

Case 1

Pasient har vært innlagt i en uke med psykosesymptomer. Pasient har så langt nektet å ta medisiner frivillig. Ved snakk om medisiner har pasient blitt høylytt, fysisk nærgående, og har ved noen anledninger kommet med trusler om å utøve vold mot personalet. Pasient er fysisk sterk, og har tidligere trent kampsport. Nå er det bestemt at pasient skal tvangsmediseres med injeksjon. Pasient befinner seg på skjermingspost med to miljøkontakter.

Hvordan vil dere gå frem for å løse dette på en trygg måte?

Instruksjoner til markør:

Hever stemmen. Oppfører seg fysisk og verbalt truende. Går ikke til angrep før personalet eventuelt går inn fysisk. Gjør da så mye motstand at han ender opp i belter.

Læringsmål: planlegging og gjennomføring av intervensjon

Case 2

Pasient er innlagt for risikovurdering og diagnostisering. Tentativ diagnose er innenfor autismespekteret. Er vurdert til å ha høy suicidfare, og har KO grunnet dette. Pas. har ikke tillatelse til oppbevare skolisser, belter, snorer o.l. på eget rom. Pas. har ved noen tilfeller reagert med slag, spark, spyting og kloring ved grensesetting. Etter utgang i hagen har han nektet å levere fra seg skoene (med lisser) og gått inn på rommet og lukket døren.

Hva gjør dere? Hvilke hensyn bør man ta?

Læringsmål: planlegging og gjennomføring av intervensjon, kommunikasjonsmessige hensyn

Case 3

Pasient med alvorlig selvskadingsproblematikk. Etter måltid mangler det bestikk fra spisestuen, og det er mistanke om at bestikket befinner seg på pasientens rom. Pasient har tidligere reagert med å angripe personalet når hun hindres i å utføre selvskading. Pasient har tidligere blitt utsatt for seksuelle overgrep, og har uttalt at hun foretrekker belteseng fremfor fastholding.

Hvordan løser dere situasjonen?

Læringsmål: planlegging og gjennomføring av intervensjon, refleksjon rundt tvangsbruk, rutiner for ransaking av rom, kommunikasjonsferdigheter

Case 4

Pasient kommer tilbake fra aleineutgang. Ved mottak mistenker du at pasienten er ruset. Pasient nekter for å ha inntatt rusmidler, hever stemmen og krever å slippes inn i posten umiddelbart. Dere befinner dere i yttergang (ved metalledetektor). Pasient har ikke tidligere brukt rusmidler under aktuell innleggelse, men har en historikk på å ruse seg på alkohol, cannabis og amfetamin. Pasient har ikke brukt vold under aktuell innleggelse, men det antas at pasient kan bli destabilisert ved inntak av rusmidler.

Mulige hjelpemidler: alkometer, urinprøve

Til vurdering: Hva skal til for at du kontakter faglig ansvarlig? Trengs det vedtak? Skal pasienten slippe inn i avdeling?

Læringsmål: mottaksrutiner

Case 5

Pasient med selskadingsproblematikk. Pasient har sagt at hun er sliten, og vil gå på rommet for å hvile seg. Ved neste tilsyn går pasienten i ring på rommet, og du klarer ikke å oppnå verbal kontakt. Pasient har tidligere skadet seg selv ved å dunke hodet i veggen, dørkarmer og andre harde kanter. Pasient har tidligere utagert mot personalet med slag, spark, biting og forsøk på kvelertak når personalet har hindret pasient i å skade seg selv.

Hvordan vil dere gå frem?

