

SCENARIO 3 - Selvmordsforebygging

Kategori

Egne ansatte

Tema

Psykisk helse

Læringsmål

- Observere tegn på selvmordsfare
- Tiltak ved forhøyet selvmordsfare
- Intervallobservasjon

Hendelsesforløp i scenarioet

- Pasienten sitter på rommet sitt på avdelingen.
- Pasienten er svært nedfor, opplever sterk grad av meningsløshet og håpløshet.
- Personalet kommer inn til pasienten for en samtale.

Deltagere

1 personale, 1 pasient. Resten av gruppen er observatører.

Pasientbeskrivelse for fasilitator og markør

Eva Evensen, 34 år. Hun er innlagt for første gang på en akuttpsykiatrisk avdeling. Hun har akkurat forsøkt å ta livet sitt med tabletter, men overlevde. Sterkt preget av hendelsen, ser ikke håp og mening i sin situasjon.

Symptomer: Hun er svært nedfor, sitter fremoverbøyd med hodet i hendene og gir lite blikkontakt. Det tar lang tid for henne å svare på spørsmål. Hun tar ikke initiativ til samtale. Gjentar at alt er håpløst og ser ingen vei ut av den situasjonen hun er i nå. Pasienten er lite meddelsom.

Informasjon til kursdeltagere

Eva Evensen, 34 år. Hun er innlagt for første gang på en akuttpsykiatrisk avdeling. Frivillig innleggelse. Hun har akkurat forsøkt å ta livet sitt med tabletter, men overlevde. Sterkt preget av hendelsen, ser ikke håp og mening i sin situasjon.

Symptomer: Svært nedstemt, mimikkløs.

Vurdering/ tiltak: Det er gjennomført en selvmordsrisikovurdering ved innkommst som konkluderer med moderat forhøyet selvmordsrisiko. Eva har intervallobservasjon hvert 15. minutt/1. time ved søvn, og utgang med følge.

Eva ble tatt imot på slutten av dagvakt. Du kommer på kveldsvakt 2 timer etter at Eva ble tatt imot.

Tilleggsopplysninger

Eva er jusstudent på 4. året, bor på hybel. Far død i suicid, kun sporadisk kontakt med mor. To yngre søsken som hun har god kontakt med. Har en studievenninne.

Forslag til hjelp

Drøfte med kollegaer

Utstyr

Bord

To-tre stoler.

Forberedelser

- Markør forbereder egne utsagn og væremåte.
- Markør avtaler med fasilitator ønsket grad av nedstemthet og kontaktbarhet, forløpet i scenario, og hvilke tiltak som skal føre fram til læringsmålet i situasjonen.
- Private pasientklær
-

Pasientsituasjon	Mulige tiltak	Hva skjer videre?	Observasjoner
<p>Ved scenariostart</p> <p>Pasienten sitter på rommet, personalet kommer inn. Pasienten ser ned, gir ikke blikkontakt, Har en litt avvisende kroppsholdning.</p>	<p>Personalet hilser på pasienten.</p> <p>Personalet forteller pasienten at hun vet hvorfor Eva er innlagt.</p>	<p>Personalet stiller åpne spørsmål som inviterer pasienten til å fortelle.</p>	<p>Hva gjøres for å skape en tillitsfull allianse? Hvordan stilles spørsmålene? Hva spørres det om? Hvor er personalets fokus i samtalen, hvilken informasjon kommer fram?</p>
<p>Underveis</p> <p>Pasienten forteller i små stavelser litt om sin opplevelse av sin situasjon. Men forteller ikke om suicidale tanker før personalet stiller konkrete spørsmål.</p>	<p>Personalet anerkjenner pasientens fortelling, «jeg er glad for at du fortalte meg din historie», «nå forstår jeg mer av hva du har vært gjennom», etc.</p>	<p>Pasienten gir blikkontakt og forteller mer. Hun forteller at hun ønsker å dø.</p>	<p>Konkrete setninger som anerkjenner pasientens historie. Kroppsspråk, type spørsmål og tydelig på at det er pasientens beskrivelser som er av betydning for denne samtalen. Gjør tiltak ut fra din vurdering av situasjonen.</p>
<p>Avslutningsvis</p> <p>Pasienten sier at hun vil være på rommet alene og hvile seg.</p>	<p>Dialogen avrundes.</p>	<p>Personalet gjør en vurdering av aktuelle tiltak.</p>	<p>Oppsummering</p>

Emner som kan berøres under debriefingen	Emner som kan berøres under debriefingen	Egne notater
Samhandling med pasienten: <ul style="list-style-type: none">- Klarer personalet å bruke informasjonen pasienten gir som grunnlag for neste spørsmål?- Hvordan forstår personalet pasientens situasjon- Hva har pasienten behov for?- Hvilke tiltak vurderer du som aktuelle?- Timing	Observasjon av suicidalitet: <ul style="list-style-type: none">- Hvilke tegn på suicidalitet ser du?- Hva er riktige tiltak når man møter pasienter med økt suicidalitet?- Hvordan forstår man intervallobservasjon?- Når kontaktes ansvarlig behandler/vakt-havende lege?	Rollefordeling