



PTSD og traumereaktioner

Cases og refleksionsøvelser

REFLEKTIONSØVELSE

Der vil undervejs i kurset være indlagt spørgsmål og refleksionsøvelser. Hvis du har mulighed for at drøfte disse med en kollega, vil det øge dit udbytte. Brug ellers tiden på at skrive ned på et papir inden du går videre med kurset, da øvelserne hjælper med at omsætte stoffet i praksis og derfor er en væsentlig del af din læring.

Til nogle af øvelserne, vil det være en fordel, at du har en konkret patient i tankerne. Brug et par minutter på nu, at tænke på en patient, som har oplevet traumer og har en psykisk reaktion (fx PTSD) herpå.

REFLEKTIONSØVELSE

- Hvor mange patienter i din praksis har oplevet traumer?
- Ved du det eller gætter du?
- Har du selv traumer med i bagagen, og hvordan påvirker de (potentielt) din kliniske praksis?

CASE – KOMPLEKS PTSD

- 31-årig kvinde vokset op i hjem præget af vold, seksuelle overgreb og omsorgssvigt
- Forlod hjemmet som 12-årig og kom ind i miljø med hashmisbrug
- Første gang indlagt som 15-årig og fik efter nogle år stillet skizofrenidiagnose
- Mange og langvarige indlæggelser i psykiatrisk regi de næste 15 år og ophold på socialpsykiatriske bosteder
- Massivt behandlet med antipsykotika fx flere antidepressiva, benzodiazepiner og stemningsstabiliserende
- Efter skift til voksenpsykiatri ændres diagnosen til emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse
- Diagnose ændres til kompleks PTSD da hun er 30. Hun sættes i behandling herfor og stopper medicin. Kan bo i egen bolig og har en kæreste
- Fortsætter med at have nogle PTSD symptomer og perioder med selvskade og selvmordsadfærd som kræver indlæggelse, men disse er væsentlig færre

CASE – fortsat

ITQ Rating for kompleks PTSD (skala fra 0-4)

Hvor godt passer det på dig?	Rating		
Jeg reagerer stærkt på ting, som ikke synes at påvirke andre særligt meget.	4	Når jeg er under pres eller bliver mindet om hændelsen, føler jeg, at jeg er uden for min krop eller at der er noget mærkeligt ved min krop.	3
Når jeg bliver ophidset, går der lang tid før jeg falder til ro.	3	Jeg har svært ved at mærke, hvad jeg føler og ved at beskrive mine følelser.	3
Mine følelser bliver let sårede.	0	Jeg føler mig som en fiasko.	2
Jeg oplever situationer, hvor jeg ikke kan kontrollere mine følelser	0	Jeg føler mig værdiløs.	1
Jeg gør ting, som andre har fortalt mig er farlige eller uansvarlige (fx kører for stærkt).	2	Jeg skammer mig ofte også uden grund.	3
Jeg føler mig følelsesmæssigt tillukket.	2	Jeg føler ofte skyld over ting, jeg har gjort eller ikke fik gjort.	2
Jeg har som person svært ved at føle lyst eller glæde.	0	Jeg føler afstand til andre og lukket ude.	1
Når jeg er under pres eller bliver mindet om hændelsen, føler jeg at verden er langt væk eller virker meget anderledes (fx tiden går langsomt eller ting ser anderledes ud, end de plejer).	4	Jeg synes det er hårdt at være følelsesmæssigt tæt på andre.	4
		Jeg undgår forhold, fordi det ender med at være besværligt eller smertefuldt.	2

