

Mielenterveyspotilaan kohtaaminen, miten välttää karikot?

Psykiatrinen sairaanhoitaja Minna Salonen
Lempäälän psykiatrian yksikkö

Mitä on psykoosi?

- ▶ Psykoosilla tarkoitetaan tilaa, jossa henkilön todellisuudentaju on heikentynyt ja hänellä on huomattavia vaikeuksia erottaa, mikä on totta ja mikä ei.
- ▶ Psykoottinen henkilö arvioi ja tulkitsee ulkoista todellisuutta selvästi muista poikkeavalla tavalla.
- ▶ Hänen havainto-, päättely- ja ajattelutoimintansa eivät toimi kaikilta osin normaalisti.
- ▶ Tyypillisiä oireita ovat erilaiset harha-aistimukset, harhaluulot, suhteuttamisharhaluulot ja merkityselämykset.
- ▶ Henkilön käytös voidaan määritellä psykoottiseksi myös silloin, kun hänen puheensa tai käyttöksensä on hyvin outoa tai eriskummallista, vaikka hänellä ei ilmenisikään varsinaisia harha-aistimuksia tai harhaluuloja.
- ▶ Psykoottinen puhe on luonteeltaan täysin epäloogista tai hajanaista, joskus taas hyvin seikkaperäistä ja yksityiskohtiin takertuvaa.

Psykoosisairauksia

- ▶ **Lyhyt kestoinen psykoosi** (epävakaapersoonallisuushäiriö, traumaperäinen dissosiaatiohäiriö, psykoottinen masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö, päihteiden käyttö, vaikeat somaattiset sairaudet, vanhusten dementtiat)
 - ▶ epäluuloiset psykoosit, hajanaiset ja kiihtyneet psykoosit sekä masennusoireiset psykoosit
 - ▶ todellisuudentaju osittain heikentyy
 - ▶ ulkoisen todellisuuden arviointi ja tulkinta selvästi poikkeavaa (esim. toisten ihmisten eleet)
 - ▶ aistiharhat (kuulo- ja näkö)
 - ▶ oudot ja pelottavat tunnekokemukset, jotka voivat vielä sekoittaa menneisyyden muistoihin
 - ▶ vääristyneet harhauskomukset ja harhaluulot
- ▶ **Harhaluuloisuushäiriö**
 - ▶ liittyvät ainakin periaatteessa oleviin tilanteisiin (esim. joku seuraa, myrkytetään, petetään jne.)

Psykoosisairauksia

▶ Skitsofrenia

- ▶ yleensä nuorella aikuisiällä alkava vakava psykiatrinen sairaus
- ▶ ajattelun tai havaitsemisen vääristymät eli harhaluulot ja aistiharhat
 - ▶ aistiharhat tyypillisiä (erit.kuuloharhat)
 - ▶ harhaluulot (itsepäisiä, jäykkiä ja perusteettomia uskomuksia)
- ▶ tunneilmaisujen poikkeavuus tai latistuminen
- ▶ vainoharhat
- ▶ ajatustoiminnan häiriöt

▶ Skitsoaffektiivinen häiriö

- ▶ ilmenee sekä skitsofrenialle ominaisia psykoottisia oireita että vakava masennus- tai maniajakso

Yleisimmät psykoosilääkitykset

- ▶ **ns. perinteiset psykoosilääkkeet**
 - ▶ Haloperidoli (Serenase)
 - ▶ Perfenatsiini (Peratsin)
 - ▶ Tsuklopentiksoli (Cisordinol)
- ▶ **ns. toisen polven psykoosilääkkeet**
 - ▶ Risperidoni ja paliperidoni (Risperdal, injektio;. Risperdal consta, Xeplion, Trevicta)
 - ▶ Olantsapiini (huom.ZypAdhera- injektio)
 - ▶ Ketiapiini (Ketipinor ja Ketipinor depot / Seroquel prolong)
 - ▶ Aripipratsoli (Abilify, injektio: Abilify maintena. Hoidon alussa haittavaikutus ahdistuneisuus, kiihtyneisyys)
 - ▶ Klotsapiinin (Leronex, Froidir)
 - ▶ käyttöön mahdollisesti liittyvä vaarallinen agranulosytoosi
 - ▶ korkea kuume tai äkillinen kurkkukipu (labrat!)

