El Jordi i la catatonia: “La meva mare està morta”

Sergi Piñar Rodríguez, Andrea Sevilla Gomez, Ana Espinosa Navarro, Veronica Galan Pedrote, Luis Gonzalez Contreras, Jose Maria Gines Miranda

Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones de Barcelona (INAD), Parc de Salut Mar (PSMAR), Barcelona, España.

Introducció

La catatonia es vincula a l’esquizofrènia però, les investigacions realitzades als últims anys apunten a una presència més gran en processos afectius. La Catatonia pot aparèixer en qualsevol moment de la vida, amb particularitats específiques a l’edat pediàtrica i geriàtrica.

Segons el DSM-51, per tenir un diagnòstic de Catatonia s’han de donar 3 dels següents 12 signes: estupor, catalèpsia, flexibilitat cèria, mutisme, negativisme, adopció d'una postura, manierismes, estereotípies, agitació, ganyotes, ecolàlia i ecopràxia.

Objectius

Descriure, mitjançant un cas clínic sobre catatonia, un pla de cures infermera durant l’hospitalització d’en Jordi a una unitat de psiquiatria d’aguts.

Metodologia

1. Valoració d’infermeria realitzada amb els patrons funcionals de Marjory Gordon.
2. Utilitzarem la taxonomia NANDA per formular diagnòstics infermers.
3. Farem servir NOC per plantejar els resultats d’infermeria.
4. Farem servir NIC per escollir les intervencions d’infermeria.

Resultats

Taula 1: Valoració d’infermeria 11 patrons funcionals de Gordon

PATRONS	VALORACIÓ
1. Percepció-maneig de la salut	• Dependència total a les AVD’s degut a inhibició psicomotora per catatonia. • Al·lèrgic a Penicil·lina. Recentment ha patit la COVID-19 i ha precisat un ingrés durant 15 dies. • Bona adherència a tractament depot amb Flufenazina C/mes Intramuscular.
2. Nutricional – metabòlic	• Pèrdua de pes degut a la impossibilitat d’alimentar-se via oral. Actualment portador de seroteràpia i alimentació parenteral.
3. Eliminació	• Estrenyiment per immobilitat al llit. Portador de sonda vesical els primers dies d’ingrés, posteriorment portador de bolquer per incontinència tant fecal com urinària.
4. Activitat-exercici	• Enllitat les 24h al dia degut a catatonia. Rigidesa muscular provocant espasticitat d’extremitats tant superiors com inferiors. Inicia tractament amb TEC’S de forma aguda 3 vegades a la setmana (12 sessions en total i 1 TEC manteniment quinzenal en acabar les sessions agudes). • Presenta ulceres de primer grau degut a immobilitat total i espasticitat muscular. S’han iniciat canvis posturals, protecció de zones de recolzament i matalàs antiescares.
5. Son-descans	• Insomni global precisant tractament per poder dormir.
6. Cognitiu-perceptiu	• Conscient però desorientat. Dificultats per poder expressar-se i fer frases degut a catatonia. Presenta conducta al·lucinatòria i amb latència de resposta elevada. Emet paraules aïllades sense un discurs elaborat.
7. Autopercepció - Autoconcepte	• Verbalitzacions que la seva mare esta morta i fàscies trista. Impossibilitat de fer les seves activitats lúdiques.
8. Rol-relacions	• La seva mare a mort recentment per COVID-19 i era la cuidadora principal. Fa 24 anys que està vinculat a un centre ocupacional amb bon rendiment. Abans de la catatonia les seves relacions socials eren satisfactòries i sense cap dificultat de comunicació. Molt afable i estimat per la gent del barri. • Actualment malgrat intenta comunicar-se no es capaç per la inhibició motora. Abans feia una vida normalitzada i es comunicava sense problemes encara que presenta una discapacitat intel·lectual del 70%.
9. Sexualitat - reproducció	• No procedeix
10. Adaptació i Tolerància a l’estrès	• S’observa elevada angoixa per la seva situació. Alentiment psicomotriu que el dificulta per a la seva mobilitat i per comunicar-se.
11. Valors-creences	• Patiment per la mort de la seva mare. Ella era la única familiar i s’ha quedat sol. Tutelat per la Fundació SOM. Bona relació amb els responsables de la fundació, amb els cuidadors del centre ocupacional i amb els professionals d’infermeria de la unitat d’aguts.

