



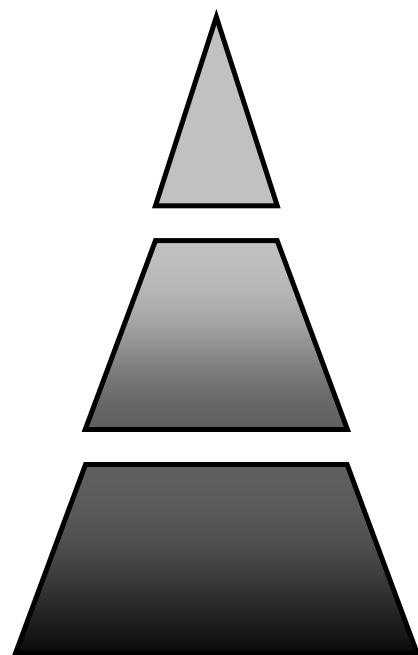
Introduktion til et samtaleforløb i praksis og kort om management

Teoretisk oplæg og demonstration

Kommunikationsmodul
specialleuddannelsen
Almen medicin – dag 2

*Andreas Schröder
1. reservelæge, ph.d.*

Behandling af funktionelle tilstande afhængig af sværhedsgrad og prævalens



Kroniske tilstande

Principper for håndtering
Specifikke behandlingsmetoder
f.eks. kognitiv adfærdsterapi

Liaison-modeller

Moderate tilstande

TERM-modellen

Lette / akutte tilfælde

Beroligelse / normalisering
Bio-psyko-social tilgang

Rosendal et al. 2007

Effektiv normalisering og empowerment

- Normalisering:
”Lægelige udsagn, der tilkendegiver, at der ikke foreligger alvorlig sygdom, at symptomerne er inden for det almindelige og acceptable spektrum af, hvad mennesker kan opleve, at symptomerne formentlig er godartede eller selvlimiterende, og at der derfor ikke er behov for sundhedsfaglig intervention.”
(Dowrick et al. 2004)
- Udforske patientes egen sygdomsforståelse og forventninger til konsultationen
- Målet er en *kvalificerende forklaring (empowerment)*, baseret på patientens forståelsesramme, anerkendelse af symptomerne som reelle og fritagelse af patienten for skyld

Management af kronisk somatisering

Somatisk

- Behandel ikke patienten for noget de ikke fejler
- Patienten har krav på en ordentlig udregning, men på lægelig indikation
- Stop unødvendige undersøgelser
- Saner medicin, undgå p.n.

Psykologisk

- Stil diagnosen og anerkend symptomerne
- Vær direkte og ærlig, men respekter patienten
- Vær stoisk, forvent ingen hurtige ændringer eller helbredelse.
- Accepter patienten som kronisk syg.
- Forstå nye fysiske symptomer som emotionel kommunikation, i stedet for tegn på ny sygdom

Psykofarmakologisk

- Psykoaktiv medicin: Start forsigtigt, øg langsomt, vær stoisk over for bivirkninger og effekt. Husk serummonitorering

Administrativt

- Vær proaktiv - aftal faste tider og tidsrum
- Undlad sygemeldinger, hvis muligt
- Undgå for mange kokke om maden
- Informér kolleger
- Skab en alliance med pårørende (og patientens egen læge)

Opfølgende Samtaler - generelt

- Start altid med at sætte en dagsorden
- Nutidige, specifikke og konkrete problemer
 - Ikke barndom eller fortid
- Samtalen er en dialog
- Der afsættes en fast tidsramme (10- 30 min)
- Hjælp patienten til selv at løse problemet igennem forhandling
- Aftal afslutning af samtaleserie i god tid

Opfølgende Samtaler - indhold

1. Symptomer

- Provokerende/lindrende faktorer
- Umiddelbare erfaringer
- Tænke over det derhjemme
- Evt. skemaer

