

7° incontro di Simulazione  
2016 - 2019

Il signor Quinto  
con gli attacchi di panico  
va dalla dott.ssa Lucia  
accompagnato da figlia e badante

A photograph showing the silhouettes of four people in a meeting room. They are gathered around a table, with one person leaning over. The room is dimly lit, with a warm light source in the background. A speech bubble is overlaid on the image, containing the text 'Ha gli attacchi di panico'.

Ha gli attacchi di panico



Non mi fa dormire da 15 notti !!!

E' un rompiscatole !!!  
Lo è sempre stato!!!

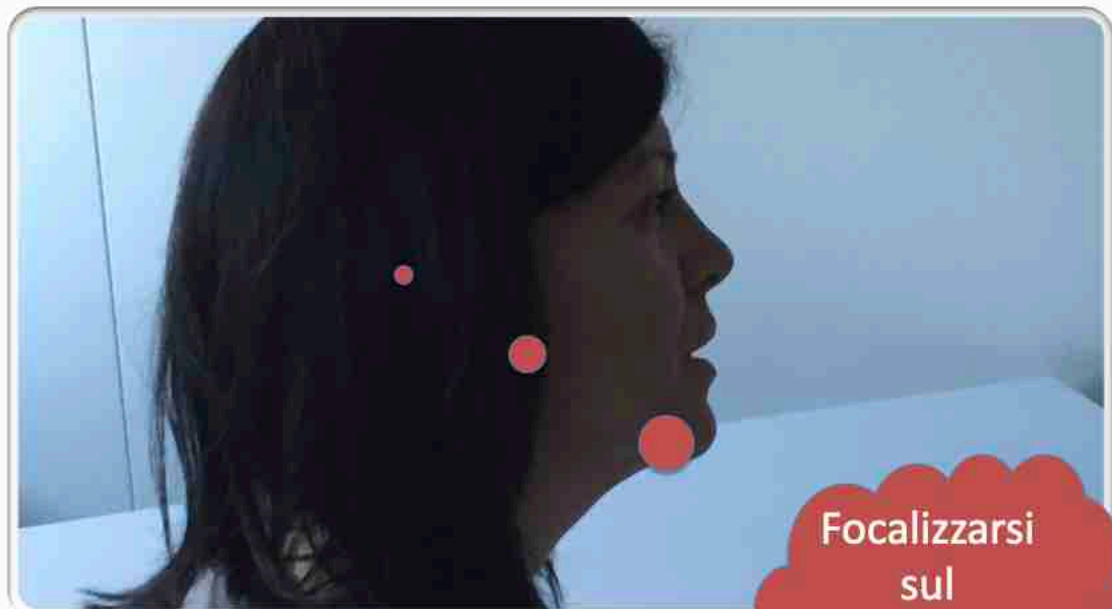
Più che attacchi di panico mi sembrano  
problemi respiratori ...





Ma i raggi non mi fanno  
passare gli attacchi di  
panico!!!





Focalizzarsi  
sul  
paziente!



800070080



**CHECK LIST: Clinica e conflitto (fsmg1619 6feb19)**

AZIONI NON CLINICHE	AZIONI OBBLIGATORIE	AZIONI FACOLTATIVE	AZIONI DA EVITARE
<p><b>Feedback del paziente simulato:</b> La fermezza percepita da paziente, figlia e badante, ha fatto riconsiderare la ipotesi diagnostica di attacchi di panico.</p> <p>Aggancio riuscito e compliance ottenuta in questa situazione per invio in PS.</p> <p><b>Conclusioni: aggancio riuscito</b></p>	<p><u>Inquadramento clinico:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- creare un clima adatto alla clinica: focalizzarsi sul paziente</li> <li>- attenta ricostruzione anamnestica</li> <li>- valorizzazione dei sospetti dei colleghi</li> <li>- inefficacia delle 40 gocce bromazepam.</li> <li>- valorizzazione dei dati esami obiettivo</li> </ul> <p><u>Scelta delle priorità</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indagine patologia respiratoria</li> <li>- rassicurazione del paziente e familiare che poi si affronterà il problema</li> </ul>	<p>gestione del percorso del paziente tramite contatto con 112</p> <p>In plenaria vengono approfonditi aspetti gestionali e di invio con utilizzo del 112 e altre modalità di invio più o meno urgente.</p> <p>Rivalutare diagnosi e terapia dell'attacco di panico anche alla luce del non funzionamento del bromazepam</p>	
<p><b>Osservazioni dei conduttori:</b></p> <p>Differenza tra autorevolezza e autoritarismo</p>	<p><b>Osservazioni dei conduttori</b></p> <p>Utilità della formulazione di un ipotesi clinica, che ponga differenziale ma anche che abbracci la comorbilità.</p>		
	<p>(dall'aula) La soddisfazione del paziente non è prioritaria e non coincide con la sua sicurezza clinica</p>		
	<p><i>ICE non prioritario per la gestione del paziente</i></p>		



## Oggi ho imparato che

- L'importanza di essere autorevoli nelle relazioni con il paziente. Fa bene al paziente e a se stessi
- La differenza tra attacco di panico e disturbo di panico
- «destrutturare» le ipotesi «rassicuranti» avanzate dal paziente in merito alle proprie condizioni, per proporre di più gravi benchè plausibili, è una delle parti più difficili della consultazione.

## Oggi ho imparato che

- Informazioni cliniche utili sulla psichiatria in mg
- Attacco e disturbo di panico sono due condizioni con caratteristiche e criteri diagnostici differenti.
- Focalizzarsi sul paziente è un metodo «clinico» per condurre la consultazione in maniera più ordinata.

## Oggi ho imparato che

- La differenza tra attacco di panico e disturbo di panico.
- Non bisogna mai sottovalutare il sintomo tosse nel paziente anziano
- 800070080
- Devo comprarmi il dsm-iv
- Esiste questo numero – 800070080 per la prenotazione delle ambulanze

## Oggi ho imparato che

- La differenza tra attacco di panico e disturbo di panico.
- Nella consultazione clinica è opportuno imporre la propria autorevolezza in modo pacato e delicato
- Non temere di portare avanti le proprie idee e ipotesi diagnostiche anche quando il paziente non è convinto. La fermezza dei propri pensieri può essere «la medicina»