

11.20 Päihtynyt potilas vastaanotolla

Kaarlo Simojoki

Lieväkin päihtymystila vaikuttaa ihmisen kykyyn asettua vuorovaikutussuhteeseen. Päihtymystilan syvennyessä heikentyvät myös kognitiiviset kyvyt. Päihteiden välillä on jonkin verran eroja siinä, miten ne vaikuttavat potilaan toimintakykyyn. Eri päihteiden vaikutuksia on tiivistetty hieman yksinkertaisten taulukossa 11.20. Nämä eroavaisuudet on hyvä pitää mielessä. Toisaalta sekakäyttö on valitettavan yleistä, ja silloin on nähtävissä vaikutuksien sekoittumista. Lääkärin on hyvä mukauttaa lähestymistapaansa ja vuorovaikutustaan eri päihteiden aiheuttamien päihtymystilojen kohdalla. Taulukossa 11.20 esitellään myös esimerkkejä mahdollista lähestymistavoista.

Välillä päihtyneen kanssa saatetaan hakautua johonkin asiaan, jolloin on järkevää pyrkiä viemään keskustelua eteenpäin. Potilaalle ei kuitenkaan saisi jäädä tunne siitä, ettei häntä kuulla. Mahdollisuuksien mukaan kannattaa todeta, että asia ei ole tässä tilanteessa tärkeä ja siihen voidaan palata toiste, jos potilaalle sopii. Yleensä potilaat suostuvat siihen (ks. keskusteluesimerkki 11.20a).

Päihtyneen kanssa keskusteltaessa on tärkeää pysyä itse rauhallisena ja olla provosoitumatta, vaikka joutuisi sanomaan asioita moneen kertaan. Hoitoa koskevissa päätöksissä on erityisen tärkeää varmistua siitä, että potilas on ymmärtänyt, mitä on päätetty. Hyvä käytäntö on kysyä suoraan, onko potilas ymmärtänyt mistä on puhuttu ja mitä on päätetty. Tämä on syytä kirjata potilasasiakirjoihin.

Etenkin pidemmissä hoitosuhteissa hyvänä tapana voidaan pitää keskeisten asioiden antamista kirjallisessa muodossa. Tällöin potilaalla

Taulukko 11.20. Päihteiden vaikutus potilaan toimintakykyyn. Esimerkkejä päihteiden vaikutuksen alaisena olevan potilaan kanssa käytettävistä lähestymistavoista.

Alkoholi ja opioidit	Vaikutus potilaan toimintakykyyn	Hidastavat, lamaanuttavat ja heikentävät toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Potilaasta tulee itseään toistava ja unohtelevainen.
	Esimerkkejä lääkärin lähestymistavoista	Kuuntele, toista ja ole tarvittaessa sopivassa määrin ohjaileva, jotta keskustelu etenee. Tarvittaessa toista keskeiset asiat.
Rauhoittavat lääkkeet	Vaikutus potilaan toimintakykyyn	Hidastavat ja lamaanuttavat kuten alkoholi, mutta jo pienemmillä annoksilla on vaikutusta muistin toimintaan. Potilas ei välttämättä muista edes heti vastaanoton jälkeen, mitä on puhuttu.
	Esimerkkejä lääkärin lähestymistavoista	Kuuntele, toista ja ole tarvittaessa sopivassa määrin ohjaileva, jotta keskustelu etenee. Tarvittaessa toista keskeiset asiat useampaan kertaan.
Kannabis	Vaikutus potilaan toimintakykyyn	Vaikuttaa ennen kaikkea kykyyn hahmottaa monimutkaisia asioita sekä syy-seuraussuhteita. Potilas ei välttämättä ymmärrä asioita.
	Esimerkkejä lääkärin lähestymistavoista	Käytä yksinkertaisia ja selkeitä lauseita. Pilko vaikeat kokonaisuudet paremmin ymmärrettäviin osiin.
Stimulantit	Vaikutus potilaan toimintakykyyn	Potilas on usein levoton eikä kykene keskittymään pitkäkestoisesti.
		Potilas reagoi nopeasti ja voimakkaasti pieniinkin ärsykkeisiin.
	Esimerkkejä lääkärin lähestymistavoista	Ole korostetun rauhallinen, ja pehmennä sanomaasi. Puhu selkeästi ja rauhoittelevasti sekä toista etenkin keskeiset asiat.

Keskusteluesimerkki 11.20a.**Humalainen potilas vastaanotolla***Kaarlo Simojoki*

Potilas on vastaanotolla humalassa mutta kohtuullisen toimintakykyisenä. Vastaanottokäynnin aiheena on rauhoittavien lääkkeiden annostelun vähentäminen.