Kuinka kohdata psykoottinen potilas

- ▶ Kaipaa rauhaa, ymmärrystä ja turvaa
- ▶ Tarvitsee aikaan ja paikkaan orientaatiota
- ▶ Eivät siedä monia samanaikaisia ärsykejä ja ahdistuvat helposti liiallisista tai voimakkaista ärsykeistä ja ohjeista
- ▶ Pyrkimys löytää puheyhteys ja yllä pitää sitä
- ▶ Pyritään löytämään yhteisymmärrys potilaan kokemasta huolesta
- ▶ Huomioitavaa traumataustan mahdollisuus - nais-mies asetelma
- ▶ Harhaluulojen taustalla on usein ahdistava, pelottava tai tavallisuudesta poikkeava kokemus
 - ▶ empaattinen ymmärtäminen
- ▶ Harhaluuloisuushäiriöstä kärsivällä on alttius tulkita ympäristön tapahtumat ja ihmisten eleet tavalla (*merkityselämykset* ja *suhteuttamisharhat*), joka tukee heidän uskojaan. Tuloksena ovat riitaiset väittelyt ja kaikkien osapuolten ärtyneisyys.
 - ▶ suhtaudu ymmärryksellä
 - ▶ Älä provosoidu

Case 1

- ▶ Täysin unettomia öitä takana 2 yötä
- ▶ Vaikeuksia ihmissuhteissa viime päivinä
- ▶ Syömättä ja lähes juomatta useamman päivän
- ▶ Itkua ja naurua sekaisin, puheet sekavia
- ▶ Kulkee ilman päämäärää pitkin kyliä, tuhlaa rahaa

- ▶ Perussairaus skitsoaffektiivinen häiriö

Case 1 toiminta

- ▶ Hoitava yksikkö saa omaiselta huolenilmaisun tilanteesta
- ▶ Oma työntekijä saa puhelinyhteyden asiakkaaseen ja löytää asiakkaan kylältä
- ▶ Tehty virka-apupyynnö hoitavan lääkärin taholta
- ▶ Oma työntekijä (potilaalle tuttu henkilö) saa pidettyä **puheyhteyden henkilöön**
- ▶ **Potilas huolissaan, kun ei ole nukkunut ja on sairaus, joka vaatii unta.**
- ▶ Potilas on aggressiivinen ja huutaa
- ▶ Ambulanssi paikalle, poliisi jää sovitusti ”piiloon”
- ▶ **Puheyhteys potilaan ja ensihoitajan välille saadaan rakennettua**
- ▶ Potilas saadaan puheella ambulanssin kyytiin: ”Autetaan sinua nyt ja pääset nukkumaan”

Case 2

- ▶ Puheet täysin sekavia ja epäselviä, todellisuuden taju kadonnut
- ▶ Arvaamaton ja aggressiivinen
- ▶ Potilas provosoituu hoitajan raskaudesta
- ▶ Läheinen vastustaa psykiatrasta sairaalahoitoa

- ▶ Perussairaus hebefreeninen skitsofrenia

Case 2 toiminta

- ▶ varmista oma **turvallisuus!**
- ▶ kerro kuka olet ja miksi olet paikalla = autan sinua (**aikaan ja paikkaan orientaatio**)
- ▶ ole rauhallinen ja puhuttele potilasta hänen käyttämällään etunimellä
- ▶ kerro, ettei ole mitään hätää.
- ▶ pyri saamaan **tilanne haltuun puhumalla** ja potilas toimimaan puheen välityksellä haluamallasi tavalla
- ▶ pyri saamaan potilaan **ympäristö** hyvin **niukaksi virikkeiltä**
- ▶ jos potilas rauhoittuu, puhu työkaverin kanssa säästä ja arjen asioista (**anna tilaa potilaalle**)
- ▶ jos potilas levoton, pyri vastaamaan hänen järkeviin kysymyksiin. Muutoin toista käytökselläsi ja sanoillasi, ettei potilaalla ole mitään hätää. (**turvallisuuden luominen**)

Mitä on itsetuhoisuus ja epävakaa persoonallisuushäiriö?

- ▶ **Itsetuhoisuus** on itsensä tahallista vahingoittamista tai halua vahingoittaa itseään. (määritelmä Wikipediasta)
 - ▶ voi liittyä psykooseihin
 - ▶ ”umpikujaan joutuminen” , ei tulevaisuuden näkymiä
 - ▶ ratkaisun/mielihyvän hakemista itseään vahingoittamalla
 - ▶ avunhuuto
- ▶ **Epävakaata persoonallisuutta** luonnehtii pitkäkestoinen tunteiden, ihmissuhteiden ja minäkuvan epävakaas sekä impulsiivinen toiminta.
 - ▶ Subjektiiivisesti yksilö kokee usein voimakasta tuskaa, jota hänen on vaikea kestää ja jonka kanssa hän siksi yrittää tulla toimeen usein epätoivoisin, impulsiivisin ja itsetuhoisin tavoin.
 - ▶ Tunneherkkyyttä on verrattu palovammapotilaan vereslihalla oloon: on kuin suojaava tunneiho puuttuisi, ja kaikki tuntuu sietämättömän voimakkaasti
 - ▶ Hyvin sensitiivisiä ympäröiville olosuhteille
 - ▶ Hylätyksi tai torjutuksi tulemisen pelko
 - ▶ Alttius kokea outoja, epätodellisia oloja tai epäluuloisia ajatuksia

