Student som leder samtalet

Typfall: Ångest på allmänpsykiatrin
Termin: Termin 9, Läkarprogrammet
Tema: Psyke
Ansvarig för fallet: Ahmed Al-Wandi

Ingress: Du har idag tre knepiga patienter inbokade, där samtliga på något sätt besväras av ångest.

Del 1 – Adrian

Du träffar Adrian, 19 år på Allmänpsykiatriska öppenvården som blivit inbokad för att du ska ta ställning till intyg för aktivitetsersättning. Du inleder med att läsa igenom journalen och noterar följande:

Under lågstadieåren gick det bra i skolan och Adrian hade en hel del kompisar. Men under slutet av mellanstadiet blev Adrian mobbad och snart slutade han gå till skolan. Till slut fick Adrian byta skola, men det blev inte bättre där. Adrian berättar att han ofta kände sig rädd i skolan, utan att någon egentligen varit dum mot honom. Oftast skolkade han. Om han ändå var i skolan så gjorde han allt han kunde för att undvika andra, vilket kunde innefatta att han åt lunch på toaletten. När han väl var i skolan sa han ingenting och tittade mest ned i golvet.

Adrian uppnådde inte godkänt i några ämnen alls i årskurs 9 och började därför inte gymnasiet. Istället fick han en plats på en lärlingsutbildning som snickare. Där gick det bra så länge Adrian fick jobba ensam, men när det var en till elev som skulle börja där blev Adrian obekväm. Han kunde inte förmå sig att prata med den andra eleven, och slutade snart dyka upp på praktiken. Adrian har nu inte haft någon sysselsättning på 1 år, och spenderar dagarna med att sitta framför datorn. Bortsett från att komma till dagens besök så har Adrian inte varit ute på 3 månader.

Hittills går Adrian enbart under diagnosen Ångesttillstånd, ospecificerat. Du funderar över om det går att ställa en mer specifik diagnos samt hur vidare handläggning ska se ut.

Del 2 – Milla

Milla, 32 år inkommer på remiss från vårdcentral. Sedan tonåren har Milla haft flera olika tvångsbeteenden som skiftat över tid. Det hon lider av just nu är att hon dels behöver räkna till en viss siffra innan hon får gå ut från toaletten, annars känns det inte bra. Detta tar mycket tid och skapar problem för övriga familjemedlemmar. Utöver detta har Milla en uttalad rädsla för att hon ska ha glömt något viktigt. Till en början omfattade detta enbart klassiska tvångsbeteenden så som kontrollera att dörrar är låsta och att elektronik är avstängd. Men över tid har Milla haft ett allt större behov av att kontrollera nästan allting, vilket till exempel gör att hon behöver kontrolläsa mail ca 10 gånger innan hon skickar iväg dem eller att hon behöver kontrollera att hon fyllt i rätt OCR-nummer flera gånger när hon ska betala en räkning. Via vårdcentral har Milla blivit insatt på Sertralin 200 mg 1x1 samt Oxascand 10 mg vb, max 3 tabletter per dag. Milla tycker inte att Sertralin har hjälpt, men tycker att Oxascand får henne att känna mindre ångest och mindre kontrollbehov, varför hon säger att hon tagit 3–4 tabletter Oxascand varje dag under den senaste månaden.

Du kompletterar anamnesen kring patientens besvär, och funderar över vidare handläggning.

Del 3 - Gunnar

Sista patienten för dagen är Gunnar 50 år som är inbokad för ställningstagande till förlängd sjukskrivning. Gunnar har nu varit heltidssjukskriven i 1,5 år. Han jobbade innan dess som lastbilschaufför. Där uppfattades han som väldigt osäker. Han tog väldigt lång tid på sig att kontrollera kring att han hade fått med sig allt och han körde oftast väldigt långsamt, vilket gjorde att han ofta blev sen med leveranser. Efter en leverans som blev kraftigt försenad kallade arbetsgivaren Gunnar till ett möte. Gunnar var övertygad om att han skulle bli sparkad, vilket genererade mycket ångest till den grad att han sjukskrev sig. Ångesten lindrades inte av sjukskrivningen utan tilltog snarare, varför Gunnar sökte på vårdcentral där man dels förlängde sjukskrivningen samt så skrev man ut Escitalopram. Därefter har man först via vårdcentral och sedermera psykiatrin skrivit ut flertalet läkemedel, däribland Sertralin, Venlafaxin, Cymbalta, Buspiron, Truxal, Lergigan, Atarax och Oxascand. För närvarande står patienten på Venlafaxin 225 mg, 1x1 samt Oxascand 10 mg, 1x3.

Sedan Gunnar blev sjukskriven har han blivit mer och mer isolerad. Gunnar lämnar sällan hemmet och har fått boendestöd för att kunna komma ut och handla, något han inte behövde innan han blev sjukskriven. Gunnar har omväxlande diagnosticerats med Depression, Anpassningsstörning, Paniksyndrom, Social ångest och Generaliserat ångestsyndrom.

Du funderar över om Gunnar verkligen har alla dessa diagnoser samt hur vidare handläggning ska se ut.