Lääkäri Penttinen: Sinulla on säännöllistä alkoholin-käyttöä, eikä nykyinen rauhoittavien annostus ole turvallinen tässä tilanteessa. Sitä pitäisi vähentää tai mieluiten lopettaa.

Börje Björn: Voi jumalauta! Ethän sinä voi lääkkeitäni lopettaa tuolla tavalla seinään. Sehän on vaarallista ja kiellettyä. Enkä minä sitä paitsi selviä ilman niitä! Haen sitten muualta.

Lääkäri Penttinen: Hei, ota iisisti. Ei todellakaan ole tarkoitus lopettaa lääkkeitäsi seinään. Minulla on kuitenkin vastuu sinun lääketoitosi turvallisuudesta, enkä voi jatkaa nykyistä annosta.

Börje Björn: Et voi lopettaa niitä tuolla tavalla!

Lääkäri Penttinen: En aio lopettaa lääkkeitäsi. Minulla on vastuu lääketoitosi turvallisuudesta. En halua sinulle käyvän mitään vakavaa, kun käytät alkoholia ja lääkkeitä samaan aikaan.

Börje Björn: Ihanko varmasti et lopeta niitä heti?

Lääkäri Penttinen: No en! Nyt pitäisi kuitenkin miettiä yhdessä, miten voisimme vähentää annosta, jotta terveytesi ei vaarannu. Onko sinulla ajatuksia?

Börje Björn: No ei ainakaan paljoa heti alkuun. En osaa sanoa.

Lääkäri Penttinen: Olisitko kuitenkin valmis kokeilemaan annoksen vähentämistä?

Börje Björn: Ehkä.

Lääkäri Penttinen: Hienoa. Minulla on ehdotus sinulle. Kirjoitin sinulle paperille muutaman asian liittyen lääkitykseesi. Lue se rauhassa ja sovitaan sitten ensi viikon käynnillä, miten edetään ajatustesi pohjalta.

Börje Björn: Sopiihan se. Entäs lääkkeeni?

Lääkäri Penttinen: Ei muutoksia seuraavaan käyntiin asti. Silloin meidän on kuitenkin sovittava yhdessä, miten etenemme annoksen vähentämisessä.

Börje Björn: Nähdään ensi viikolla.

on konkreettinen dokumentti, josta hän voi lukea, mitä on sovittu ja mitä pohdintoja tai vastauksia häneltä odotetaan seuraavalla kerralla. Potilaalle annettu valmistautumisen mahdollisuus parantaa aina vuorovaikutusta, vaikka hän tulisikin vastaanotolle päihtyneenä.

Vahvasti päihtynyt potilas

Välillä – etenkin päivystyksessä – potilaat saattavat olla vahvasti päihtyneinä. Heidän kykynsä kommunikoida, ymmärtää ja olla vuorovaikutuksessa voivat olla hyvinkin alentuneita. Tällöinkin on syytä kohdella potilasta kunnioittavasti, sillä hän saattaa silti astia ilmapiiriin tai lääkärin suhtautumistavan.

Vahvasti päihtyneen kanssa on hyvin haastavaa olla vuorovaikutuksessa. Mahdollisuuksien mukaan kannattaa siirtää keskustelua, kunnes potilaan vointi on kohentunut. Ajoittain on kuitenkin aivan välttämätöntä koettaa kommu-

nikoida vahvasti päihtyneen kanssa esimerkiksi selvitettyä, mitä aineita potilas on käyttänyt. Tällöin kannattaa käyttää hyvin lyhyitä, rajattuja kysymyksiä. Äänensävy tulee pitää rauhallisena, sillä muutoin on vaarana, että potilas tulkitsee äänensävyn perusteella tilanteen uhkaavaksi ja reagoi aggressiivisesti. Puhuttele potilasta etunimellä ja laske käsi esimerkiksi olkapäälle. Osoita kaikin keinoin, että tilanne on turvallinen.

Potilas saattaa tulla vahvasti päihtyneenä kii-reettömällekin vastaanotolle. Jos hän ei ole vaaraksi, on jatkoa ajatellen hyvä ottaa hänet vastaan. Tällöin ei ole kyse hoidollisesta vastaanotosta vaan siitä, että osoitetaan potilaalle, ettei häntä hylätä. Samalla hyödynnetään tilaisuus kertoa hänelle, ettei vastaanotolle voi tulla päihtyneessä kunnossa, jos haluaa vastaanotosta olevan hyötyä. Lopuksi sovitaan seuraava käynti ja annetaan kaikki oleellinen tieto kirjallisena, jotta potilas voi lukea ne selvittyään riittävästi (ks. keskusteluesimerkki 11.20b).

Keskusteluesimerkki 11.20b.