Alternativt Rollespill

(Instruksjoner til markør:

Responderer ikke på tiltale, gjør etter hvert forsøk på å dunke hodet i veggen, angriper personalet hvis de forsøker å stoppe henne)

Case 6

Pasient med paranoid schizofreni. Har over tid ikke møtt opp til depotmedisinering, og er innlagt på PAM med kraftig forverring av tilstand. Pasienten er overbevist om at overlegen jobber for KGB og at vedkommende er ute etter å ta livet av pasient. Pasient vil ikke forholde seg til noen medisiner da han mener de inneholder gift. Det er nå bestemt at pasient skal medisineres med tvang. Pasient har tidligere ved noen anledninger brukt vold for å forsvare seg når han opplever seg truet. Pasient befinner seg nå på skjermingspost.

- *Hva kan skje?*
- *Hvorfor kan dette skje?*
- *Hvordan vil dere løse situasjonen?*

Alternativ Rollespill

Instruksjoner til markør:

Fremstår mistroisk, men ikke fiendtlig. Hever stemmen når personalet bruker ord som medisiner, psykose og schizofreni. Går ikke til angrep, men gjør moderat motstand dersom personalet går inn for å ta fysisk kontroll.

Læringsmål:

hvordan gi en dårlig nyhet, deeskalering, planlegging og gjennomføring av intervensjon

Case 7

Pasient med dyssosial personlighetsforstyrrelse og mistanke om psykose. Har tidligere kun brukt vold mot helsepersonell når han er ruset. Pasient har nå ruset seg på alkohol og amfetamin, og det er besluttet at pasient skal forflyttes til skjermingspost. Pasient er uenig med beslutningen.

- Hvordan planlegge intervensjonen?
- Hvordan møte situasjonen?
- Hvilke hensyn bør man ta?

Alternativt rollespill

Instruksjoner til markør:

Er verbalt svært ufin, verbalt truende og etter hvert fysisk truende. Går ikke til angrep, men gjør kraftig motstand idet personalet går inn for å ta fysisk kontroll.

Læringsmål: stressmestring (å bli utsatt for sjikane og aggresjon), deeskalering, kommunikasjonsferdigheter, planlegging og gjennomføring av intervensjon

Case 8

Etter trening i gymsal har pasient låst seg inne på toalett i garderobe. Pas. har historikk med alvorlig selvskading, og har ved noen anledninger utøvd alvorlig vold mot personalet når de hindrer henne i å skade seg selv. Du vet at toalettet der pasient har låst seg inn inneholder bl.a speil og lysstoffrør. Døren kan ikke låses opp fra utsiden med nøkkel, men kan åpnes ved hjelp av riktig verktøy.

Hva kan skje?

Hvorfor kan dette skje?

Hvordan planlegge

Instruksjoner til markør:

Er bevæpnet med skarp gjenstand. Er ikke verbalt kontaktbar (dissosierer). Simulerer å kutte seg på armene med skarp gjenstand, og truer alle som nærmer seg med samme gjenstand. Kommer ikke ut fra toalettet frivillig.

Læringsmål: planlegging og gjennomføring av intervensjon, kommunikasjonsferdigheter, førstehjelp (dersom pasient har skadet seg alvorlig)

Case 9

Pasient har vært på permisjon og kommer ikke tilbake til avtalt tid. Når pasient til slutt kommer tilbake til avd. nekter han å gå gjennom metalldetektor, og motsetter seg at personalet går gjennom bagasjen hans (en sekk, samt jakke med lommer). Du mistenker ikke umiddelbart at pasient er ruset, men det kan heller ikke utelukkes. Pas. har diagnose paranoid schizofreni, og har tidligere bevæpnet seg når han mener at noen er ute etter ham.

Til vurdering: Hva skal til for at du kontakter faglig ansvarlig? Trengs det vedtak, og hvem skal eventuelt fatte det? Skal pasienten slippe inn i avdeling?

Instruksjoner til markør:

Motsetter seg verbalt at personalet går gjennom hans eiendeler. Går ikke frivillig gjennom metalldetektor. Er verbalt ufin, men utagerer ikke. Har gjemt farlige gjenstander i sekk og/eller lommer.