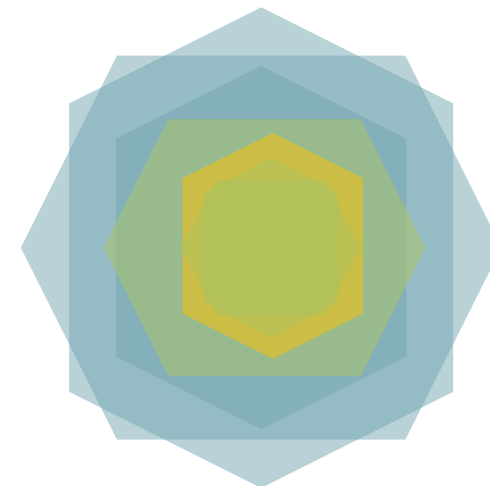
REFLEKTIONSØVELSER

Reflekter over følgende inden du går videre med kurset:

- Genkender du PTSD symptomerne hos dine patienter? Hvilke? Er der nogen patienter, hvor du kunne have overset PTSD?
- Kan du genkende nogen af symptomerne på kompleks PTSD eller varig personlighedsforstyrrelse efter katastrofeoplevelse hos dine patienter? Kan du skelne de to hos patienterne?
- Hvis to – øv jer i at udspørge hinanden om PTSD-symptomer. Brug evt. spørgsmålene på næste slide.

CASE

- 41 årig kvinde, alene med datter på 5 år
- Barndom præget af fysisk og psykisk vold samt meget voldelige seksuelle overgreb. Er flere gange truet med kniv eller jagtgevær ifm. overgreb. Krænket af far.
Mor har et par gange overværet volden og overgrebene
- PTSD med regelmæssige flashbacks og mareridt.
Sover meget dårligt. Koncentrations- og hukommelsesproblemer
- Udtalt dissociationstendens. "Ud af kroppen-oplevelser".
Mærker ikke kroppen. Mærker ikke følelser.
Ved ofte ikke hvordan hun er kommet fra A til B
- Motorisk meget urolig. Piller ved sit tøj eller andre ting.
"Skjuler sig/ beskytter sig" bag sin jakke, der ligger på skødet
- Har ikke klaret at gennemføre uddannelse pga. koncentrationsproblemer

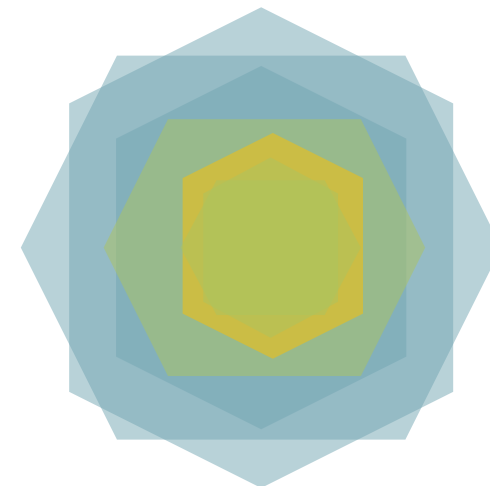


SPØRGSMÅL

- Vil du gerne have yderligere information – hvilken?
- Hvad fejler hun?
- Hvilke differentialdiagnoser kunne du overveje?

CASE

- 52-årig kvinde henvender sig med paræstesier og bevægeforstyrrelser i den ene overekstremitet
- Husker ingen traumer
- Er opvokset i dysfunktionel familie præget af alkoholmisbrug
- Har tendens til dissociation i samtalen
- Husker ikke sin barndom i starten af terapien
- Arbejder i terapien med flere traumerelaterede temaer (at være fanget, mistillid, kontrol, sikkerhed etc.)
- Har tendens til øget alarmberedskab og undgåelse

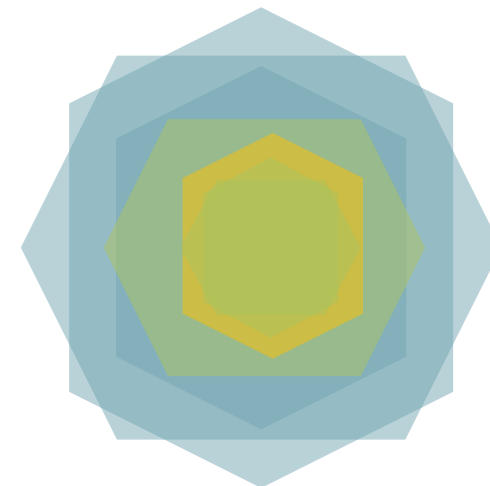


SPØRGSMÅL

- Er det er traumatiseret patient?
- Skal man “lede” efter traumer? Hvilke metoder vil du bruge for at hjælpe denne patient?

