

STM / kirjaamo@stm.fi

Viite: VN/13857/2019

Suomen Psykiatriyhdistyksen lausunto Päivystysapu 116117 -palvelun käyttöön tulevista aikuisten kiireellisen hoidon ohjeista

Suomen Psykiatriyhdistys kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi Päivystysapu 116117 -palvelun käyttöön tulevista aikuisten kiireellisen hoidon ohjeista.

Yleisenä kommenttina toteamme, että ohjeet on pääosin hyvin laadittu, mutta haluamme esittää seuraavat huomiot ja muutosehdotukset:

Useamman mielenterveyshäiriön ja vakavan somaattisen tilan kohdalla tulisi hyvinkin systemaattisesti lisätä sarakkeeseen **Selvitä** se, että onko alaikäisiä lapsia paikalla tai onko potilaasta riippuvaisia lapsia, joiden pärjäämisestä on huolta ja onko heille saatavilla tukea.

Rivillä 14 kohdassa VAMMAPOTILAS taulukosta puuttuu suisidiyrityksen mahdollisuus, jonka voisi lisätä ainakin sarakkeeseen **Selvitä**.

Rivillä 16 kohdassa VIERASESINE tulisi lisätä sarakkeeseen **Selvitä** mahdollisen psykoottisuuden huomioiminen (miten/miksi vierasesine päätynt elimistöön) sekä tahallinen itsensä vahingoittaminen.

Rivillä 46 kohdassa AVH EPÄILY, rivillä 47 PYÖRTYMINEN, rivillä 53 TAJUNNAN HÄIRIÖT sekä rivillä 60 kohdassa MUISTINMENETYS voi harkita lisäystä sarakkeeseen **Selvitä** mahdollisten psyykkisten konversio-oireiden mahdollisuus/aikaisempi esiintyminen.

Rivin 54 MIELENTERVEYS -otsikon voisi vaihtaa MIELENTERVEYS JA PÄIHTEET-otsikoksi.

Rivillä 55 kohdassa AHDISTUNEISUUS sarakkeessa **Hätätilanne** mainitaan "hengenahdistus", siis dyspnea. Tämä pitäisi käsitteellisesti pitää erillään psyykkisestä ahdistuneisuudesta ja siksi se tulisi siirtää Riville 66 kohtaan HENGENAHDISTUS, vaikka joskus tulee erotusdiagnostisia ongelmia näiden välille.

Rivillä 55 kohdassa AHDISTUNEISUUS, M1-arvio kuuluisi sarakkeeseen **Hätätilanne – 112**, koska käsityksemme mukaan ei voida odottaa ad 24h sisällä tapahtuvaa arviota, jos potilaalla on kuvatus kaltainen psykoottinen ahdistus ja riski muiden tai itsensä vahingoittamiseen.

Rivillä 55 kohdassa AHDISTUNEISUUS on laitettu sarakkeeseen **Kiireetön ajanvaraus** seuraava teksti: "ahdistunut, hoidossa oleva psykoosipotilas, dg ja hoitosuhde olemassa". Mielestämme tässä pitäisi olla tarkempi ohje, tulisi esim. kehottaa potilasta ottamaan yhteys hoitokontaktiinsa. Lisäksi sarakkeeseen **Selvitä** voisi lisätä seuraavat asiat: pärjääkö kotona, onko toimintakyky heikentynyt, käyttääkö potilas säännöllistä lääkitystään.

Rivillä 55 kohdassa AHDISTUNEISUUS sarakkeessa **Virka-aikana 2-3 vrk kuluessa** tekstin "Työ-/opiskelukyky uhattu, selviää arkielämässä (ja työssä) mutta vaatii ponnisteluja" voisi harkita siirrettäväksi sarakkeeseen **Kiireetön ajanvaraus**, joka lienee käytännössä toimivampi kuin kiireisenä vastaanottona.

Rivillä 57 kohdassa ELÄMÄNKRIISIT JA MASENNUS ym. Tässä on sekaisin laadullisesti ja käsitteellisesti erilaisia asioita, jotka pitäisi erottaa. Jos potilaalla on depressio, niin silloin on olennaista arvioida välitön hoidontarve itsetuhoisuuden ja toimintakyvyn pohjalta. Pelkkä elämänkriisi ilman vakavia psyykkisiä oireita on paljon kevyempi asia. Ehdotamme, että ELÄMÄNKRIISIT voisi laittaa omalla otsikolla omaksi kohdaksi ja MASENNUS omaksi kokonaisuudeksi.

Rivillä 59 ITSETUHOISUUS -kohta on sekava siksi, että siinä on niputettu yhteen (a) jo TOTEUTUNUT ITSEMURHAYRITYS ja (b) ITSEMURHA-AJATUKSET JA SUUNNITELMAT. Nämä pitää erottaa toisistaan ja ne voisi laittaa omilla otsikoilla omiksi kohdiksi. Itsemurhaa yrittäneiden osalta tarvitaan ensin välitöntä somaattista hoitoa ja sitten psykiatrin arvio, itsemurha-ajatukset taas edellyttävät (psykiatrasta) arviota itsemurhariskistä. Jos on suunnitelma toteutuksesta niin silloin on yleensä päivystysasia. Näin ollen itsetuhoisuuden kohdalla sarakkeeseen **Selvitä** tulisi lisätä, että onko potilaalla suunnitelmaa toteutuksesta. Lisäksi sarakkeeseen **Selvitä** voisi lisätä selvittettäväksi asiaksi, onko psykoosioireita/harhoja.

Rivi 60 kohta MUISTINMENETYS ei mielestämme kuulu MIELENTERVEYS -otsikon alle, vaan kohtaan N HERMOSTO.

Rivillä 61 kohdassa PSYKOOTTISET OIREET sarakkeessa **Virka-aikana 2-3 vrk kuluessa** jää epäselväksi, mitä haetaan ensimmäisillä sanoilla ”Ei psykoottinen”? Nämä sanat ovat tässä tarpeettomia ja voisi poistaa taulukosta. Samalla rivillä sarakkeessa **Selvitä**, paranoidisia -sanon tilalle voisi vaihtaa sanan epäluuloisia, mikä on helpommin ymmärrettävä.

Rivillä 63 kohdassa TRAUMAPERÄINEN STRESSIHÄIRIÖ sarakkeeseen **Selvitä** tulisi lisätä selvittettäväksi asiaksi se, että pärjääkö yksin, pystyykö ajamaan autoa. Lisäksi taulukosta puuttuu esim. pidempään kestäneet ja työkykyisyyteen vaikuttavat oireet, jotka voisi sijoittaa sarakkeeseen **Kiireetön ajanvaraus**.

Riville 92 kohdassa RAISKAUS voisi lisätä sarakkeeseen **Hoidetaan päivystyksenä** ja sarakkeeseen **Puhelinneuvonta** teksti, että ohjataan uhri SERI-tukikeskukseen, jossa on oma päivystys.

Riville 95 kohdassa KOTONA PÄRJÄÄMINEN voisi lisätä sarakkeeseen **Selvitä**, onko potilaalla mielenterveydenhäiriö, esim. onko pelon takana psykoosia, jolloin tarvitsee psykiatrasta ensiapua.

Suomen Psykiatriyhdistyksen puolesta Helsingissä 29.2.2020

Erkki Isometsä

Puheenjohtaja

erkki.isometsa@hus.fi

Sami Räsänen

Pääsihteeri

sami.rasanen@oulu.fi