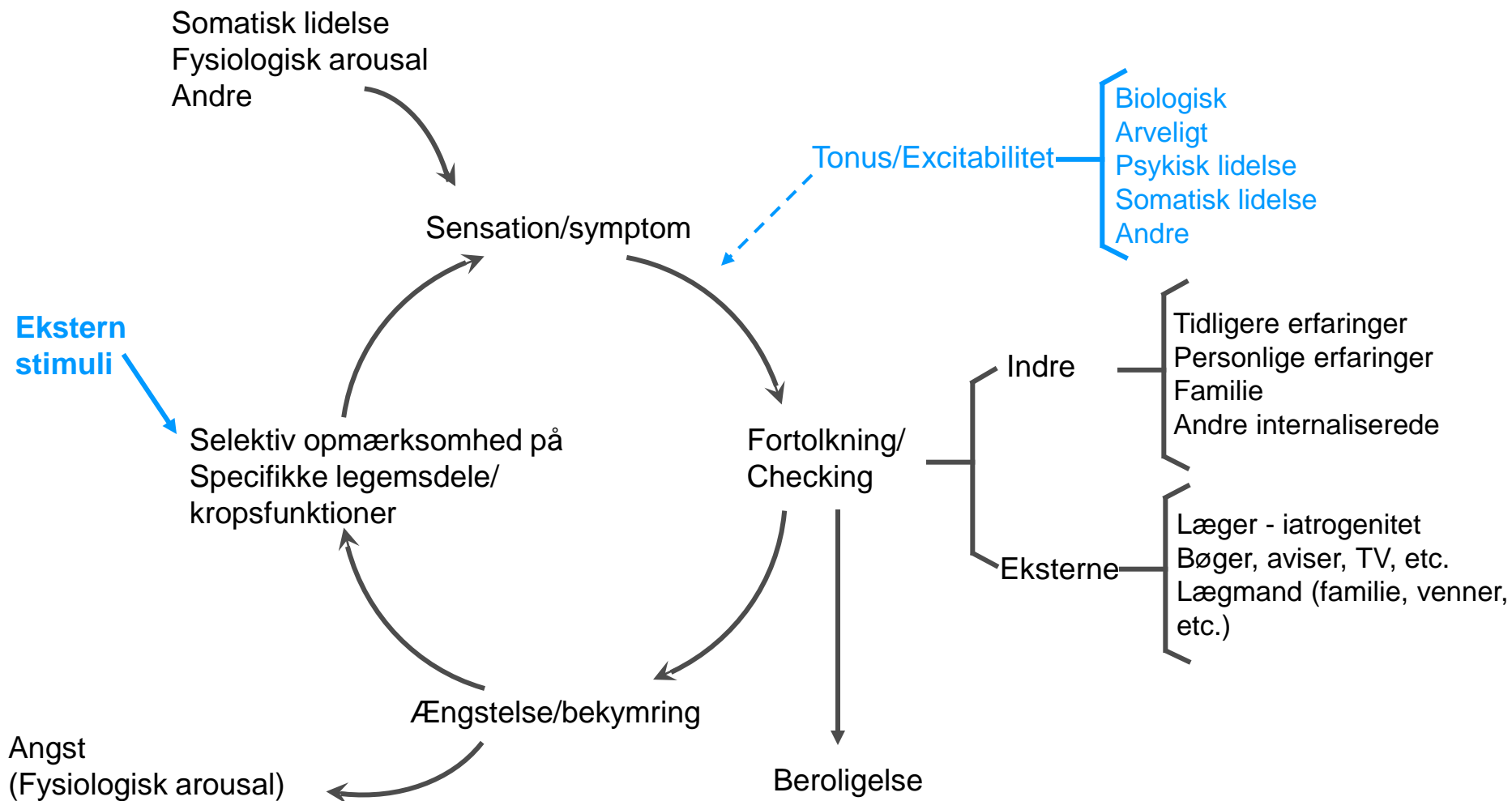
2. Coping (funktioner på trods af symptomer)

- Egne erfaringer
- Adfærdstræning: motion, kost, søvn, netværk

3. Stressfaktorer

- Prioritering
- Udvælg nr. 1, hvad kan du gøre ved det?

