

Lennart 45 ÅR

På den psykiatriska jourmottagningen där du arbetar söker Lennart med remiss från medicinakuten efter ett epileptiskt anfall. På remissen framgår att han har problem med ångest, depressivitet och för hög alkoholkonsumtion. Du och jourläkaren skall gemensamt prata med Lennart. När ni kommer in till Lennart är han något oklar, svettig och hög puls. Vid fördjupad anamnes anger han att han konsumerar 1-2 flaskor vin varje dag och 30 mg Stesolid sedan 7-8 år tillbaka. De senaste 2 åren behöver Lennart en återställare på morgonen. Vidare anger han att frun gick ifrån honom i förrgår. Han säger att livet känns meningslöst. Jourläkaren konstaterar att patienten har ett alkoholberoende, är abstinent och är i kris efter att frun gått ifrån honom och föreslår inläggning men han vill inte lägga in sig. Du försöker att övertala honom att stanna några dagar men han kan inte övertalas.

1. Bör patienten läggas in? Motivera. (2 p)
2. Vilka är förutsättningarna för tvångsvård enl. LPT ? (5 p)
Skall LPT övervägas?
3. Ange minst 4 olika indikationer för sluten psykiatrisk vård vid abstinens (4 p).
4. Ge förslag på farmakologiska behandling i abstinens fas. Motivera (3 p).
5. Varför uppkommer Wernicke - Korsakffs syndrom? Behandling? (2 p)
6. Ange och beskriv minst fyra cerebrala komplikationer vid alkoholberoende (4 p)

Max 20 p

Övrig frågor

9. Diskutera fördelar och nackdelar med Metadon/Subutexbehandling (6 p)
- 10 Beskriv minst fyra negativa konsekvenser ur ett psykiatriskt perspektiv vid cannabisanvändning (4 p)

Max 10 p

Johanna 27 år

Johanna söker på psykiatrisk mottagning på remiss från familjerådgivningen. Hon arbetar som revisor på en revisionsfirma, är gift sedan 3 år och äktenskapet är barnlöst. Makarna sökte familjerådgivningen på grund av att äktenskapet är formellt med ett dåligt fungerande samliv. Av remissen framgår att Johanna under samtalen uppfattades vara känslomässigt sval, ha svårt för att fatta beslut och hon grubblade mycket när makarna skulle prioritera vad de skulle göra tillsammans för att förbättra samlivet. Familjerådgivarna upplevde att de inte kunde hjälpa makarna då de misstänkte att Johanna var deprimerad och remitterade patienten med frågeställning depression.

Vid den psykiatriska anamnes upptagningen framkommer inte några belägg för depression. Däremot framkommer det att Johanna är väldigt engagerad i sitt arbete, vilket innebär att det inte finns någon tid över för fritidsaktiviteter och umgänge med maken. Som skäl anger hon att hon älskar sitt arbete. Maken är irriterad på Johanna för att han upplever att hon är väldigt ordningsam och gör upp listor på saker som ska göras. Listorna blir långa och oftast blir uppgifterna inte gjorda. En annan sak som irriterar maken är Johanna har svårt för att göra sig av med saker, då det leder till att lägenheten är full av saker och man har svårt att hitta saker man behöver. Vidare framkommer att arbetskamraterna är irriterade för att hon har svårt att hålla "dead line" för olika arbetsuppgifter. Som försvar till detta anger att arbetsuppgifterna måste bli helt perfekta. För Johanna är dessa beteenden naturliga och hon säger att hon haft dem sedan hon gick i gymnasiet.

1. Vilken diagnos är mest sannolik? Motivera. (5 p)

2. Diagnosen personlighetsstörningar fördelas i tre olika kluster. A, B och C (12p)
i DSM - IV.

Vilka personlighetsstörningar ingår i de övriga två
(utöver kluster i fråga 1) och vad kännetecknar dessa två kluster?

3. Beskriv faktorer hos patienten som har betydelse för behandlingsarbetet och
skall beaktas. (5p)

4. Vilka är behandlings målen vid personlighetsstörning? (6 p)

(28 p)

Diana 31 år

Vårdpersonalen på den slutna psykiatriska vårdavdelningen kallar på bakjouren och blir glada när läkaren kommer till avdelningen. "Här har vi en patient för dig" sa den ansvariga sjuksköterskan. Hon syftade på det "ylande" från en patient som hördes över hela avdelningen. Till sin förvåning upptäckte läkaren att det handlade om Diana, en av hans öppenvårdspatienter som hade klarat sitt ganska bra på sistone. Men tydligen hade hon snabbt blivit suicidal efter att hennes pojkvän (som misshandlade henne) hade bestämt sig för att "deras förhållande inte fungerade längre". När läkaren kom in i rummet satt Diana på sängen. I famnen höll hon ett stort gosedjur. Hennes handleder var bandagerade efter skärsår. Diana, som vanligtvis var en kompetent och intelligent ung kvinna var otröstlig. Diana är inlagd på HSL. (Fritt efter EmmelkampPMG & Kamphuis JH: Personlighetsstörningar, Studentlitteratur 2009)

1. Vilken diagnos är aktuell? Motivera! 2 p
2. Vad krävs för att vårdformen skall konverteras till LPT från HSL. 2 p
3. Hur går en konvertering till rent formellt? 4 p
4. Vad är syftet med att arbeta med en mindfulness metod. 3 p
5. Som specialistsjuksköterska utan psykoterapiutbildning (steg I + II) så arbetar du oftast med stödsamtal. (enl kursbok av Herlofson)
 - A. Vilket fokus har denna metod ? 2p
 - B. Vad skall du som specialistsjuksköterska beakta/bedöma innan behandlingen påbörjas? 3p
6. Psykoterapi i form av KBT (DBT vid instabil personlighetsstörning) är rekommenderat vid personlighetsstörning före psykodynamisk inriktade terapier.
 - A. Varför är KBT/DBT att föredra vid personlighetsstörning?
 - B. Vad kan tala emot en psykodynamisk terapi. 5 p

(21 p)