

PSYKIATRIIN 50 ÁR



LUKKAÐA DEILD ER IKKI FYRI ØLL

Ein gerandisdagur á lukkaðu deild er broyttur til tað betra í tann mun, at sjúklingarnir ikki eru líka illa fyri, sum teir vóru fyrr. Tó er makt og beltifiksering ein partur av gerandisdegnum, og arbeiðið er ikki heilt vandaleyst, sigur Kári Niclasen, ið hevur verið røktari á deildini seinastu 25 árin.

Síðani sálarliga viðgerðin gjørdist meir ambuland í 1990 árunum, er talið av seingjarplássum á deildini minkað niður í ein brotpart. Á intensivu deild, ið eisini verður nevnd lukkaða deild, eru í dag bert 7 pláss av teimum tilsamans 19 seingjarplássunum á psykiatriska deplinum.

Fyrr vóru allar deildir á deplinum innleggjardelid, so tað er hend ein stór broyting á hesum økinum, greiðir Kári Niclasen frá.

Hann hevur arbeiðt á deildini seinastu 25 árin. Frammanundan starvaðist hann í 5 ár á afturlatnari deild í Danmark. Hann er útbúgvin pleygari, sum er ein tvey ára long psykiatrisk røktarútbúgving og hevur síðani tikið útbúgving sum heilsurøktari. Arbeiðið inniber í samstarvi við læknar og sjúkrarøktarfrøðingar at veita røkt av sjúklingum, sum eru sálarliga illa fyri. At veita psykiatriska sjúkrarøkt, inniber nakað fyri seg, tá vit tosa um sjúkrarøkt á intensivu deild.

Tað er ikki vandaleyst arbeiði. Teir allarfestu av okkara sjúklingum eru psykotiskir, tá teir koma her.

Á intensivu deild hava læknarnir tvey sløg av innleggjarpappírurum: Reyð pappír og gul pappír. Reyð pappír merkir, at ein er psykotiskur og til vanda fyri

seg sjálvan og onnur og má tí innleggjast. Gul pappír merkir, at stóðan er minni akutt og stóðan er tengd at itøkiligu stóðuni, sum persónur er í. Um hann ikki fær viðgerð alt fyri eitt, kann stóðan versna, men hann nýtist ikki innleggjan her og nú.

Tó koma nøkur sjálvboðið, tí tey trongja til intensiva røkt.

Sjúklingurin betri fyri

Kári er eitt av starvsfólkunum, ið hevur starvast á lukkaðu deild øll árin, og hevur hann tiskil eygleitt broytingina frá at vera ein stór innleggjardelid til eina minni deild við eini opnari og eini lukkaðari deild.

Hvør er munurin á einum gerandisdegi á eini lukkaðari í dag og fyri 25 árum síðani?

Sum heild vil eg siga, at sjúklingar fyrr vóru verri fyri. Tað var ikki tikið hond um tey, fyrr enn tað var alneyðugt, og av tí sama var arbeiðið inni á deildini nógv størri. Tey vóru ikki útgreinað, áðrenn tey komu higar, og vit vistu litid um sjúklingin, sum kanska hevði livað í einsemi í langa tíð. Í so máta ger tann ambulanta viðgerðin og økispsykiatriin stóran mun, við tað at hon fyrirbyrgir væl. Og so er tað sjálvur hugburðurin til sálarjúku, sum er broyttur. Sálarjúka verður meir góðtíkin í dag.

Hann greiðir frá, at tá ein sjúklingur kemur á deildina,

vera ymsar royndir tiknar av sjúklinginum, so sum blóðtrýst, blóðroynd, urinroynd, iltning av blóðinum umfram ein meting av hansara sinnisstøðu. Hetta verður gjørt fyri at útiloka, at talan kann vera um somatiska sjúku, altsó at sjúklinginum einki bagir kropsliga.

Symptomini kunnu vera psykisk, meðan sjúkan er somatisk. Hevur sjúklingurin ein byrjandi heilatumor, kann atferðin minna um psykotiska atferð. Tí verður sjúklingurin ofta sendur til CT-skanning eisini.

Fleiri orsökir kunnu vera til psykosuna. Hon kann koma av eini diagnosu sum skitsofreni til dømis ella av rúsevnum. Men tað er ikki altíð psykosa, sum er orsøkin til innleggjan á intensivu deild.

Tað kann eisini vera etingarólág, sum krevur serligt eftirlit. Tað sama við cutting.