Psykoedukation: Symptomperception og sygdomsopfattelse



Registrering - Ugeskema

Du bedes på følgende skema notere for hver dag og tid på dagen, hvor generende dine symptomer er

Ingen smerter/
gener/følelser

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Værst tænkelige
smerter/gener/følelser

For hvert notat skriver du et stikord om den situation, du var i, da du havde symptomerne.
Det kunne f.eks. være: *i bussen, på arbejde, hos svigermor el.*

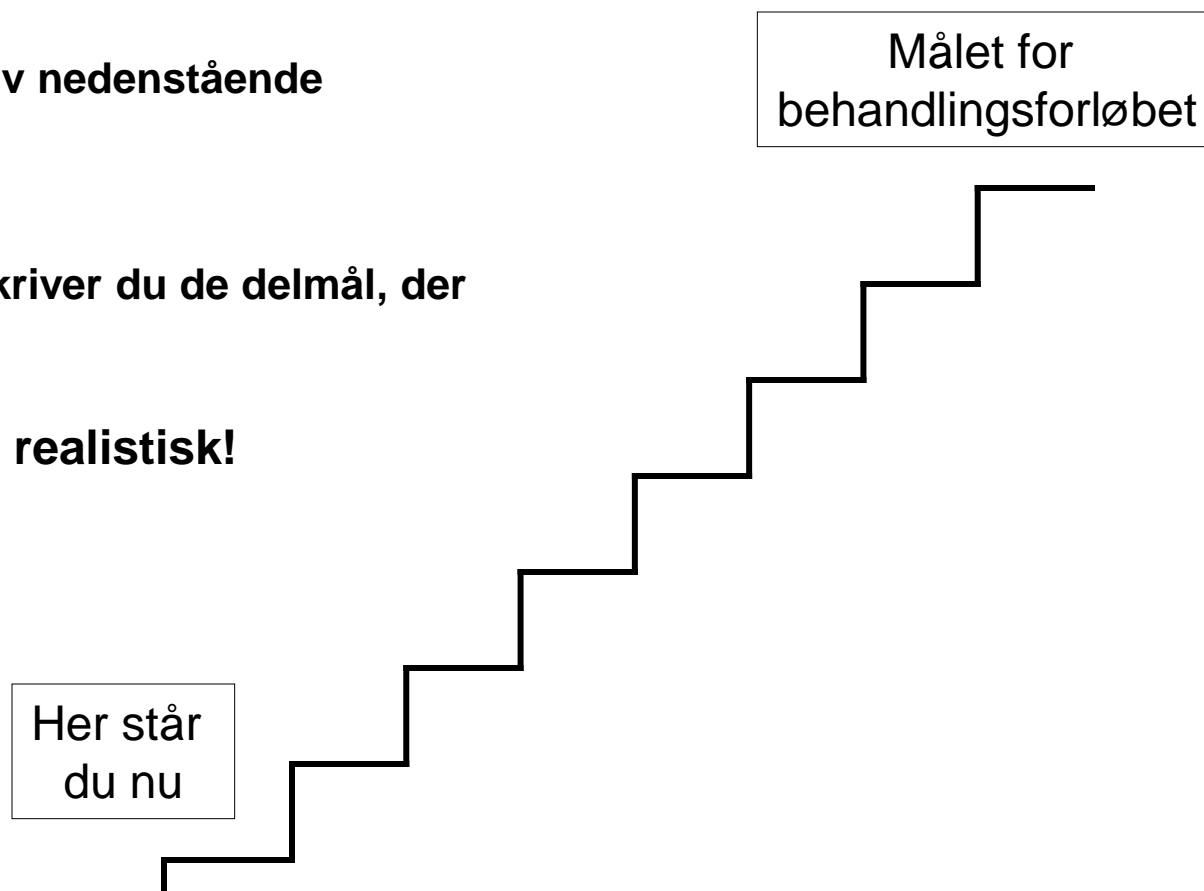
	dag	dag	dag	dag	dag	dag	dag
	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:
Formiddag							
Eftermiddag							
Aften							
Nat							

Målsætning - Trappemodel

Vejledning: Udfyld selv nedenstående

- 1. Skriv dit mål på øverste trin.**
- 2. På hvert af trinene skriver du de delmål, der fører dig til målet.**

HUSK, det skal være realistisk!



Materiale til brug i almen praksis

- Patientskemaer og udleveret artikel *Kognitiv adfærdsterapi behandlingen af somatiseringstilstande og relaterede funktionelle syndromer* kan frit downloades via dette link:
- www.sundhed.dk/info/ffl => For Fagfolk => Behandling af funktionelle lidelser i almen praksis