

Bilaga 4

Sammanfattning: detta behöver du komma ihåg om olika tillstånd

Här finner du en sammanställning av alla kom-ihåg i denna bok, ifall du snabbt vill kolla upp vad du ska göra vid ett visst tillstånd.

Observera att det finns förklaringar och mer information om varje tips i respektive kapitel. Det finns ingen garanti att allt blir lätt om du använder dessa tips men du minimerar risken att det blir konflikter och har god chans att kunna hjälpa patienten.

Allmänna tips om bemötandet

- Tala tydligt och inte för komplicerat.
- Ge patienten tid att svara.
- Lyssna aktivt, visa att du har förstått henne genom att exempelvis upprepa det viktigaste i det hon har sagt.
- Försäkra dig om att patienten har förstått det ni pratat om.
- Ge patienten den viktigaste informationen skriftligt, eller ge ett journalutdrag.
- Fråga patienten om hon kan utföra det ni har kommit överens om, anpassa om det känns för svårt för patienten.
- Fråga om patienten behöver mer hjälp än det hon får av dig.
- Sammanfatta viktig information i slutet av samtalet.

Kom ihåg om stress och utmattning

- Ge gärna information till patienten om vad som händer i kroppen vid stress och ångest. Det avlastar om man vet att man reagerar som andra människor i samma situation.
- Ta hänsyn till att minnet är särskilt påverkat vid utmattning.
- Tipsa om egenvård med oxytocinhöjande beteendeaktivering.
- Du kan dela ut patientinformationen om första hjälpen vid stress och ångest (bilaga 1).
- Fråga stressade patienter om de upplever nedstämdhet/suicidalitet (använd gärna suicidtrappan som beskrivs i kapitlet om depression).
- Var försiktig med sjukskrivning som enda åtgärd – kombinera gärna med annan behandling.

Kom ihåg om ångest

- Ge gärna information om ångest till patienten, hur ångest påverkar kroppen, och hur patienten kan sluta undvika, för att minska ångesten.
- Tipsa om egenvård med oxytocinhöjande beteendeaktivering.
- Vid specifika fobier: hjälp med exponering eller remiss till någon som kan exponera.

Kom ihåg om depression

- Tipsa om egenvård med oxytocinhöjande beteendeaktivering.
- Gör alltid en suicidbedömning enligt suicidtrappan.
- Kontakta psykiatrin om suicidtankar yttras, lämna i så fall inte patienten ensam.

Kom ihåg om postpartumdepression

- Gör alltid en suicidbedömning enligt suicidtrappan.
- Kontakta psykiatrin om suicidtankar yttras, lämna i så fall inte patienten ensam.
- Normalisera ofrivilliga tankar och förklara att dessa kommer att försvinna när man har fått behandling.
- Bekräfta att patienten kommer vara en bra förälder trots sin förlösningsdepression.
- Uppmuntra till anknytningsbeteenden även om föräldern inte känner för det.
- Stöd i att kvinnan ofta behöver faktisk avlastning.

Kom ihåg om bipolär sjukdom

- I den depressiva fasen: Se bemötande vid depression.
- I den maniska fasen: Skydda från att skada sig själv, kontakta psykiatrin vid risk.
- Fråga om patienten medicineras och har tagit sin medicin.
- Se till att patienten äter, dricker och sover.
- I fasen utan symtom: Var beredd på snabba skiften.
- Nya faser i sjukdomen kan utlösas av stress och traumatiska händelser.

Kom ihåg om borderline/ emotionellt instabilt personlighetssyndrom

- Ge trygghet genom att från början vara tydligt med ramarna för er kontakt.
- Ge vård på ett sätt som också andra kollegor kan ge så att patienten inte har överdrivna förväntningar vid personalbyten.
- Prata med kollegorna om att ni har en patient med EIPS eller misstanke om EIPS.
- Ha en tydlig gemensam linje i teamet för bemötandet av patienter med EIPS.
- Var medveten om att du kanske hjälper patienten mest genom en remiss till en adekvat terapi och att du inte kan lösa alla hennes problem under några få vårdtillfällen.
- Var i akuta situationer noga med att en personal har en god arbetsallians med patienten och att denna person kan vara med under hela den akuta situationen.
- Ta hand om din och kollegornas stressreaktion efter belastande kontakter med patienter. Använd gärna oxytocinhöjande aktiviteter.
- Smärtlindra tidigt och frikostigt på grund av patientens ofta bristande smärthanteringsförmåga.
- Boka ett tidigt efterbesök på BVC för att hjälpa med de känslomässiga reaktionerna på att behöva sätta barnets behov först. Var uppmärksam om patienten inte verkar kunna det.

Kom ihåg om psykossjukdomar

- Bemöt patienten som den vuxna personen hon är, med rätt till delaktighet och autonomi.
- Fråga patienten vilka varningssignaler man behöver vara medveten om när man möter henne och vilken handlingsplan som finns.
- Undvik om möjligt stress.
- Smärtlindra tidigt och frikostigt under förlossningen, men var försiktigt med lustgas.
- Ta hänsyn till möjlig depression och kognitiv nedsättning.
- Ge viktig information skriftligt och helst också till anhöriga.
- Skydda patienten från att skada sig själv om den risken finns, till exempel genom att inte lämna patienten ensam.

