypijać dziecko podczas karmienia? Czym najlepiej dezynfekować smoczki? Jak zabezpieczyć się przed zarazkami, gdy teraz mamy pandemię?
zmiana zachowania w zależności od postępowania/zachowania studenta	Początkowo pacjentka jedynie poprawia swoje ubranie, następnie 5x sprawdza „czy z dzieckiem wszystko w porządku”, czyści blat płynem dezynfekcyjnym 1 – jeśli położna (studentka) bagatelizuje sprawę – pacjentka sugeruje jej by jeszcze raz umyła ręce i zdezynfekowała je, po czym mówi, że chyba nie zrobiła tego zbyt dokładnie i prosi o umycie rąk jeszcze raz 2 – jeśli położna (studentka) wykazuje zainteresowanie, to pacjentka i tak dalej wykonuje czynności natrętne; zaczyna opowiadać, że przymus sprzątanania jest dla niej bardzo męczący i chciałaby tego zaprzestać, ale wówczas czuje się bardzo niespokojna; przyznaje, że przed ciążą przerwała leczenie psychiatryczne, zastanawia się „czy może iść do psychiatry, skoro karmi

	piersią”
--	----------

Wywiad chorobowy:	
informacje zebrane wg SAMPLE - S (objawy) - A (alergie) - M (leki) - P (wywiad chorobowy; hospitalizacje, urazy) - L (posilek - jeśli istotne) - E (zdarzenie prowadzące do dolegliwości)	- S: niepokój o dziecko, czynności natrętne - A: truskawki - M: Euthyrox - P: pacjentka przez 4 lata leczyła się psychiatrycznie, przyjmowała paroksetynę - L: ok - E: poczucie odpowiedzialności za dziecko, pandemia, okres poporodowy, nieregularny cykl snu

Główna dolegliwość:	
Wywiad	Pacjentka 3 tygodnie po porodzie. Czynności natrętne były miernie nasilone w czasie ciąży, nasilły się po porodzie. Aktualnie mocno utrudniają pacjentce normalne funkcjonowanie. Zajmują jej dziennie około 3-4 godziny. Czasem z tego powodu nie jest w stanie wyjść z domu z dzieckiem na spacer, gdyż wielokrotnie wszystko sprawdza, a dziecko w tym czasie staje się bardzo niespokojne. Pacjentka przed ciążą przez 4 lata była leczona psychiatrycznie za pomocą paroksetyny z dobrym skutkiem z powodu podobnych objawów.
Obecne samopoczucie	Liczne czynności natrętne
czynniki modyfikujące: - wyzwalające dolegliwości - nasilające dolegliwości - przynoszące ulgę	
objawy towarzyszące	
postępowanie (np. pobierane leki)	Należy poinformować pacjentkę, że wskazana byłaby konsultacja psychiatryczna, psychoterapia. Należy poinformować o bezpieczeństwie stosowania leków przeciwdepresyjnych w okresie karmienia piersią.

Badanie przedmiotowe (należy wskazać istotne <u>odchylenia</u> od normy)	
- kontakt z pacjentką	Dobry, logiczny
- nastrój	Wyrównany
- lęk	Nasilony, pacjentka nadmiernie zamartwia się o dobrostan dziecka, obawia się sytuacji epidemiologicznej
- napęd	W normie

- samoocena	Prawidłowa
- myśli rezygnacyjne	Nieobecne
- anhedonia	Nieobecna
- sen	Prawidłowy
- apetyt	W normie
- myśli samobójcze	Nieobecne
- zaburzenia	Nieobecne
spostrzegania	Nieobecne
- urojenia	Nieobecne
- inne	Liczne czynności natrętne, myśli natrętne

Wywiad społeczno-ekonomiczny	
stan cywilny	Mężatka
miejsce zamieszkania (warunki, gdzie, z kim)	Własne mieszkanie, warunki dobre
tryb życia (w tym używki)	Prawidłowy
zawód (w tym miejsce pracy, czynniki szkodliwe)	Nauczycielka matematyki
Wywiad ciążyowy	Obecnie 3 tygodnie po porodzie, ciąża pierwsza, po zastosowaniu procedury in vitro

Wywiad rodzinny	
Rodzice	Żyją, pomagają;
Rodzeństwo	Młodsza siostra, jest kosmetyczką. Są w dobrych relacjach.
pozostali członkowie rodziny	-

Oczekiwane działania podjęte przez studenta podczas scenariusza	
Badanie stanu psychicznego	
Diagnostyka różnicowa	
Nawiązanie kontaktu z pacjentką	
Zalecenie konsultacji psychiatrycznej	