

Velkommen til praksis Enhet D

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

II.KPH.PSA.7-15

Godkjent dato:

29.01.2024

Revideres innen:

29.01.2026

Sist endret:

29.01.2024

Revisjon:

4.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Psykiatrisk sykehusavdeling/Administrative rutiner

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Velkommen til praksis

Sørlandet sykehus HF

Enhet D

Introduksjon av enheten

Enhet D har som formål å drive utredning, behandling og rehabilitering av pasienter med alvorlige psykoselidelser. Vi er lokalisert i Psykiatribygget, 1. etg. i nybygget i Arendal. Vi ...

- ... har 10 sengeplasser.
- ... jobber i tverrfaglige team. Hver pasient har et team.
- ... har ca. 35 fast ansatte og ca. 30 ekstravakter fra forskjellige faggrupper og bakgrunner.

Turnus/vakter

- Dagvakt fra kl 07.30 – kl 15.00 (slutter 15.30 onsdager)
- Kveldsvakt fra kl 14.30 – kl 22.00 (begynner 14.00 onsdager)
- Nattevakt fra kl 21.45 – kl 07.45 – (Vi har fast personal på natt på enhet D).

På dagvakt i hverdag holdes 30 min pause 11:30-12:30. På kveld/helg avtales pause etter behov.

Praktisk informasjon

Ansatte i KPH bruker for tiden hvite sykehusuniformer, men det er anledning til å benytte privat tøy for dem som ønsker. Obligatorisk bruk av uniform kan innføres ved økt smitterisiko av ulik art.

Alt personale i enheten bærer alarm.

Telefonnummer i enheten

Vaktrommet	3701 4968	Ringes v/forsinkelser/sykefravær kveld/natt/helg
Enhetsleder	3701 4960	Ringes v/sykefravær dagtid i ukedager
Ass. Enhetsleder	3701 4441	Ringes v/sykefravær dagtid i ukedager
Gat-mobil	9116 9231	Ved utdeling av vakter og generell info

Døgnrytmeplan

Aktiviteter ved sengeenheter begynner rundt kl. 08:00 om morgenen og avsluttes ikke senere enn 22:00.

Hver pasient har tilpasset behandlingsplan som utdyper hva hver enkelt pasient gjør i løpet av dagen.

- Alle måltider serveres i utgangspunktet i felles arealer. Det forventes at pasienter møter til måltider hvis ikke spesielle forhold tilsier noe annet. Det serveres normalt ikke mat utenom måltidstider.
- Pasienter kan ha besøk av pårørende og venner etter vurdering av behandler og ansvarsvakt. De kan primært motta besøk på besøksrom. Andre ordninger vurderes individuelt.

De vanligste diagnosene

Scizofreni: En samlebetegnelse på tilstander hvor pasienter i perioder mister kontakten med virkeligheten. Det finnes flere symptomer på psykose som vrangforestillinger, hallusinasjoner og tankeforstyrrelser.

Mani: Maniske episoder kjennetegnes ofte av høyt aktivitetsnivå og stemningsleie samt taleflom, idéflukt, ukritisk atferd og redusert søvn.

Personlighetsforstyrrelse: De med denne diagnosen har ofte en vedvarende og rigid måte å tenke, føle og handle på som kan skape utfordringer for dem i forhold til andre og i hverdagen. Det finnes flere varianter, inkludert borderline, narsissistisk og dyssosial.

Vanligst hos oss er dyssosial personlighetsforstyrrelse.

De vanligste medikamentene

Utarbeidet av: Linn-Kristin Johansen	Fagansvarlig: Ole Kristian Drange	Verifisert av: □	Godkjent av: Ole Kristian Drange	Dok.nr: D49629
---	--------------------------------------	---------------------	-------------------------------------	-------------------

 SØRLANDET SYKEHU		Velkommen til praksis Enhet D			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.KPH.PSA.7-15	Utarbeidet av: Linn-Kristin Johansen	Fagansvarlig: Ole Kristian Drange	Godkjent dato: 29.01.2024	Godkjent av: Ole Kristian Drange	Revisjon: 4.00

Klinikknivå/Klinikk for psykisk helse - psykiatri og avhengighetsbehandling/Psykiatrisk sykehusavdeling/Administrative rutiner

Til behandling av psykoselidelser benyttes hovedsakelig antipsykotiske legemidler. De mest brukte preparatene vi benytter oss av er Olanzapin, Zyklopentiksol og Klozapin. Virkningseffekten kan være individuell og det krever ofte litt tid å finne riktig preparat i riktig dose til hver enkelt pasient.

