

Persoonaltaan epävakaaan potilaan hoidon haasteet

Epävakaaan potilaan tunnistaminen vastaanotto-tilanteessa

Timo Rajala
Psykiatrian ja yleislääketieteen el
Ylilääkäri, E-P hva



- Ei sitoumuksia
- Lähdemateriaalina Käypähoitosuositus (2020)

Yleistä persoonallisuushäiriöistä

- Persoonallisuushäiriöt ovat syväälle juurtuneita ja pitkäaikaisia käyttäytymismalleja
- Ilmenevät joustamattomina käyttäytymisvasteina hyvin monenlaisissa elämäntilanteissa
- Ovat kehityksellisiä tiloja, jotka alkavat nuoruudessa ja jatkuvat aikuisuudessa
- Diagnoosikynnyksen allekin jäävät piirteet voivat aiheuttaa merkittävää kärsimystä ja vaativat hoitoa



Kohtaamiset terveydenhuollossa

- Epävakaasta persoonallisuushäiriöstä kärsivät käyttävät paljon terveydenhuollon palveluja
- Kontaktit ovat pääosin somaattisten sairauksien ja somaattisten oireiden vuoksi
- Lisäksi ilmenee mieliala- ja ahdistuneisuusongelmia, ongelmia päihteiden käytön kanssa sekä syömishäiriöitä
- Jatkohoidon suunnittelun osalta olisi tärkeä tunnistaa mahdollinen tunne-elämän epävakaas



Oirekuva DSM-IV pohjautuen

- Kiihkeitä yrityksiä välttää todelliselta tai kuvitellulta hylätyksi tulemiselta
- Epävakaita ja intensiivisiä ihmissuhteita, joita luonnehtii äärimmäisen ihannoinnin ja vähättelyn vaihtelu
 - Ovat herkkiä aistimaan vihjeitä hylkäämisestä
 - Huomio kohdistuu ylimitoitetusti muiden ihmisten mielentiloihin tai reaktioihin
 - Yritykset tulla todeksi otetuiksi omine tunteineen voivat olla intensiivisiä ja epätoivoisia
 - Näkyy vastaanotolla sekä kuormittaa järjestelmää

Oirekuva DSM-IV pohjautuen 2

- Identiteettihäiriö: merkittävästi ja jatkuvasti epävakaa minäkuva tai kokemus itsestä
 - Alhainen itsearvostus. Ankarat itsekritiikki ja itsesyytökset
 - Vaikeus kokea itseään jatkumona. Aikaisemmat kokemukset eivät tasapainota nykyistä
- Impulsiivisuus ainakin kahdella potentiaalisella itselle vahingollisella alueella
 - Haetaan nopeaa helpotusta oloon – kielteisten tunteiden vähentyessä ja positiivisten lisääntyessä
 - Arjen tylsät rutiinit ovat vaikeita

Oirekuva DSM-IV pohjautuen 3

- Toistuva itsetuhoinen käytös, siihen viittaavat eleet tai uhkaukset tai itsensä viiltely ym vahingoittaminen
 - Itseä vahingoittava käytös. Kipu vaimentaa kestäättömiä tunteita
- Affektien epävakaus, joka johtuu mielialan merkittävästä reaktiivisuudesta
 - Perusmieliala voi olla dysforinen tai jotkut ovat vihaisia suuren ojan ajasta
 - Alttius reagoida pieniinkin ärsykkeisiin.
 - Tunteet vaihtelevat nopeasti ääri laidasta toiseen (masennus, ahdistus, viha)
 - Näkyy psykiatrisissa oiremittareissa

Oirekuva DSM-IV pohjautuen 4

- Krooniset tyhjyyden tunteet
- Asiankuulumaton, voimakas suuttumus ja vaikeus kontrolloida suuttumusta
- Hetkellinen stressiin liittyvä paranoidinen ajattelu tai vakava dissosiativinen oireilu

Miksi tärkeä tunnistaa

- Jatkohoidon suunnittelun osalta olisi tärkeä tunnistaa mahdollinen tunne-elämän epävakaus
- Diagnoosin asettaa psykiatri. Konsultaatio mahdollisuus ja toimiva hoitopolku tärkeitä
- Hoidossa painottuu psykoterapeuttinen hoito
- Lääkehoitoa voidaan käyttää mieliala- ja ahdistusoireiden lievittämiseen tai mielialan vaihtelun tasoittamiseen
- Yli 5v kuluttua harvempi kuin joka toinen täyttää diagnoosi kriteerit



Keskeinen sanoma

- Epävakaassa persoonallisuudessa keskeiset oirekokonaisuudet
 - Tunne-elämän epävakaus
 - Käyttäytymisen säätelyn häiriöt
 - Alttius vuorovaikutussuhteiden ongelmiin
- Liittyy runsaasti psykiatrasta ja somaattista oheissairastavuutta sekä merkittävä itsemurhariski
- Kohdennetuilla terapiamenetelmillä voidaan potilaan oireita tehokkaasti lieventää
- Yli 5v kuluttua harvempi kuin joka toinen täyttää diagnoosi kriteerit