Tað er ikki fyri øll

At vera innlagdur á intensivu deild merkir, at sjúklingurin í mest møguligan mun verður avbyrgdur frá stimuli frá umhvørvinum. Sjúklingurin hevur egið kamar og atgongd til matarsal og vitjanarstovu. Summi eru tó so illa fyri, at tey ikki orka at eta saman við ella at vera saman við øðrum. Vitjanarstovan kann vera góð fyri sjúklingin, men tað má eisini metast um, hvørt vitjanir eru gagnligar fyri sjúklingin.

Tá ein arbeiðir við sjúklingum, ið eru so illa fyri, lærir ein at ansa sær.

Hvørja ferð eg komi til arbeiðis, skanni eg økið uttan fyri í gjøgnum, um nakar lögreglubíur er at siggja til dømis. Lögreglan verður aloftast fráboðað, tá talan er um tvangsinnleggjan. Tað er tydingarmikið at hava kontroll fyri at kenna seg tryggan,

og tí havi eg ein tørv á líka at hyggja meg um, áðrenn eg fari inn. Vit starvsfólk eru von við, at stóðan er spent inni á deildini, so tað er helst ein partur av arbeiðinum.

Hann greiðir frá, at tað hesi árin er hend ein broyting í starvsfólkahópinum, og at tað serliga sæst ein munur á kynsbýtinum. Fyrr vóru fleiri mans til arbeiðis, og hóast eingin munur er á arbeiðinum hjá monnum og kvinnum, so er einki yvir at dylja, at stóðan kann gerast hættislig, tá ein sjúklingur gerst ógvisligur. Sum starvsfólk kann ein koma út fyri syrgiligum stóðum, har eitt nú fiksering er neyðug.

Tiverri er tað so, men í løtuni er ikki annað alternativ. Men tibatetur fella tey ofta til tiltrongda ró av tí.

Fyrr vóru vit fleiri mans og altíð tveir á hvørjari vakt. Í dag eru nógv flest kvinnur til arbeiðis, og eg má siga, at kvinnurnar eru djarvar og tola væl stóðurnar. Í sumnum førum eru sjúklingarnir so ógvisligir, men ein má skilja, at tað er teirra bleyta ómóti, sjúklingurin stríðst ímóti, sum so kemur út við kropsligum handlingum. Tað kann tykjast ógvisligt, og tað rørir okkum øll, og tað er ikki fyri øll.

Ein annar munur er, at ógvisligu stóðurnar í dag verða nýttar til læring.

Ein greiður munur frá fyrr er, at vit gjørdu nógv við hetta at seta mørk inni á deildini. Nú brúka vit hesar spentu stóðurnar til supervisjón og læring, har vit gjøgnumganga eina tílika stóðu og hyggja eftir, hvussu vit loysa eina tílika stóðu best.

Eingin dettur niður í millum

Í Danmark verður arbeiðt fyri at lækka um tilburðirnar av sjálvmorði millum sjúklingar, ið

verða útskrivaðir av psykiatriskum deildum. Hjá okkum er tað somuleiðis ein stóða, sum eitt neyvt eygað verður hildið við.

Vit skulu tora at fara inn í samrøðuna við tey um sjálv-morði, tí tað ein álvarsom stóða at vera í. Tað visir seg eisini ofta at vera ein lætti fyri tey at sleppa at tosa um tað, tí hetta er ikki nakað, tey kunnu tosa so lætt um heima við hús til dømis. Og so er tað stóran munur frá tankum til ætlanir og síðani til handling. Eisini her siggja vit ein stóran mun í arbeiðinum, sum verður gjørt, áðrenn tey koma inn á deildin. Tey verða screenað av læknanum, sum observatiónin inni á deildini síðani verður innstillad eftir. Tað verður eisini gjørt, tá tey vera útskrivað, soleiðis at tey ikki vera slept upp á fjall. Eingin verður útskrivaður hiðani uttan eitt ambuland viðgerðartilboð.

Tað er ymiskt, hvussu leingi ein sjúklingur er innlagdur á lukkaðu deild. Tað kann vera alt frá einum seinnaparti til triggjar mánaðir. Summir sjúklingar eru afturvendandi, meðan aðrir bert koma ta einu ferðina. Hóast ambulanta viðgerðin avgjørt hevur verið eitt stig rætta vegin, er framvegis tørvur á eini innleggjardelid, og hon kundi eisini verið størri, tí tað kemur fyri, at deildin hevur plástrót. Kortini er tað eingin, ið dettur niður ímillum.

Eg vil siga, at deildin er væl útgjørd til at taka sær av sjúklingunum, sum helst eru teir, ið eru ringast fyri í samfelagnum. Okkara starvsfólk eru brynjad til uppgávuna, og vit hava eina leiðslu, sum ger nógv fyri at starvsfólkinu skulu kenna seg trygg við at skipa fyri sjálvverju-skeiðum og at bjóða sálarfrøðiligari viðgerð, tá tað krevst.