



APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL

GRADO ENFERMERÍA

CASO: TMS_CSMA

SALUD MENTAL Y ADICCIONES

RESUMEN DEL CASO

Consulta externa. Paciente de 30 años diagnosticada de Esquizofrenia, que debutó a los 18 años por cuadro psicótico asociado a consumo de drogas, de las que desde hace 10 años es abstinente. Actualmente es fumadora de 20 cigarrillos al día. Antecedentes de Hiperlipemia.



Antecedentes familiares: Padre diagnosticado de Trastorno Esquizoafectivo. Madre diagnosticada de Cáncer de pecho, actualmente en fase de remisión.

Sin alergias conocidas.

Acude a consulta de enfermería de Trastorno Mental Severo de su CSMA de referencia. Vive con sus padres. No mantiene ninguna actividad laboral ni de ocio actualmente, quedándose aislada en el domicilio.

La enfermera realiza seguimiento de la paciente ya conocida en consulta, y de la que actualmente se encuentra manifestando síntomas que se pueden relacionar una posible descompensación de su enfermedad mental de base (ideación autorreferencial, alucinaciones auditivas). Se realiza exploración a través de entrevista terapéutica, valorando síntomas, adhesión en el cumplimiento farmacológico habitual y posibles efectos secundarios (aumento de peso, efectos extrapiramidales, sialorrea, enlentecimiento psicomotriz), así como posible recaída en el consumo de drogas.

Posteriormente se revisan los controles hemáticos necesarios en relación al tratamiento ambulatorio prescrito, evolucionando y realizando educación sanitaria respecto valores actuales, reconocimiento de síntomas ante posibles descompensaciones a causa de su incumplimiento, reforzando la consciencia de enfermedad y vinculación terapéutica.

Se informa al médico psiquiatra referente para valorar el caso y determinar nueva prescripción, administrando en consulta la medicación indicada y acordando seguimiento intensivo para evitar nuevas recaídas.

SINOPSIS DEL CASO

Consulta externa: Paciente mujer de 30 años que acude a la consulta de enfermería de Trastorno Mental Severo por empeoramiento de su sintomatología psiquiátrica.

OBJETIVOS GENERALES

- **Proporcionar** los cuidados de enfermería necesarios de forma individualizada para abordar situaciones de salud (paciente crítico y no crítico) en la singularidad de cualquier ámbito de atención (hospitalario, atención primaria, sociosanitario, urgencias...)
- **Desarrollar** habilidades y actitudes para una comunicación efectiva con paciente, familia y compañeros.

OBJETIVOS DEL CASO

- **Desarrollar** una entrevista y valoración enfermera focalizada en los síntomas relacionados con aparición de sintomatología psicótica, con alteraciones del contenido del pensamiento y sensopercepción
- **Establecer** un inicio de relación terapéutica con la paciente y familiar
- **Usar** una comunicación verbal y no verbal enmarcada dentro de una atención centrada en la empatía, asertividad y tolerancia hacia el paciente y familiar
- **Saber** interpretar los valores hemodinámicos en relación a los síntomas manifestados
- **Valorar** si existe la recaída en el consumo de drogas
- **Saber** respetar la confidencialidad de la información
- **Reconocer y realizar** educación en relación a la conciencia de enfermedad y los síntomas derivados de la descompensación de la propia enfermedad
- **Reforzar** la adhesión terapéutica

CASO CON ASPECTOS DE MEJORA - Tareas y rol enfermera:

- Enfermera corta a la madre, minimizando los síntomas que explica y refiriendo que su hija es una persona enferma y que esto ya le puede pasar...
- Muestra una atención parcial, y no valida la preocupación de la madre.
 - o Posteriormente explora PARCIALMENTE los síntomas que manifiestan, SIN contemplar otros latentes que se pueden sospechar de la conducta de la paciente.
- NO valora la posibilidad de abandono del tratamiento oral por parte de la paciente
- Hace un juicio crítico a la paciente, juzgando-la por el riesgo de haber recaído en el consumo de drogas.
- NO explora interacción y dinámicas sociales de la paciente, y motivos por los que las ha abandonado estos días. Minimiza la NO asistencia a la biblioteca.
- Hace una devolución de los valores bajos en sangre debido al abandono de la medicación, pero lo explica con tono acusador, judicativo y distante, con tecnicismos. No lo hace de forma empática y asertiva, con un lenguaje sencillo y comprensible.
- Explica superficialmente al médico los signos y síntomas valorados en la exploración.
- Muestra una actitud neutra con la paciente, en lugar de receptiva
- NO valida el malestar de la paciente por los efectos secundarios que presenta, reforzando poco la conciencia de enfermedad y los síntomas que se encuentra manifestando.
- Muestra indiferencia respecto las emociones y preocupaciones de la madre, haciendo contención verbal respecto a su situación vital.
- Explica la prescripción farmacológica a la paciente, SIN trabajar la adhesión farmacológica.
- La enfermera, al final de la visita, asiente con tono directivo, e invalidante para con la paciente (no apoderamiento). Refuerza parcialmente el vínculo familiar.
- NO proporciona pautas de atención de urgencia por si lo precisaran paciente y familiar.

