

Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito

Käypä Hoito –suositus, päivitetty 18.2.2022

GPF Kevätkoulutus 17.5.2023

Aino Joensuu,
yleislääketieteen erikoislääkäri, ylilääkäri
Vantaan ja Keravan hva, Keravan terveysasema

Sidonnaisuudet

Pää- ja sivutoiminen työskentely:

- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Keusote koulutusylilääkäri 3/2023 asti
 - HUS perusterveydenhuollon yksikkö
- Päivystävä lääkäri, HUS Hyvinkään akuutti
- Tuntiopettaja, HY yleislääketieteen osasto

Korvaukset koulutuskuluista:

- Orion Pharma

Luottamustoimet ja tehtävät:

- Lääkäriliiton valtuuskunnan jäsen
- Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito –
Käypä hoito suositustyöryhmän jäsen
- Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan mallit
sote-järjestelmässä, Hyvä käytäntö -
konsensussuosituspaneelin jäsen

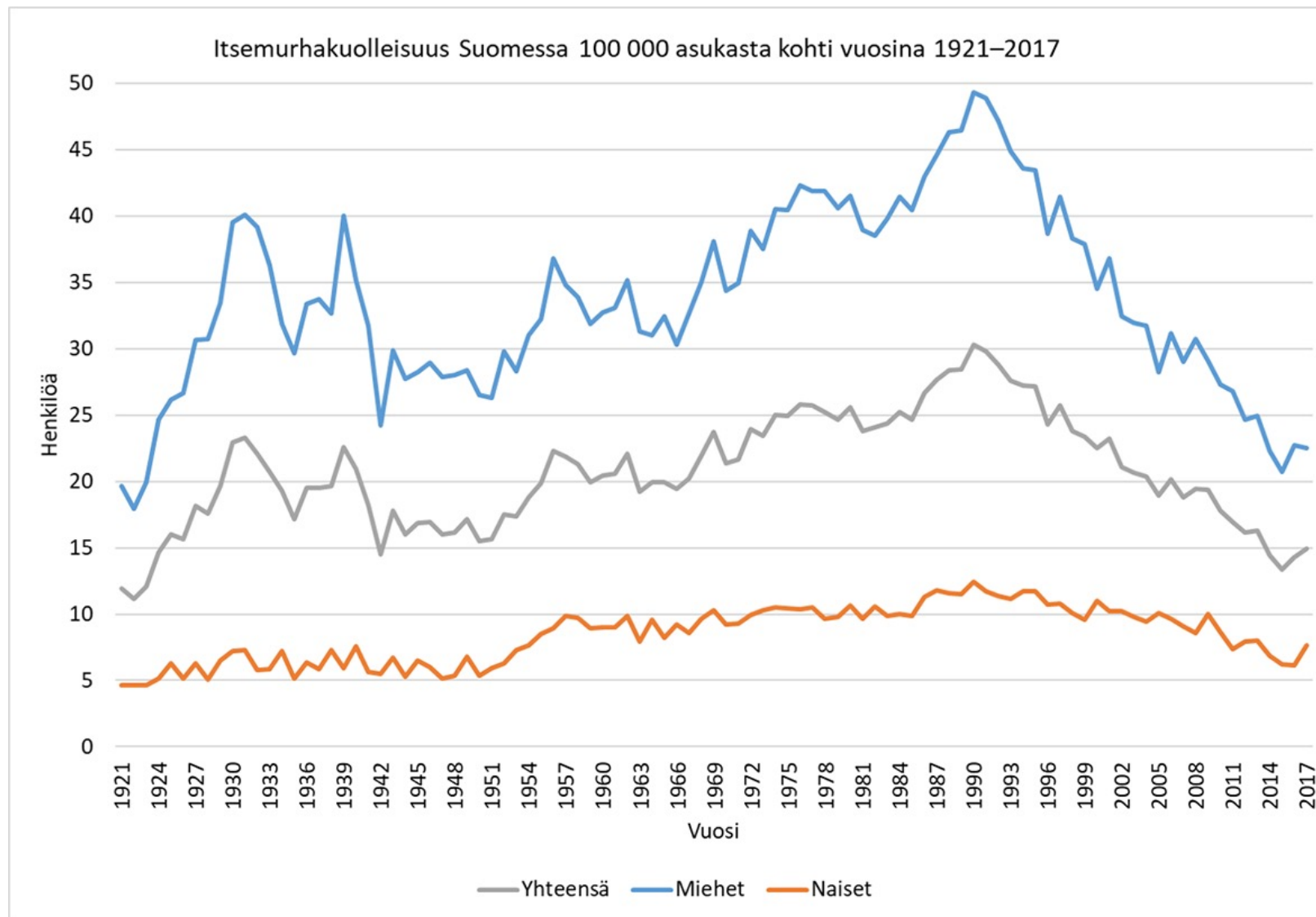


Keskeisiä termejä

- Itsetuhoisuus
- Itsemurhayritys

Oleellista on intentio ja sen intensiteetti, ei letaliteetti

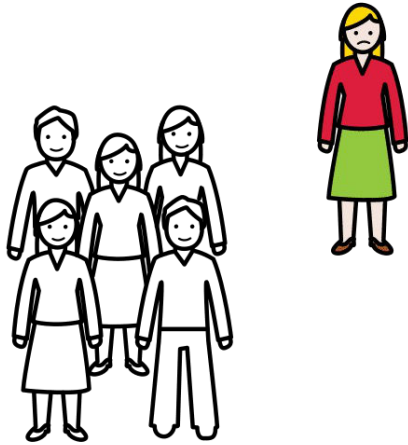
Itsemurhakuolleisuus Suomessa



Itsemurhaprosessi on monimutkainen ja monitekijäinen

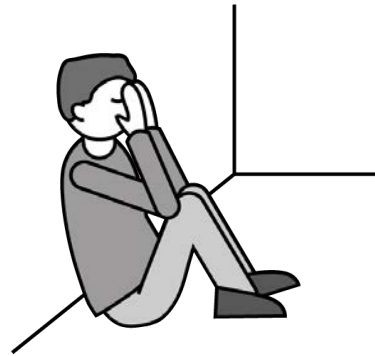
Väestötaso

Sosiaalisen
yhteenkuuluvuuden
puute



Yksilötaso

Synnyynnäiset ja
varhaiset altistavat
tekijät



Kehitykselliset
tekijät



Ajankohtaisemmin
edeltävät tai laukaisevat
tekijät



Ympäristöön
liittyvät tekijät



Vaikuttava ehkäisy kohdistuu prosessin eri vaiheisiin

Itsemurhayrityksen ja itsemurhien riskitekijöitä

Sairaudet:

Depressio

Kaksisuuntainen
mielialahäiriö

Skitsofrenia

Väestötasolla:

