

Medisin er å arbeide med følelser

Filosofisk Poliklinikk
5 desember 2007

Tor Jacob Moe
NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus

Medisin er å arbeide med følelser

- Hva betyr et slikt utsagn ?
- Hvordan skal det forstås i

DAGLIG KLINISK PRAKSIS ?

Hva kommer vi fra??

- Legen : ” Fru Hansen, så hører De på mine spørsmål og så svarer De Ja eller Nei. Forstår De?”
- Fru H: ”Ja”
- Litt ute i anamneseopptaket:
- Fru H: Nølende ” Det var slik at..

- Legen : ”Husker De hva vi var enige om Ja eller Nei ”

Hva skal legen tilby pasienten?

Kompetanse

Mestring (Coping)

- 1. Kognitiv – Kunnskap
- 2. Emosjoner – Følelser
- 3. Adferd – Handling

The Wound and The Doctor Glin Bennet 1987

- ”Hvis leger vil gjøre noen fundamentale endringer i sin måte å arbeide på, må de på en ny måte forstå ***sine relasjoner*** til:
- sine medisinske kolleger,
- andre helsearbeidere, og

Sine pasienter”

Coping with their losses Glin Bennet BMJ1998

- BMJ 1998 10 artikler i en serie.
- Tap av forestillinger om egen usårbarhet
- Tap av forestillingen om omnipotens
- "Hvis vi som leger skal forbli entusiastiske og modne som personer er det avgjørende å mestre våre TAP"

Coping with their losses Glin Bennet BMJ1998

”Alle tap er hendelser med iboende kreative muligheter ”

”Opplevet tap av mening”

Coping with loss

Colin Murray Parkes BMJ 1998

- Tap er ofte gjemt bort eller unngått derfor kan de gå upåaktet hen. Men de finns.
- Tap bli ofte tildekket eller mistolket av snillhet, fordi den antatt skadelige effekten i å avsløre og forholde seg til realitetene, balanserer sjelden de skadelige konsekvensene av hemmeligholdelse.

Vignett

- 10 år gammel gutt med mor som ligger syk i kreft som ikke kan helbredes
- Hun spør: "Hvordan skal jeg snakke med min sønn om dette"
- Dr : " Det er min oppfatning av deg at du har hatt en åpen og direkte holdning til din sønn, dere har snakket om det meste"
- "Ja"
- Dr" Jeg tror at han vil oppleve det som et svik, om du ikke vil ta det opp med ham"
- " Da må jeg få hjelp" "Vi skal hjelpe".

Coping with loss

Colin Murray Parkes BMJ1998

- Hvorfor fokusere på tap ?
- Hvorfor fokusere på tap hos legen?
- Bare i den grad legen i rimelig grad har kunnet bearbejde sine egne tap, vil hun /han ***kunne velge å våge*** å møte tapene som pasienten står over for.

Coping with loss

Colin Murray Parkes: BMJ1998

TAP har alltid

SORG i seg.

Hvilke følelser møter legen ?

- Angst
- Fortvilelse
- Ensomhet
- Protest
- Sinne

Hva er en depresjon?

- Et symptom
- Et syndrom
- En sykdomsenhet

Alvorlig depresjon

- A. 1. Senket stemningsleie
- 2. Tap av interesse
- 3. Tap av glede

DSM IV

Alvorlig depresjon

- B. 1. Lei seg – Nedfor det meste av dagen
Tom - Trist
- 2. Nedsatt glede – interesse
- 3. Vekttap – Vektøkning
- 4. ***Søvn – endret – våkner tidlig***

DSM IV

Alvorlig depresjon

Forts B 5. Psykomotorisk hemmet

6. Øket tretthet – nesten daglig

7. Selvbebreidelse – ofte urimelig

8. *Konsentrasjon* – subj. – observerbart

9. Opptatt av døden – dødstanker –
Selvmordstanker

Depresjon og Hjertet

- Ved gjennomgått MI fyller opp til 20% kriteriene for Alvorlig depresjon (MD).
- Diagnostiseres pasienten med MI er der en >3 dobbel risiko for mortalitet innen de første 6 mnd ved MD.
 - (Gjennomgang av 17 studier)
 - Bush DE Postmyocardial depression. Rockville,MD:US Dep of Health and Human Drvices May 1 2005 Evidence Report/Technology Assessment, no.123

Depresjon → Hjerte – Årsaker?

- 1 Endret autonom hjertetonus HRV red.
- 2 Endret reaktivitet i trombocytene
- 3 Forstyrret interaksjon sympat./parasym
- 4. Depresjon gir redusert evne til å ville bry seg om gode råd for å unngå nytt MI
- 5. Stress påvirker immunsystemet via hyperproduksjon av proinflammatoriske cytokiner.