RESULTADOS ESPERABLES DEL CASO

- Desarrolla una entrevista y valoración enfermera focalizada en los síntomas relacionados con la aparición de sintomatología psicótica, con alteraciones del contenido del pensamiento (ideación delirante autorreferencial y de perjuicio) y senso-percepción (alucinaciones auditivas)
- Establece un inicio de relación terapéutica con la paciente y familiar
- Utiliza una comunicación verbal y no verbal enmarcada dentro de una atención centrada en la empatía, asertividad y tolerancia (no enjuiciamiento) hacia el paciente y familiar.
- Interpreta los valores hemodinámicos en relación a los síntomas manifestados (hemograma y valores de clozapina en sangre)
- Valora la posible existencia de la recaída de la paciente en el consumo de drogas.
- Saber respetar la confidencialidad de la información.
- Reconoce y realiza educación en relación a la conciencia de enfermedad y los síntomas derivados de la descompensación de la propia enfermedad
- Refuerza la adhesión terapéutica de la paciente al tratamiento

PUNTOS A COMENTAR DEBRIEFING

- Analizar el motivo de consulta de la paciente y como hace la devolución sobre las primeras intervenciones de la madre.
- Indagar sobre la información que se ha recogido en relación a la sintomatología que presenta el paciente.
- Aspectos que se han tenido en cuenta en la valoración del paciente
 - a) *Síntomas manifestados y objetivados*
 - b) *Exploración de hábitos tóxicos*
 - c) *Información aportada por la madre*
- Analizar al principio de la entrevista que información se considera relevante obtener del paciente (exploración de hábitos tóxicos).
- Considerar que ha hecho pensar que la paciente presentaba una descompensación de su cuadro psicótico de base. Cuáles son las características que se suelen manifestar.
- Valorar como la enfermera ha gestionado la visita con el paciente y de qué forma le ha proporcionado la información (concepto de empatía, asertividad, no enjuiciamiento).
- Hablar de aspectos relacionados con la comunicación verbal y no verbal con paciente y familiar manifestados durante la visita.
- Analizar el abordaje de la consciencia de la enfermedad y los síntomas derivados del cuadro psicótico.
- Interpretación de los valores hemodinámicos sobre los síntomas presentados por la paciente.
- Analizar transferencia comunicativa con el médico, sobre signos y síntomas de la paciente.
- Indagar sobre el uso de tecnicismos utilizados durante la entrevista, el impacto que tienen sobre la comprensión del paciente y acompañante, y como se pueden reformular.
- Analizar recursos que se tiene a entorno de soporte para detectar cuadros de descompensación de estas características.
- Valorar si hace falta tener en cuenta otros aspectos del paciente para las posteriores intervenciones (*descanso nocturno, relaciones sociales de soporte, etc*)
- Gestión de la relación y adhesión terapéutica (farmacológica y psicoterapia) con la paciente.

Indicadores de resultado	CASO:		
	Correcto	Aspectos de mejora	Comentarios (razona)
Desarrolla una entrevista y valoración enfermera focalizada en los síntomas relacionados con la sintomatología psicótica			
Establece un inicio de relación terapéutica con la paciente y familiar.			
Utiliza una comunicación verbal y no verbal enmarcada dentro de una atención centrada en la empatía hacia el paciente y familiar.			
Interpreta los valores hemodinámicos en relación a los síntomas manifestados.			
Valora la posible existencia de la recaída de la paciente en el consumo de drogas.			
Respeto la confidencialidad de la información			
Reconoce y realiza educación en relación a la conciencia de enfermedad y los síntomas derivados de la descompensación de la propia enfermedad			
Refuerza la adhesión terapéutica del paciente al tratamiento			
Otros comentarios:			