Læringsmål: mottaksrutiner, kommunikasjonsferdigheter

Case 10

Du observerer at pasient heller håndsprit i kaffekoppen sin før han går inn på rommet. Når du oppsøker pasient på rommet for å ta dette opp med ham nekter pasient for å være full, men har noe ustø gange og snakker utydelig.

- Hvilke hensyn bør man ta?
- Hvordan vil dere planlegge intervensjonen?

Instruksjoner til markør:

Ert verbalt ufin. Går ikke til fysisk angrep, men nekter å være med frivillig til skjermingspost.

Læringsmål: planlegging og gjennomføring av intervensjon, kommunikasjonsferdigheter

Case 11

Pasient har barrikadert seg på eget rom. Personalet klarer ikke å åpne døren, men kan høre at pasient raserer rommet og snakker usammenhengende med seg selv. Pasient er diagnostisert med paranoid schizofreni, og har nylig vært deprimert. Pasient har tidligere bevæpnet seg når han føler seg truet. Det er ikke vurdert om pasienten er suicidal.

- Hvordan vil dere gå frem for å løse situasjonen?

Case 12

Pasient skal bli informert om redusert utgangsnivå grunnet økning av psykotiske symptomer. Pasient har ved noen anledninger utagert ved avslag og negative beskjeder, og tåler spesielt dårlig å bli snakket til på en «streng» eller autoritær måte. Pasient er tom for røyk og har planlagt tur til butikken. Hvordan vil du gå frem for å formidle beskjeden på en trygg måte?

- Hvordan vil dere planlegge samtalen?
- Hvilke hensyn bør man ta?

Instruksjoner til markør: blir høyløst, beskylder personalet for å holde ham innesperret mot sin vilje, lar seg snakke ned etter noe tid

Læringsmål: hvordan gi en dårlig nyhet, deeskalering, møte følelser med følelser

Case 13

Pasient skal på permisjon til familie. Pasient har tidligere misbrukt alkohol, cannabis og amfetamin, men har nå vært rusfri en lengre periode. Det rapporteres at pasient har snakket om rusmidler i fellesmiljøet, og dere er bekymret for om pasient ønsker å ruse seg under permisjon. Du vil gjennomføre en samtale med pasient for å undersøke om det er grunn til å være bekymret, og evt. vurdere om permisjon bør avlyses på det nåværende tidspunkt.

- Dere skal planlegge samtalen?
- Hvem bør lede samtalen?
- Hvilke situasjoner kan man planlegge for?

Instruksjoner til markør: Er til å begynne med tildekkende og unngår å svare direkte på spørsmål. Innrømmer etter hvert å tenke på rus, men nekter for å ha planer eller ønske om å ruse seg.

Læringsmål: kommunikasjonsferdigheter, kommunikasjonsmodell

Case 14

Du skal formidle til pasient at planlagt permisjon avlyses grunnet mistanke om at pasient planlegger å ruse seg.

Dere skal planlegge samtalen

- *Hva kan skje?*
- *Hvorfor*
- *Hvordan kan vi møte situasjonen best mulig forberedt?*

Instruksjoner til markør: hever stemmen, truer personalet og uttrykker fortvilelse. Oppfører seg ikke på en sånn måte at det er nødvendig å intervenere fysisk. Lar seg roe ned ved bruk av deeskaleringsteknikker.

Læringsmål: hvordan formidle dårlige nyheter (forberedelse og gjennomføring), kommunikasjonsmodell, deeskalering, møte følelser med følelser

Case 15

Alle i gruppen skal fortelle 1-2 historier fra egen praksis hvor du opplevde et møte med aggresjon eller vold

- *Hva skjedde?*
- *Hva var grunnen til at det skjedde?*
- *Hvordan opplevde du/personalet situasjonen?*
- *Hvordan tror du pasienten opplevde situasjonen?*
- *Hva lærte du av situasjonen?*
- *Kunne situasjonen vært unngått? Hvordan?*

Gruppen velger deretter ut 2-3 historier de ønsker å fortelle i plenum i etterkant