- Se till att patienten tar sin medicin, äter, dricker och sover.
- Skov av aktiva symtom kan utlösas av stress och traumatiska händelser.

Kom ihåg om postpartumpsykos

- Som ovan vid psykos samt:
- Ge stöd i att fullfölja behandlingen tills patienten är fullständigt symptomfri.
- Samarbeta tätt med psykiatrin.
- Ge stöd till anhöriga.
- Främja anknytningen så långt som möjligt.
- Glöm inte att hjälpa till med mjölkflödet innan kvinnan får ont ifall hon separeras från sitt barn.

Kom ihåg om posttraumatisk stress

- Inte återberätta det som hände för ofta, risk för retraumatisering. Berätta en gång. Om det behövs flera gånger, hjälp patienten att byta fokus.
- Vid känd diagnos: samarbeta med behandlande psykolog/psykiater.
- Lyssna noga när patienten sätter gränser.
- Ge en lugn miljö, skydda från höga ljud, skrik etc.
- Om möjligt: ha kontinuitet i vården.
- Var medveten om att stress/smärta kan retraumatisera. Vid stress och smärta behöver patientens resurser ökas genom till exempel närvaro av anhöriga eller oxytocinhöjande aktiviteter.

Kom ihåg om ätstörningar

- Gör en noggrann anamnes: är symtomen fortfarande aktuella eller hotar att komma tillbaka? Eller har kvinnan varit symptomfri i många år och känner sig frisk?
- Symtomfria kvinnor har ofta en psykisk skörhet kvar, och behöver följas upp särskilt noga efter stress och trauma.
- Vid aktiv ätstörning behövs samarbete med ätstörningsvården.
- Ge stöd vid stress och ångest, till exempel med oxytocinhöjande aktiviteter.
- Var särskilt uppmärksam vid svårt graviditetsillamående: noggrann och fördomsfri differentialdiagnos behövs mellan återfall i ätstörning och hyperemesis.

Kom ihåg om adhd

- Ge så lite stimuli som möjligt.
- Var helst en person i rummet åt gången.
- Kommunicera med varandra utanför rummet om det är ett ämne som kan göra patienten orolig, inte i patientens närvaro.
- Be inte patienten att lugna sig – det kan de kanske inte själva.
- Lugna omgivningen så lugnar patienten sig.
- Ge enkla, korta instruktioner. Berätta vad som kommer att hända ett steg framåt.
- Undvik personalbyten/förändringar om möjligt.
- Vid aggressivitet: hämta hjälp och se till att patienten har det så lugnt som möjligt.
- Ta hänsyn till en eventuell ökad smärtekänslighet, smärtlindra tidigt och frikostigt, särskilt under förlossningen.

Kom ihåg om autismspektrumtillstånd

- Skapa trygghet, till exempel genom att underlätta för patienten att följa sina rutiner.
- Var rak och ärlig.
- Försök att informera dig om en person med autism har ritualer som skapar trygghet, följ eller underlätta för dem.
- Fråga en person med asperger/autismspektrumtillstånd hur hon vill bli bemött.
- Ett nej är ett nej och ett ja är ett ja. Övertala helst inte.
- Använd inget bildspråk, uttryck dig gärna konkret.
- Räkna inte med att patienten kan skapa relationer.
- Förklara oskrivna regler.
- Undvik skämt och ironi.
- Kontrollera att patienten har förstått dig rätt.
- Var tydlig vid möten: hur länge mötet ska hålla på, ha gärna en färdig agenda, lämna gärna skriftlig information.

Kom ihåg om utvecklingsstörning - intellektuell funktionsnedsättning

- Ge information långsamt och tydligt, gärna skriftligt.
- Ge information också till anhöriga/gode man/förvaltare.
- Guida steg för steg och med konkreta ord om kvinnan ska göra någonting.
- Försök att ha en frisk förtroendeperson med under samtalen, gärna också under förlossningen. OBS! Partnern har ofta samma problem.
- Information till BVC och socialtjänst kan behövas, ha samverkansmöten.
- Ge konkreta, enkla råd; inte flerstegsråd eller -frågor.
- Försök främja autonomi där det går.
- Gärna god smärtlindring vid förlossningen, eftersom stress- och smärthantering kan vara svårt.
- Vid alla former av utvecklingsstörning: boka ett tidigt efterbesök på BVC för att stödja i det praktiska och med anknytningen.

Kom ihåg om sorgereaktioner

- Tipsa om egenvård med oxytocinhöjande beteendeaktivering.
- Kontakta psykiatrin om sorgen är komplicerad och inte avtar efter 6–12 månader, eller om suicidtankar yttras, lämna i så fall inte patienten ensam.
- Förklara sorgeprocessen och ge stöd i att ge plats åt sorgen utan att den tar över livet.