Pienituloisuus

Työttömyys

Matala koulutustaso



Impulsiivisuus

Epävakaus

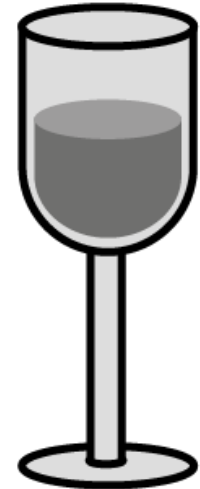
Toivottomuus

Kielteiset
elämäntapahtumat



Alkoholi

Huumeet



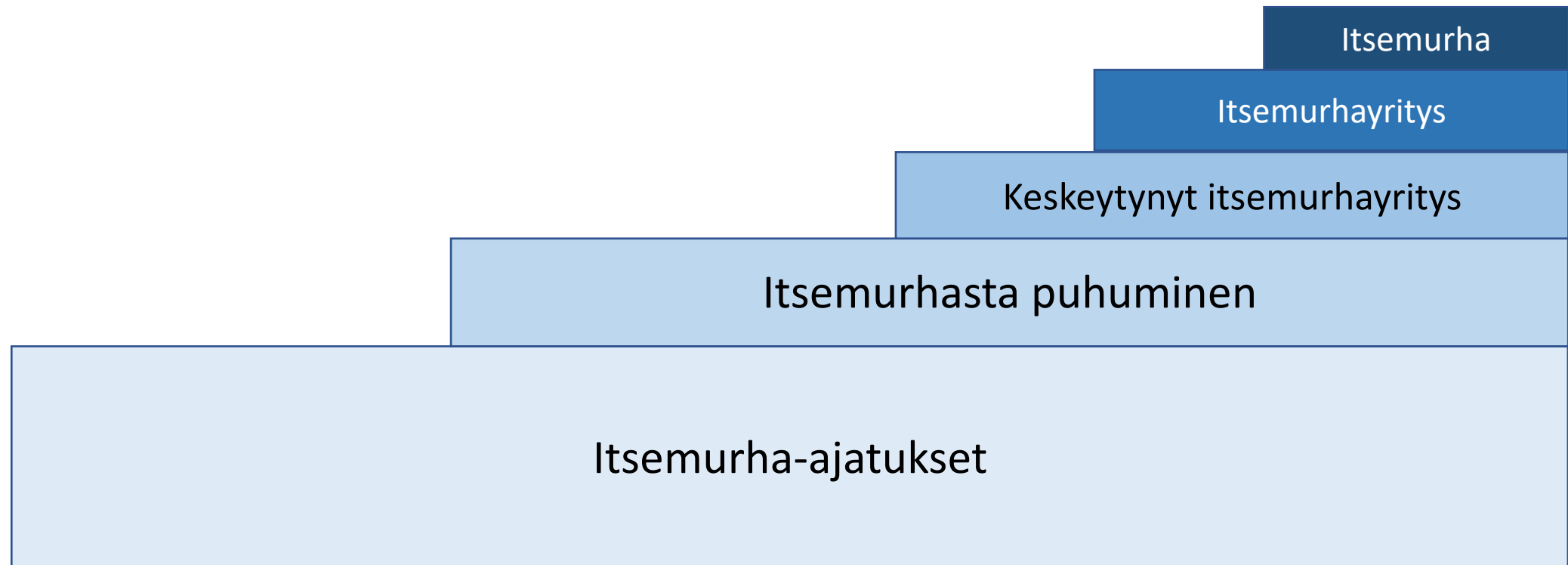
Suojaavia tekijöitä

- Kehittyneet selviytymiskeinot ja ongelmanratkaisutaidot
- Pärjäävyys vaikeuksien edessä = psykologinen resilienssi
- Elämän kokeminen merkitykselliseksi
- Kokemus sosiaalisesta tuesta



Riskin arviointi

- Kysy suoraan ja konkreettisesti! Kysyminen ei lisää riskiä.
- Arvioi intentio – hoidon intensiteetti riippuu siitä



Selvitä, onko
aiempia
itsemurhayrityksiä

- Merkittävin myöhemmän itsemurhakuoleman ennustetekijä
 - Riski jopa 10 x
- Hyvän hoidon arvioidaan ehkäisevän itsemurhia
- Letaliteetti ei ole niin oleellista kuin kuoleman intentio

Itsemurhaa yrittäneen potilaan arviointi

- Arvioi somaattisen ja psykiatrisen ensihoidon tarve ja kiireellisyys
- Taustalla usein mielenterveyden häiriö ja/tai päihdeongelma -> hoitaminen tärkeintä
- Psykiatrinen arvio psykiatrian erikoislääkärin tai psykiatriaan perehtyneen lääkärin johdolla.
- Nuori kuuluu aina erikoissairaanhoidon arvioon.