CASE

- 19-årig mand af irakisk herkomst ses på tilsyn på brandsårsafdelingen efter at have sat ild til sig selv
- Har ikke tidligere haft kontakt til psykiatrien
- Beskriver at have en person inden i ham, der styrer ham, som hedder "Jan"
- "Jan" har sat ild til ham og har ved en tidligere lejlighed bundet ham med tape til togskinnerne på den lokale station
- Han husker ikke selve hændelserne, da han gør skade på sig selv
- Beskriver ikke hallucinationer og kan ikke føre samtale med "jan". Han selv og "jan" er til stede på forskellige tidspunkter

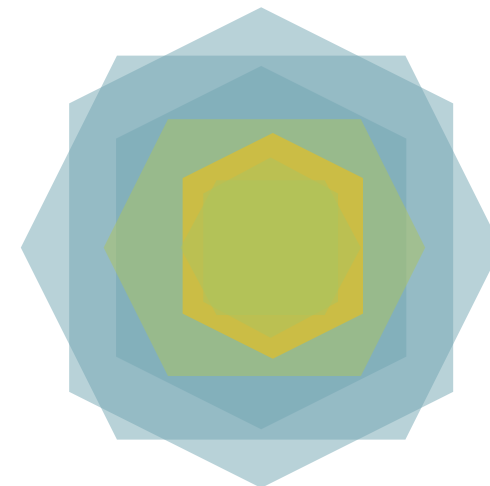


SPØRGSMÅL

- Har patienten multipel personlighedsforstyrrelse eller er det en psykose?
- Hvad lægger du vægt på i din vurdering af ovenstående?
- Mangler du informationer?

