



APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE
SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL

GRADO NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA

BROTE AGUDO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN



CASO: BROTE AGUDO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN

NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETOTERAPIA APLICADA

RESUMEN DEL CASO

Hospitalización: Paciente de 29 años con enfermedad de Crohn de 3 años de evolución que ingresa por brote agudo moderado con dolor abdominal para control de síntomas y soporte nutricional.

Esta paciente trabaja en una tienda de diseño de interiores. Es una mujer muy activa e independiente. Actualmente se muestra muy desanimada, cansada y preocupada por su situación. Sigue una alimentación enteral oral a base de batidos (Modulen) sabor neutro que le cuesta tomar. Ha reducido los episodios de dolor. Se le explica la progresión de la dieta oral con la intención de reducir el soporte de nutrición enteral.

Está acompañada en el hospital por su hermano que se muestra motivador.

El alumno experimentará en este caso: las dificultades de realizar una valoración de la evolución de la enfermedad (no dispone de la evolución del peso), se basa en la frecuencia y consistencia de las deposiciones. Tendrá que priorizar que información es fundamental dar en esta fase, resolver algunas dudas y como regular la información para no fomentar el desánimo. Asimismo, deberá identificar que está en una fase aguda, que mejorará y podrá realizar una dieta más variada. Por último, tendrá que facilitar estrategias para el manejo de la enfermedad en la reincorporación a la vida profesional.

Se muestran valores analíticos para poder comentar en el debriefing.

SINOPSIS DEL CASO

Hospitalización: Paciente de 29 años con enfermedad de Crohn de 3 años de evolución que ingresa por brote agudo moderado con dolor abdominal para control de síntomas y soporte nutricional.

Se pide una Inter consulta a la unidad de Nutrición para valorar la progresión de la pauta alimentaria.

COMPETENCIAS BÁSICAS

- **Capacidad** de comunicación oral
- **Capacidad** de gestión de la información
- **Capacidad** de resolución de problemas
- **Capacidad** de aprendizaje autónomo

OBJETIVOS GENERALES

- **Desarrollar** habilidades comunicativas para construir una buena alianza terapéutica
- **Interpretar** una historia clínica
- **Aplicar** las bases de la nutrición clínica a la dietoterapia

OBJETIVOS DEL CASO

- **Generar** un clima de empatía, confianza, respeto y escucha activa en la relación paciente-profesional, que potencie el vínculo terapéutico
- **Dirigir** la entrevista para obtener toda la información necesaria del paciente, y así poder realizar una valoración completa sobre su estado de salud
- **Identificar** los problemas dietéticos-nutricionales del paciente, así como los factores de riesgo y las prácticas inadecuadas
- **Dar** las recomendaciones dietéticas y consejos adaptados al paciente en relación a su situación y estilo de vida
- **Asegurar** la comprensión del paciente de las recomendaciones y consejos dietéticos transmitidos

CASO CON ASPECTOS DE MEJORA

Tareas y rol dietista-nutricionista (DN)

- Identifica la paciente, se presenta por el nombre, pero no especifica que es la DN. Este hecho conlleva la confusión de la paciente y acompañante.
- No pregunta sobre el acompañante ni qué relación tienen.
- Tarda en identificar el tipo de relación de la paciente con el acompañante
- Durante la entrevista hace una valoración del estado de la paciente con falta de estructura y algo de desorden:
 - Aspectos a valorar: Dolor, deposiciones (nº y consistencia), pérdida de peso, apetito o anorexia, estado emocional, inicio valoración ingesta.
 - No se centra, con especial hincapié, en el momento actual de introducción de la dieta actual. Esto conlleva que el acompañante haga muchas preguntas sobre le la paciente podrá tomar diferentes alimentos como: bocadillo de embutido, tapas, si podrá tomar cerveza, el café con leche y la pasta que tanto le gusta cuando lo podrá volver a tomar...
 - Inicialmente se centra sólo con lo que la paciente podrá comer y lo que no, sin atender mucho la demanda emocional que ésta hace. Sólo al final, demuestra

escucha y comprensión sobre la sus preocupaciones y la situación en que se encuentra.

- No hace una valoración la comprensión de la paciente sobre el resumen que le hace de qué alimentos puede consumir inicialmente y como irán reintroduciendo el resto a medida que vaya tolerando la dieta.