Andre lidelser kan også behandles medikamentelt. Ved mani benyttes ofte stemningsstabiliserende legemidler som Lithium og Valproinsyre, ved depresjon benyttes antidepressiva som Citalopram og Bupropion. I mange tilfeller benytter vi oss også av enkelte A- og B-preparater for beroligende eller abstinensdempende effekt.

Sykepleiefokus

Hovedfokus i behandling hos oss ligger på miljøterapi. Miljøterapi kan defineres slik:

”Miljøet skapes av personalets holdninger, handlinger, ytringer, tanker og følelser, slik disse viser seg i samspill med pasientene og oppleves av disse. Miljøet skapes også av bidrag fra pasienter og personalet innenfor fysiske bygningsmessige og rommessige rammer, hvor også bygningens beliggenhet og fysiske omgivelser er en virksom faktor. For mennesker med psykisk sykdom er miljøterapi å være og handle i og utenfor postmiljøet over tid” (Bratheland m.fl. 2004:5).

”Miljøterapi innebærer en reflektert, aktiv og kreativ nyttiggjørelse av de til enhver tid tilgjengelige ressurser i en gitt situasjon. Hensikten er å legge til rette for utvikling, vekst og modning, å gi gode og overførbare relasjonserfaringer og derigjennom fremme og tydeliggjøre samhandlingsmønstre.” (Andersen 1997a:12).

Den første definisjonen vektlegger et gjensidig samspill mellom pasienter, personale og fysiske strukturer. Definisjonen viser at både det som skjer innenfor institusjonen og i samfunnet utenfor er av betydning.

Den andre definisjonen trekker frem det den første mangler; kvaliteten på innholdet i miljøterapi. Her legges det vekt på å bruke tilgjengelige ressurser. Det kan forstås som behandlingsressurser, fysiske ressurser og ikke minst pasientens egne ressurser. Miljøterapi med utgangspunkt i denne definisjonen vil være en systematisk bruk av interaksjonen mellom pasient og personale.

Sykepleieoppgaver og prosedyrer

Behandling i psykiatrien kan være inngrepene for pasientene. Historisk sett har sykepleierne hatt et spesielt ansvar for å bidra med beskyttelse for pasientene under behandling. De har også hatt fokus på å lindre plager og forebygge komplikasjoner som kan oppstå som følge av alvorlig psykisk sykdom, langvarig bruk av medisiner eller rusmidler. Våre pasienter har en statistisk lavere levealder enn befolkningen for øvrig, og disse helseplagene er en viktig årsak.

Sykepleiefaglige prosedyrer i enheten vil omhandle blant annet:

- Vurdering av pasientens psykiske helse
- Medisinadministrasjon
- Terapeutisk kommunikasjon
- Kriseintervensjon
- Miljøterapi
- Familieinvolvering
- Selvmordsrisikovurdering

Forventninger til student

Det er viktig at du engasjerer deg i selvrefleksjon og er åpen for læring og tilbakemeldinger. Vi har et aktivt læringsmiljø hvor vi setter pris på at folk stiller spørsmål. Det er mye du skal ha oversikt over, og i din hverdag som student hos oss forventer vi at du viser utvikling innen følgende områder:

- Utfører observasjoner og dokumentasjon av pasienters atferd.
- Lærer og deltar i medisinadministrasjon, inkludert overvåking av respons og bivirkninger.
- Deltar i- og gjerne tar initiativ til miljøterapeutiske aktiviteter og bidrar til et terapeutisk miljø.
- Bidrar i det tverrfaglige samarbeidet om behandling.
- Tilegner deg en forståelse av krisehåndtering knyttet til f.eks. aggresjons- og selvmordsproblematikk.
- Gjør deg kjent med etiske og juridiske retningslinjer og rammer for utførelse av pleie i enheten.