

051171-1132

Ala-Peijari, Henri

26.08.2014 Hoitojakso 27.03. - 26.08.2014, Kellokosken sairaala, osasto 10 PSY  
 KEOS10  
 LOPPUARVIO

Diagnoosi F20.3 Eri-laistumaton skitsofrenia  
 GAS: 30/50

Esitiedot Kyseessä on 42-vuotias Helsingissä kirjoilla oleva mies, jolla on diagnosoitu skitsofrenia. Potilas on somaattisesti perusterve, asuu yksin vuokra-asunnossa ja on perheetön. Sosiaaliseen verkostoon kuuluvat vanhemmat ja velli, joihin potilaalla on kohtuulliset välit. Potilaalla ei ole koskaan ollut pitkäaikaista parisuhdetta.

Psykinen lähtötaso on ollut korkea, potilas oli 90-luvulla yliopistossa opiskelemassa ja suoritti armeijan. Hän sairastui ensimmäistä kertaa vuonna 1997, jolloin asetettiin myös skitsofrenia-diagnoosi. Siitä lähtien on sitoutuminen hoitoon ollut vaihtelevasti heikkoa. Oirekuvaan on kuulunut paranoidisuus, hajanaisuus, kontrolloimisharhat, somaattiset harhakokemukset, anhedonia, sosiaalinen vetäytyminen ja toimintakyvyn lasku. Anamneesissa on useita psykiatrisia hoitojaksoja pääkaupungin sairaaloissa. Lääkityksinä on aiemmin käytetty risperidonia, olantsapiinia, ketiapiinia ja sertindolia.

Hoidon toteutus - Potilas tuli tälle hoitojaksolle jatkamaan hoitoaan Auroran sairaalasta, jonne seuranta joutui edeltävästi uhattuaan psykoottisena tappaa perheenjäseniään. Potilas oli tulella psykoottinen, paranoidinen, kärsi somaattisista harhakokemuksista ja vaikutusharhoista. Potilas oli huomattavan hajanainen. Aurorassa aloitettun risperidonin tilalle aloitettiin klotsapiini-lääkitys. Sen rinnalle lisättiin myöhemmin aripipratsoli. Potilaan hajanaisuus alkoi väistymään, somaattiset harhaluulot jäivät, ahdistuneisuustaso laski ja hänestä tuli psykomotorisesti levollisempi. Uhkaavaa käyttäytymistä ei esiintynyt, potilas alkoi käymään onnistuneesti viikonloppulomilla jolloin vietti aikaa sukulaisten kanssa.

Tutkimustulokset - HCR-3 väkivaltariksin arvion mukaan:

set "Kokonaisuudessaan arvioiden tvan väkivaltakäyttäytymisen riski avohoidossa vaikuttaa käytettävissä olevien tietojen perusteella ajankohtaisesti korkeintaan kohtalaiselta. Tvan kohdalla ilmenee väkivaltaiselle käyttäytymiselle altistavia riskitekijöitä, mutta käsillä olevien tietojen mukaan hänellä ei kuitenkaan ole taustallaan juurikaan väkivaltaista käyttäytymistä, tva ei ole käyttäytynyt viime aikoina aggressiivisesti tai uhkaavasti eikä hänellä ilmene väkivaltamyönteisiä asenteita tai aikomuksia. Tällä hetkellä ei ilmene viitteitä akuuttiin väkivaltaisen käyttäytymisen riskiin. Tämän arvion mukaan tvan kohdalla merkittävimmät väkivaltaiselle käyttäytymiselle altistavat riskitekijät ovat psykoosisairaus, puutteet itsereflektiokyvyssä, niukka sosiaalinen verkosto ja vaikeudet stressin hallinnassa. Näin ollen tvan väkivaltaisen riskin arvioidaan liittyvän tilanteisiin, joissa tva ei sitoudu psykiatriseen hoitoonsa, skitsofrenian oireet pahenevat ja tva altistuu stressitekijöille. Todennäköisimmin tvan väkivaltainen käyttäytyminen sisältää verbaalista aggressiivisuutta, mutta fyysisen väkivallan riskiäkään ei voida täysin poissulkea. Tvan kohdalla on tämän arvion mukaan myös riski itsetuhoiselle käyttäytymiselle tilan-

051171-1132

Ala-Peijari, Henri

26.08.2014  
KEOS10

PSY

teissa, joissa hänen psyykinen vointinsa heikkenee ja tva kokee subjektiivisesti kärsimystä tilastaan. Tämän arvion perusteella tvan kohdalla riskienhallinnan näkökulmasta olennaista on psykiatrisen hoidon jatkuvuuden turvaaminen. Ennen avohoitoon siirtymistä tulisi kartoittaa tvan tuentarve arjen hallinnan kannalta. Tämän arvion mukaan tva tarvitsisi tukea rakentavan päiväohjelman laatimiseen ja sosiaalisten taitojen harjoittelua.

Lääkärin määräykset Lääkitys: Leponex 100 mg + 300 mg (S-Klotsa 3743 nmol/l, S-Norklot 2760 nmol/l, leukosyytit ja neutrofiilit pysyneet viitealueella, viimeksi B-Neut 2.81 E9/l, B-Leuk 6.3 E9/l, kontrollit jatkossa kuukausittain), Abilify 15 mg x 1, Pegorion 12 g 1-2 x 2, Atrovent nasal 21 mikrog/annos 2-3 x 2. Edellä mainituista lääkkeistä tehty e-Reseptit. B-lausunto kuntoutustukea varten kirjoitettu ad 30.09.2014.

Jatkohoito Potilaalle järjestettiin avohoitokontakti Sturenkadun psykiatrian poliklinikalle.

Asiakirjat potilas  
Sturenkadun psyk. pkl.  
Auroran sairaala, erityishoidon osasto (lähetävä taho)

Merkinnän tekijä Hazar Gevorkjan, erikoistuva lääkäri

Merkinnän hyväksyjä Eila Sailas, ylilääkäri