Miten kohdata itsetuhoisin ja /tai persoonallisuushäiriöinen potilas

- ▶ puheyhteys
- ▶ aika ja paikka orientaatio
- ▶ kuulluksi tuleminen, ajan antaminen ja tilanteen selvittely rauhassa
 - ▶ Tartutaan potilaan tarjoamaan huoleen
 - ▶ Oman intuition kuuleminen
- ▶ puheyhteyden pitäminen ja yhteisymmärryksen löytäminen
- ▶ huolenilmaisu empaattisesti
- ▶ välttä provosoitumista
- ▶ vastuuttaminen ja määrätietoisuus

Huomioitavia lääkityksiä, kysyttävää potilaalta

- ▶ Olisi hyvä saada potilaalta tieto, mitä lääkkeitä hän on ottanut viimeisen vuorokauden aikana ja mihin kellon aikaan mitään?
- ▶ Onko hän käyttänyt lääkärin ohjeen mukaisesti lääkitystään päivittäin?
- ▶ Mitä Bentsodiatsepiineja ja kuinka paljon hän on käyttänyt viimeisen vuorokauden aikana?
- ▶ Masennuslääkityksistä erityisen huomion saa
 - ▶ VENLAFAXIN (Efexor depot)
 - ▶ jos lääke unohtunut ottamatta, siitä seuraa voimakasta ahdistuneisuutta, sähköiskun tunteita, pahoinvointia

Case 3

- ▶ Vihainen koko yhteiskunnalle ja kaikille ihmisille, jotka vastaan tulevat
- ▶ Potilaalla ”Kukaan ei auta”-kokemus
- ▶ Yhteiskunnan varaan joutuminen; taloushuolet, sairausloma
- ▶ Traumaattinen lapsuus
- ▶ Huutaa ja riehuu eri virastoissa ja kadulla. Poistetaan väkisin yleisistä tiloista vartijan toimesta. Virka-apu ei tavoita.

- ▶ Perussairaus harhaluuloisuushäiriö ja persoonallisuus häiriö

Case 3 toiminta

- ▶ Pyritään saamaan **puheyhteys** potilaaseen
 - ▶ ” Huomaan, että Sinulla on hätä. Voinko jotenkin auttaa?”
 - ▶ **Tartutaan potilaan tarjoamaan huoleen / hätään** kysymällä lisää ja kysymällä, mitä voisin tehdä, että tilanne helpottaa?
 - ▶ **Puheyhteyden pitäminen** ja **yhteisymmärryksen löytäminen**, miksi sairaalaan hyvä mennä
 - ▶ **ÄLÄ PROVOSOIDU!**

Case 4

- ▶ Kulkenut muutaman vuorokauden päämäärättömänä pitkin metsiä
 - ▶ Yrittänyt tappaa itsensä palelluttamalla ja intoksikaatiolla
 - ▶ Tuijottaa eteensä ja ei vastaa kysymyksiin
 - ▶ Puhelimeen ei saada yhteyttä
 - ▶ Perheen äiti
-
- ▶ Psykoottinen masennus, epävakaa persoonallisuushäiriö ja dissosiaatiohäiriö

Case 4 toiminta

- ▶ **Potilaan aikaan ja paikkaan orientaatio** (kerro kuka olet, tieto: autetaan)
- ▶ **Sanoitetaan:** Turvallisuuden luominen, peruselintoimintojen takaaminen
- ▶ Taustatietojen hankinta, myös mikä lääkitys käytössä ja milloin viimeksi käyttänyt
- ▶ Kartoitetaan potilaan toive avusta, **vastuutetaan** empaattisesti, mutta **määrätietoisesti** oman toiveen suuntaisesti hoidon toteuttamiseen
- ▶ Kysytään lupa omaiselle ilmoittamisesta, että potilas löytynyt ja saa apua
- ▶ Lastensuojeluilmoituksen tekeminen!

Lähteet:

- ▶ Terveysportti
- ▶ Wikipedia
- ▶ <https://www.mielenterveystalo.fi/>

KIITOS MIELENKIINNOSTA



psykiatrinen sairaanhoitaja Minna Salonen

25.11.2019

19