Depresjon → Hjerte – Årsaker ?

6. Hypercortisolemi – reduser kognitiv funksj
7. Insulin resistens kan forårsakes av nevroendokrine forstyrrelsene – forstyrrer blodsukker reguleringen.
8. Et arbeid viser at antidepressiv behandling kan forbedre diabetes regulering.

Wei Jiang, et al Am Heart Journal Vol 150, Issue 5, Nov 2005 871-881

Depresjon og hjertet - Uten hjertesykdom

- Community studier viser at Depresjon er en uavhengig risikofaktor for utvikling av hjertesykdom og hjerte død.
- Johns Hopkins Precursor Study – 1190 menn fulgt i 40 år, de som rapporterte depresjon 2.1 x risk MI

Wei Jiang, et al Am Heart Journal Vol 150, Issue 5, Nov 2005 871-881

Vignett

- 59 år gammel profilert medisinsk professor ble syk og etter noen måneder oppsøkte hun psykiater, som hun kjente.

” Det at jeg i psykiaterens ansikt kunne se at jeg ble tatt på alvor, og trodd, var helt avgjørende for at jeg hadde nytte av møtet”

Hvordan få tak i depresjon?

- Tenke på det ! (20% etter MI)
- Spørre !
- Hvordan??

Kommunikasjon

- Hvordan har du det nå etter infarkt ?
(Åpent spørsmål)
- Noen kan kjenne seg ganske nedfor og ha lite glede. Har du vært borte i det??
(Åpent direkte spørsmål)
- Har din kone sagt noe ??
(Indirekte)

Hvor står vi i dag ?

- Fordi depresjon er en smertefull, ofte kronisk tilstand; fordi den minsker viljen til å holde seg til legens råd, foreskrevet medisin , og de forebyggende anstrengelsene¹²;
- Fordi både sertraline og citalopram har vist å være effektive og trygg i bruk, skulle klinikere være opptatt av å lete etter mulig depresjon hos pasienter med CHD
- ***Og har en lav terskel for å behandle depresjon hos pasienter med og behandle dem med SSRI.***

- Glassman A H et Bigger T: Antidepressants in CHD JAMA vol 294 no.4 Jan 24/31 2007

Men with cancer: is their use of complementary and alternative medicine a response to needs unmet by conventional care?

[Evans MA](#), [Shaw AR](#), [Sharp DJ](#), [Thompson EA](#), [Falk S](#), [Turton P](#), [Thompson T](#).

Academic Unit of Primary Care, University of Bristol, Bristol, UK. European Journal of cancer 2007

- Denne kvalitative studien har til hensikt og belyse hvorfor menn med kreft velger å bruke komplementær og alternativ medisin (CAM)
- Gap i vanlig behandling og omsorg viser :
- **Mangel på opplevd medfølelse (empati) og støtte under og etter behandling.**
- **Dårlig kontinuitet i behandling og omsorg.**
- **Mangel på råd til selvhjelp.**
- **Mangel på diettråd og råd for livsstil.**

Men with cancer: is their use of complementary and alternative medicine a response to needs unmet by conventional care?

- The skills of CAM therapists may enable them ***to tap into the underlying needs*** of men in a way that
- ***health professionals do not always have the time or the skills to achieve.***

Hva skal til for å få tak på pasientens opplevelse ?

- Trening i og fokus på pasientens opplevelse.
- Doktorsentret versus Pasientsentret
- Kommunikasjon

Hva gjør vi ?

- 18-år gammel gutt innlagt DNR for aggressiv kreftutvikling i den ene nyren.
- Ingen behandling hadde effekt.
- Overlegen måtte formidle det vonde budskapet til pasientens mor.

Hva gjør vi ?

- ” Jeg omfavnet henne og sa : Jeg har også en 18 år gammel gutt”
- Gutten døde kort tid etter.

Hva gjør vi ?

- Prof. dr. med . Sofie Fosså.
Norges mest publiserende forsker.

Vignett

- Lege 43 år gammel innlegges Hjerterovervåkning med betydelig MI.
- Behandles lege artes kardiologisk.
- ”Jeg er så redd”, formidler pasienten til behandlende leger. ”Jeg ble ikke hørt”
- Dette pågikk i 14 dager :”Jeg sa det hver dag”
- Da ble pasienten henvist til psykiater

Avslutning

- Forutsetning for å velge å møte og nå pasientens opplevelser er evnen til å stille
- Åpnende spørsmål og
- Å ville lytte til svarene