RESULTADOS ESPERABLES DEL CASO

- Consulta la historia clínica del paciente (*antecedentes, medicación habitual, motivo de ingreso*) y la corrobora con la entrevista clínica
- Se presenta e identifica el paciente y acompañante, y establece un contexto de respeto y amabilidad
- Despliega actitudes y habilidades que favorecen la conexión con el paciente
- Informa de los motivos, objetivos y beneficios de la visita
- Recopila en la anamnesis la información relacionada con la sintomatología actual que presenta la paciente (*tiempo de evolución y clínica acompañante*)
- Explica al paciente la relación entre la sintomatología que presenta y la adaptación de la dieta (*pautada, progresiva y variada*)
- Dirige la entrevista clínica a la obtención de la información precisa para la valoración e intervención nutricional (*información ingesta antes ingreso, n ° deposiciones últimos días, etc.*)
- Realiza una valoración global de la dieta considerando el estado actual de salud de la paciente (*alimentos que puede tomar vs. alimentos a evitar*)
- Conoce las recomendaciones dietéticas del caso y las adapta a la ingesta habitual del paciente de forma pautada y progresiva (*n ° y cantidad comidas, ritmo masticación, consistencia y temperatura alimentos, tipo de cocciones, tipos de alimentos a tomar vs. alimentos a evitar*)
- Da las recomendaciones dietéticas de una forma clara y ordenada, y verifica la comprensión del paciente
- Responde las dudas planteadas y consensua la pauta alimentaria con el paciente
- Se despide y hace un cierre de la visita

Indicadores de resultado	Correcto	Aspectos de mejora	Comentarios (razona)
Se presenta e identifica el paciente, y establece un contexto de respeto y amabilidad			
Informa de los motivos, objetivos y beneficios de la visita			
Mantiene una actitud de escucha activa y comunica de forma clara, explícita y adaptada al interlocutor.			
Dirige la entrevista clínica para la obtención de la información precisa para valoración e intervención nutricional			
Conoce y da las recomendaciones dietéticas del caso presentado			
Comprueba que el paciente ha entendido las indicaciones sobre “qué” y “cómo” debe comer con un lenguaje claro para el paciente y adecuado a su nivel de comprensión			
<p>OBJETIVOS APRENDIZAJE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generar un clima de empatía, confianza, respeto y escucha activa en la relación paciente-profesional, que potencie el vínculo terapéutico. - Dirigir la entrevista para obtener toda la información necesaria del paciente y acompañante, y así poder realizar una valoración completa sobre su estado de salud. - Identificar los problemas dietéticos-nutricionales del paciente, así como los factores de riesgo y las prácticas inadecuadas. - Dar las recomendaciones dietéticas y consejos adaptados al paciente para realizar una alimentación segura. - Asegurar la comprensión del paciente de las recomendaciones y consejos dietéticos transmitidos. 			

OBSERVACIONES:

PUNTOS A COMENTAR DEBRIEFING

- Hablar de la importancia de identificación del paciente y acompañante; así como de la presentación del rol del DN.
- Discutir sobre el tipo de paciente se encuentra el DN. Cuál es su estado emocional y qué preocupaciones tiene (*comidas que puede tomar, alta, relaciones, etc.*).
- Análisis de cómo el DN plantea inicialmente los objetivos de la visita y como ha estructurado la visita
- Estructura de la valoración del paciente durante la entrevista. Valorar como se ha dado respuesta a las preguntas que va formulando el acompañante
- Hablar del rol y competencias Médico vs. DN
- Valorar como DN aborda inicialmente las preocupaciones del paciente (*diferenciar fase brote vs. remisión, centrarse en el momento actual de la dieta oral, explicar alimentos que podrá ir incorporando, no tomar alimentos de casa para valorar tolerancia, empatía, etc.*)
- Hablar sobre cómo estructura la pauta de recomendaciones el DN vs. ir respondiendo todo el tiempo las preguntas de paciente y acompañante (*grupos de alimentos adecuados para la fase actual enfermedad, técnicas de cocción, alimentos a evitar inicialmente, motivos, etc.*)
- Hablar de qué opciones / alternativas informativas puede consultar la paciente sobre la enfermedad de Crohn
- Análisis de la comunicación verbal y no verbal utilizada durante la entrevista, y como se ha usado para mostrar empatía con la paciente. Hablar de cómo DN aborda las preocupaciones de la paciente sobre la gestión de la enfermedad con su vida laboral y social.
- Valoración de como el DN resuelve las dudas y preocupaciones tanto de la paciente como acompañante
- Considerar como el DN asegura que la paciente y acompañante han entendido las recomendaciones que éste les da (*anotación información básica, repasar y repetir puntos más importantes, etc.*).

EXPEDIENTE DEL PACIENTE

<p>Enfermedad actual:</p> <p>Brote moderado de la enfermedad de Crohn tratada con pauta de prednisona y nutrición enteral oral.</p>
<p>Antecedentes:</p> <p>Enfermedad de Crohn diagnosticada hace 3 años, con 2 brotes leves controlados ambulatorios, con pauta de mesalazina y prednisona</p> <p>Alergias: no conocidas</p> <p>Ex fumadora</p> <p>Consumo de alcohol: ocasional y moderado</p>
<p>Medicación actual:</p> <p>Prednisona 60 mg/día</p>
<p>Resultados Analíticas:</p> <p>Albúmina: 3,5 g/dL Prealbúmina: 14 mg/dL PCR: 12 mg/L Calprotectina fecal: 270 µg/g</p>
<p>Motivo Interconsulta:</p> <p>Ingresa para tratar el brote de Crohn, control del dolor abdominal e instaurar un soporte nutricional</p>