Vahvasti päihtynyt potilas vastaanotolla

Kaarlo Simojoki

Potilas on vastaanotolla vahvasti päihtyneenä. Hän on hieman levoton muttei aggressiivinen.

Lääkäri Penttinen: Terve. Olet aika huonossa kunnossa.

Tule nyt kuitenkin lyhyesti käymään minun luona.

Hemmo Holm: Joo.

Lääkäri Penttinen: Miten tässä nyt näin kävi? Viimeksi olit hyvässä kunnossa, kun tulit.

Hemmo Holm: Ööö, en mä tiä. Meni nyt näin.

Lääkäri Penttinen: Miten voit? Onko jotain erityistä?

Hemmo Holm: Ei kummempaa.

Lääkäri Penttinen: Ymmärrät varmaan, ettemme voi sopia mitään hoitoosi liittyvää, kun olet noin päihtynyt. Etenkään lääkkeisiin en voi ottaa kantaa.

Hemmo Holm: Jaa, ihan turha käynti siis.

Lääkäri Penttinen: Tärkeintä on se, että tulit. Kiitos siitä.

Sovitetaan heti uusi aika. Tule ensi kerralla paremmissa kunnossa, niin voidaan miettiä asioitasi ja hoitoa.

Hemmo Holm: No joo, vähän kyllä potuttaa, kun tulit turhaan.

Lääkäri Penttinen: Ymmärrän. Mutta kun olet tuossa kunnossa, emme voi sopia hoidollisista asioista.

Tässä sinulle uusi aika kirjallisena. Nähdään muuttaman päivän päästä. Pidähän itsestäsi huolta ja ole yhteydessä, jos tulee jotain yllättävää.

Hemmo Holm: Joo. Nähdään.

11.30 Aggressiivinen päihtynyt potilas vastaanotolla

Kaarlo Simojoki

Valitettavasti lääkärintyöhön sisältyy aggressiivisten potilaiden kohtaamista ja pahimmassa tapauksessa väkivallan kohteeksi joutumista. Aggressiivisen käytöksen taustalla on usein päihitymistä, mielenterveyden häiriö tai kriisitilanne, joka saa potilaan toimimaan itselleen epätyypillisellä tavalla. Työntekijän on keskeistä pysyä rauhallisena ja purkaa tilanne siten, ettei se johda väkivaltaiseen käytökseen tai oman turvallisuuden vaarantumiseen.

Uhkaileva potilas

Päihtyneen potilaan aggressiivisen käytöksen taustalla voi olla monia syitä. Potilaalla voi olla huonoja kokemuksia terveydenhuollosta, ja hän on saattanut oppia, että uhkailemalla saa helpommin haluamansa eli yleensä lääkkeitä. Tämä tarkoittaa sitä, että käytöksessä on mukana myös esittämistä: potilas käyttää oppimaansa tehokeinoa saadakseen haluamansa. Hän on muun muassa voinut oppia, ettei kannata sanoa suoraan ”tapan sinut”, sillä siitä joutuu helposti vaikeuksiin. Tällöin uhkailu on epäsuorempaa.

Tällaisessa tilanteessa on syytä pyrkiä rauhoittamaan potilas. Potilaan tulisi tuntea tulleen kuulluksi, joten lääkärin tulisi pyrkiä kuulemaan ja validoimaan huolia, pelkoja ja tarpeita, joita potilas tuottaa kaiken uhkaavankin puheensa ohessa. Sen jälkeen hänelle kerrotaan rauhallisesti lääkkeen käytön lääketieteellisistä perusteista (ks. keskusteluesimerkki 11.20b) ja hänelle annetaan uusi aika esim. viikon päähän. Siihen asti voi kirjoittaa pienimmän mahdollisen lääkeannoksen ja määrän, jolla potilas pärjää.

Jos potilas ei rauhoitu, on syytä todeta tomerasti, ettei lääkkeitä saa uhkailemalla ja pyytää potilasta poistumaan ja hakeutumaan vastaanotolle rauhoittutuaan. Tarvittaessa hälytetään apua. Tulevien hoitokontaktien kannalta on tärkeää huolehtia siitä, ettei potilas koe tulleen hylätyksi, jotta hän hakeutuisi hoitoon tarvittaessa ja jottei hän keräisi lisää negatiivisia kokemuksia ja tuntemuksia hoitojärjestelmän toiminnasta.

Vieroitusoireiden pelko

Potilas voi pelätä lääkkeiden loppumisen aiheuttavan vieroitusoireita, jolloin aito hätä ja aggressiivisuus sekoittuvat toisiinsa, mikä tekee tilanteen arvioimisen lääkärille haastavaksi. Usein vieroitusoireiden pelko aiheuttaa enemmän ahdistuneisuutta kuin itse oireet.