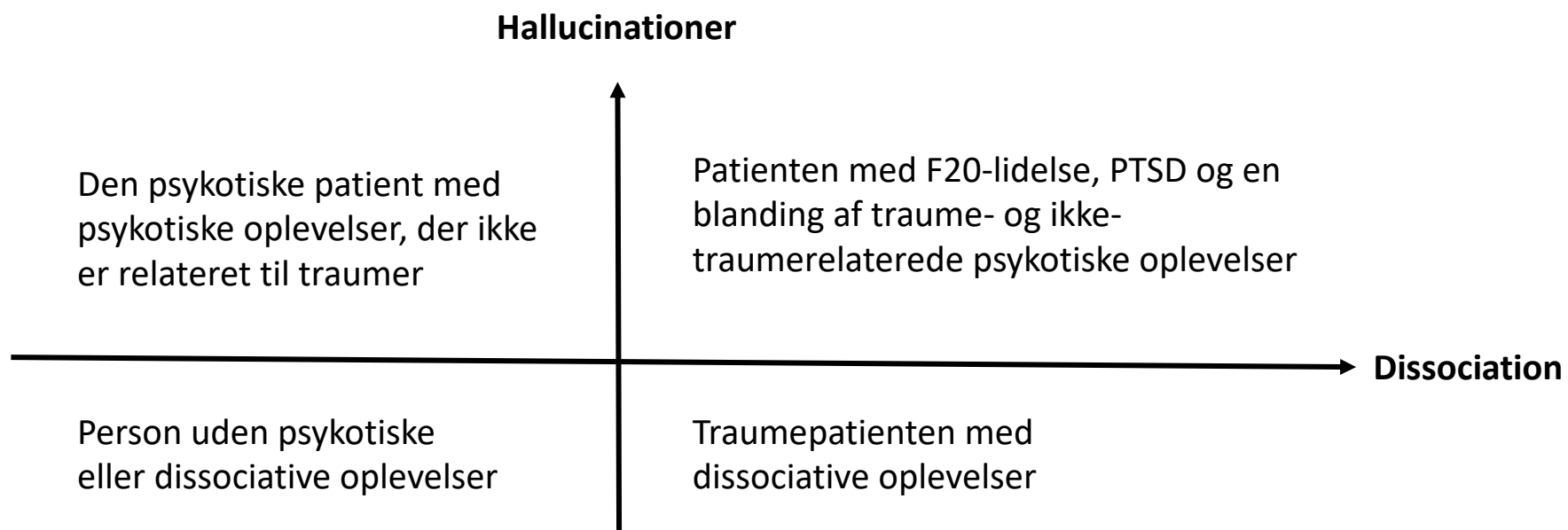
CASE

- 24-årig kvinde kendt med paranoid skizofreni. Begyndte at høre stemmer i 14-års alderen
- Historie med seksuelle overgreb – første gang som 13-årig
- Har symptomer på PTSD, der især knytter sig til voldtægt som 23-årig
- Oplever at kunne lugte mandeparfume, ser mænd hun kender fx far og hans venner, mener mændene efterstræber hende, tror hun er blevet voldtaget. Ser blod og insekter
- Responderer ikke på medicinsk behandling. Kun nogen effekt af ECT.
- Er for psykotisk til at kunne tage imod decideret traumefokuseret terapi



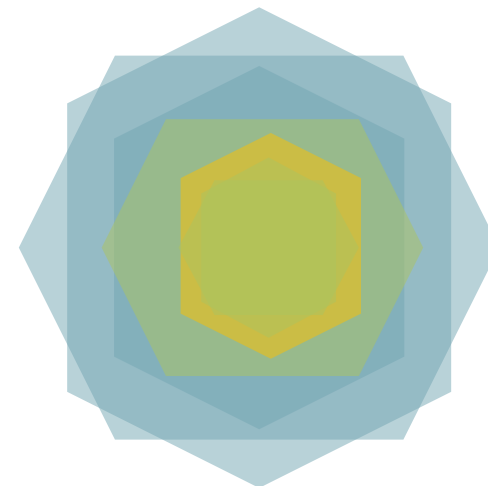
SPØRGSMÅL

- Hvilke symptomer er genoplevelser og hvilke er psykotiske oplevelse?
- Prøv at placere symptomerne på koordinatsystemet



CASE

- 34-årig palæstinenser, der primært er vokset op i flygtningelejr i Libanon
- Har oplevet multiple traumer som barn
- Debuterer med skizofreni som 21-årig efter ankomst til Danmark
- Taler godt dansk og er velintegreret
- Tror bl.a. han kan stoppe togene med hænderne og står i psykotisk tilstand på togskiner. Dette i sig selv opleves som en traumatisk hændelse
- Har symptomer på PTSD relateret til krigstraumer
- Oplever bandekriminalitet i Danmark og oplever sig i den sammenhæng efterstræbt



SPØRGSMÅL

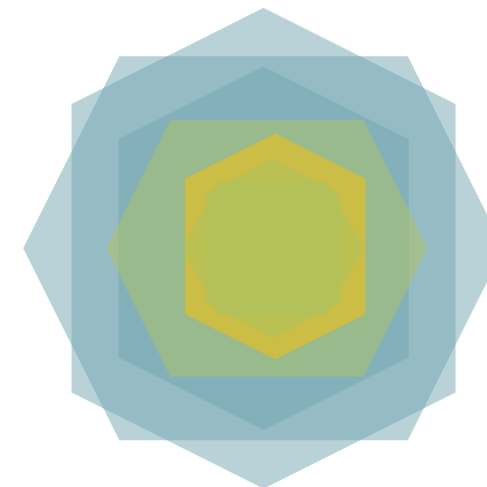
- Hvilke symptomer er psykotiske og hvilke er led i PTSD?
- Er det en vrangforestilling, at han er efterstræbt, eller er det faktisk reelt? Prøv at placere ham på nedenstående figur