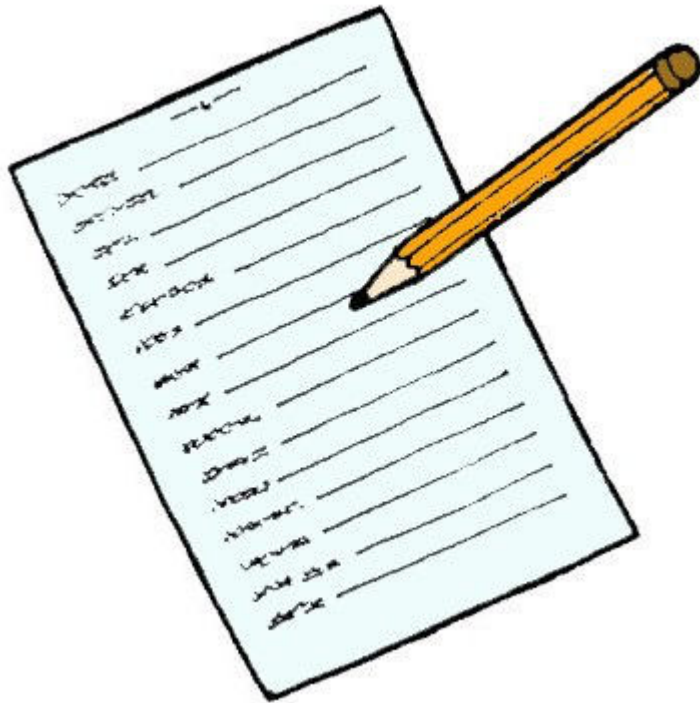


Itsemurhayritykseen johtanut tapahtumaketju

- Käydään potilaan kertomana läpi esimerkiksi avoimien kysymysten avulla
- Arvioinnissa selvitetään
 - onko potilaalla ollut aiempia itsemurhayrityksiä
 - liittyikö itsemurhayritykseen halu kuolla
 - suhtautuminen henkiinjäämiseen
 - millainen oli yrityksessä käytetyn menetelmän letaliteetti



Käypä Hoito – suositus tarjoaa välineitä



- Hyvän psykiatrisen arvioinnin ja alkuhoidon malli –kaavio
- Strukturoidut kyselylomakkeet
 - Suicide intent scale (SIS) -lomake
 - C-SSRS-lähtötilannekartoituslomake
 - C-SSRS-seurantalomake
- Strukturoitu haastattelu lisää itsetuhoajatusten ja itsemurhayritysten tunnistamisen luotettavuutta C

Turvasuunnitelma

- Voidaan laatia jo psykiatrisen tutkimuksen yhteydessä
- Turvasuunnitelman toteuttaminen ilmeisesti vähentää itsemurhayrityksen uusiutumista puolen vuoden ajan (näytön aste B)
- Käypä Hoito –suosituksesta löytyvät
 - Turvasuunnitelma suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi
 - Turvasuunnitelman tarkistuslista
 - Turvasuunnitelmaopas
- Turvasuunnitelmalomake löytyy myös joistakin potilastietojärjestelmistä

Turvasuunnitelman kulku

Askel 1. Varomerkit

Askel 2. Sisäiset selviytymiskeinot – asiat, joita voin tehdä saadakseni ajatukseni pois ongelmista ilman, että otan yhteyttä muihin ihmisiin

Askel 3. Ihmiset ja sosiaaliset tilanteet, jotka vievät huomioni pois ongelmistani

Askel 4. Ihmiset, joilta voin pyytää apua



Turvasuunnitelman kulku (2)

Askel 5. Ammattilaiset ja toimipisteet, joihin voin ottaa yhteyttä kriisin aikana