Taula 2: Pla de cures infermeres

NANDA	**[00047] Risc de deteriorament de la integritat cutània r/a immobilització**
NOC	**[0204] Conseqüències de la immobilitat: fisiològiques.** Indicador: • [20401] Úlceres per pressió. PV: 1; PI: 5; PA: 5 • [20416] Articulacions anquilosades PV: 1; PI: 5; PA: 4
NIC	**[740] Cures del pacient enllitat.** Activitats: • Utilitzar dispositius al llit que protegeixin al pacient. • Girar al pacient immobilitzat al menys cada 2 hores, d’acord amb un programa específic.
NANDA	**[00251] Control emocional inestable r/a alteració emocional excessiva m/p deteriorament funcional**
NOC	**[2103] Severitat dels símptomes.** Indicador: • [210311] Deteriorament de l’estat de l’ànim PV: 1; PI: 5; PA: 4 • [210307] Ansietat associada PV: 1; PI: 5; PA: 5
NIC	**[5270] Recolzament emocional.** Activitats: • Abraçar o tocar al pacient per a proporcionar recolzament. • Realitzar afirmacions empàtiques o de recolzament. **[5820] Disminució de l’ansietat.** Activitats • Estar amb el pacient per donar seguretat i reduir la por. • Observar signes verbals i no verbals d’ansietat.
NANDA	**[00052] Deteriorament de la interacció social r/a dol inadaptat m/p ansietat amb la interacció social.**
NOC	**[1203] Severitat de la Soledat.** Indicador: • [120304] Sensació de desesperança PV: 1; PI: 5; PA: 5 • [120306] Sensació de pèrdua degut a la separació d’altre persona PV: 1; PI: 5; PA: 4
NIC	**[5310] Donar esperança.** Activitats: • Facilitar l’alleujament i gaudiment d’èxits i experiències anteriors del pacient/família. • Evitar disfressar la veritat. **[5290] Facilitar el dol.** Activitats: • Fomentar l’expressió de sentiments davant la pèrdua. • Ajudar al pacient a identificar estratègies personals d’afrontament.
NANDA	**[00121] Trastorn de la identitat personal r/a nova situació de vida m/p sentiments de buidor**
NOC	**[1202] Identitat personal.** Indicador: • [120217] Verbalitza la seva pròpia singularitat PV: 1; PI: 5; PA: 5 • [120207] Realitza roles socials PV: 1; PI: 5; PA: 5
NIC	**[5000] Elaboració de relacions complexes.** Activitats: • Crear un clima càlid i d’acceptació. • Estar atent als missatges no verbals del pacient. **[5320] Humor.** Activitats: • Determinar els tipus d’humor apreciats pel pacient. • Fomentar les situacions d’humor compartit.

m/p: manifestat per; NANDA: Diagnòstics d’infermeria; NIC: Intervencions d’infermeria; NOC: criteris de resultats d’infermeria; PA: puntuació a l’alta; PI: puntuació ideal; PV: puntuació a la valoració; r/a: relacionat amb; TEC: Teràpia Electroconvulsiva.

Conclusions

- Després de 12 sessions de TEC, la mobilitat millora, millora la comunicació i expressa sense problemes allò que vol i com ho vol. Participa d’activitats lúdiques amb el personal, de les visites dels seus amics i veïns i sobretot es capaç d’expressar els seus sentiments cap a la seva mare i la seva tristesa.
- A nivell clínic-mèdic continuarà amb sessions de manteniment de TEC amb una freqüència d’un quinzenal, tractament antidepressiu i antipsicòtics depot.
- A nivell d’infermeria s’han pogut tancar els diagnòstics NANDA alterats, encara que si que hi haurà un seguiment per part de l’equip de professionals del seu Centre de Salut Mental Adults (CSMA). Des d’aquest centre es donarà continuïtat als diagnòstics treballats per mantenir la milloria i evitar la reagudització.
- En Jordi actualment està recuperat completament del seu estat de catatonia, gaudeix de la seva vida però ens continua dient quan ens veu: “la meva mare esta morta”... així que no abaixem la guàrdia.

Bibliografia

1. American Psychiatric Association. DSM-5: manual diagnostico y estadístico de los trastornos mentales. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014.
2. Solmi M, Pigato GG, Roiter B, Guaglianone A, Martini L, Fornaro M, et al. Prevalence of Catatonia and its Moderators in Clinical Samples: Results from a Meta-analysis and Meta-regression Analysis. Schizophr Bull. 2018; 44; 1133-50.
3. Gordon M. Diagnóstico enfermero. Proceso y aplicación. Madrid: Mosby; 1996.
4. Herdman TH. NANDA International. Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros: Definicions y clasificación 2021-2023. Barcelona: Elsevier; 2021.
5. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud, 6 edición. Barcelona: Elsevier; 2018.
6. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervencions de enfermeria (NIC), 7 edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

VI CONGRÈS CATALÀ D’INFERMERIA DE SALUT MENTAL

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions

Parc de Salut MAR Barcelona