Et spektrum:



CASE

- 27-årig kvinde, der har været udsat seksuelle overgreb i barndommen
- Har symptomer i form af flashbacks, undgåelse og højt alarmberedskab
- I tillæg hertil håbløshed, tendens til magtesløshed, nedsat selvværd, udtalt skamfølelse, søvnbesvær, uro, føler sig træt og sjældent udhvilet, koncentrations- og hukommelsesbesvær og har tidvise selvmordstanker. Dertil isolationstendens og tendens til at dissociere. Har ikke haft en kæreste

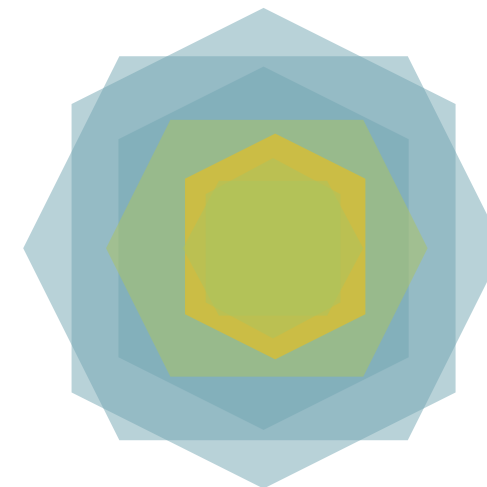


SPØRGSMÅL

- Hvilke diagnose(r) har patienten?
- Er der nogle informationer der kunne være en god ide at få?

CASE

- 42-årig mand henvises til behandling af PTSD
- Har været chikaneret af rockerbande, der kræver dummebøder. Har været kontaktet på sin adresse og det har hans voksne datter også
- Er flyttet i campingvogn i Region Sjælland
- Undgår al færden på Nørrebro af frygt for rockerne
- Har øget alarmberedskab og mareridt. Ingen flashbacks
- Isolerer sig i høj grad og beskriver sig selv som begyndende sær. Har begrænset kontakt til sin familie og har ingen venner tilbage
- Er trist og håbløs

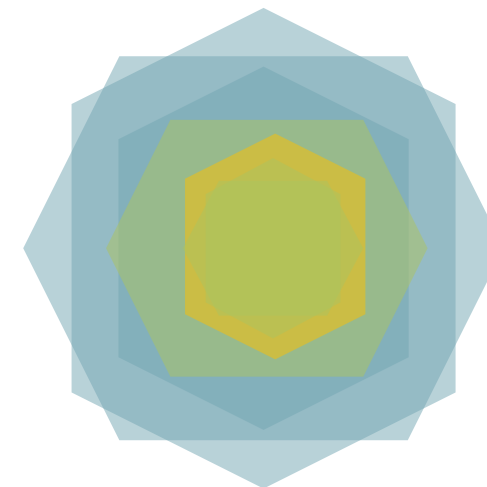


SPØRGSMÅL

- Hvilke diagnoser har patienten?
- Hvilke differentialdiagnostiske overvejelser har du?

CASE

- 24-årig kvinde henvist til behandling af PTSD efter voldeligt overfald
- Oplyser at have kendt ADHD
- Har været involveret i flere voldsepisoder (hvor hun også har været krænker)
- Har været i gang med utallige behandlingsforløb, men afsluttet alle præmaturlt. Følges nu af mentor
- Har svært ved at koncentrere sig til hele gruppe-sessionen
- Afbryder hyppigt terapeut og kommer med forslag til hvad der skal tales om
- Fortæller om episode, hvor hun på togstation bliver bange for en mand og derpå råber af ham og kaster en flaske efter ham



SPØRGSMÅL

- Har du behov for yderligere oplysninger?
- Hvilken diagnose har patienten?
- Hvilke differentialdiagnostiske overvejelser gør du dig?