Askel 6. Miten teen ympäristöni turvalliseksi itselleni

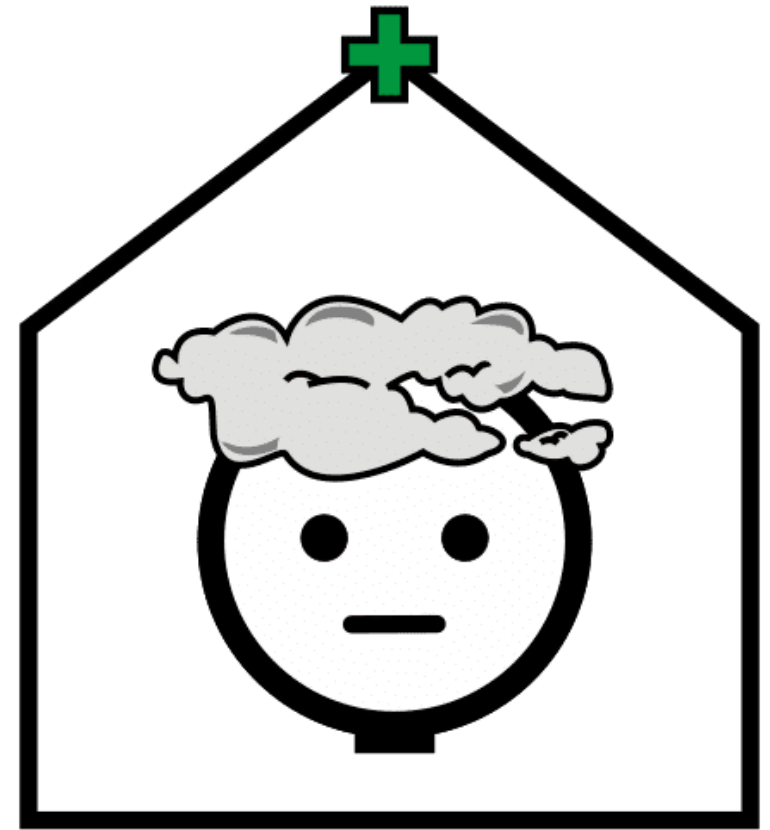
Askel 7. Syitä, joiden vuoksi haluan elää

Oppiportissa on verkkokurssi ”Itsemurhaa yrittäneen turvasuunnitelman laatiminen”



Psykiatrisen jatkohoitopaikan valinta

- Useimmiten avohoito riittävää
- Pieni osa tarvitsee sairaalahoitoa
- Sairaalahoidon tarvetta arvioitaessa huomioidaan
 - psykiatrisen häiriön vaikeusaste: psykoottisuus, toivottomuus, hallitsematon epävakaus
 - välitön itsemurhavaara
 - mielenterveyslain mukaisen tahdosta riippumattoman hoidon tarve



A photograph of two women sitting on a yellow sofa in a room with a textured blue and white wall. One woman, with blonde hair, is seen from the back, wearing a dark grey sweater. The other woman, with dark hair, is facing her, wearing a light blue t-shirt and gesturing with her hands as if in conversation. A lamp is visible on the left side of the frame.

Itsetuhoisuuteen kohdennetut hoitointerventiot

Tutkimuksia seuraavista:

- Turvasuunnitelma-interventio
- kognitiivis-behavioraaliset psykoterapiat CBT
- dialektinen käyttäytymisterapia DKT (epävakaa persoonallisuus).



Lääkehoito

- Todetun psykiatrisen sairauden lääkehoitoa.
- Tutkittuja lääkkeitä (näytön aste)
 - litium mielialahäiriöpotilailla (A)
 - klotsapiini psykoosipotilailla (B, C)
 - intranasaalinen esketamiini (C) ja ketamiini-infuusio (A) masentuneilla itsetuhoisilla potilailla.

Läheisten tukeminen

- Itsemurhaa yrittäneen potilaan ja läheisten hoidossa on tärkeä ylläpitää realistista toivoa
- Itsemurhan tehneiden omaisilla on tapahtuman jälkeen ahdistuneisuusoireilua ja myös lisääntynyttä itsetuhoisuutta.



Take home message

- Kysy suoraan ja rohkeasti
- Arvioi itsetuhoisuuden vakavuusaste ja intentio systemaattisesti
- Muista turvasuunnitelma – yksinkertainen keino, josta on näyttöä

KIITOS!

