

I. Základné údaje: iniciály pacienta, dátum narodenia, zamestnanecký stav, dátum prijatia, dátum vyšetrenia.

II. Objektívna anamnéza - na praktickom cvičení zodpovedá objektívnej anamnéze zadanie od pedagóga, prípadne informácie z poskytnutej dokumentácie.

III. Subjektívne údaje (subjektívna anamnéza)

RA: ⇒ Rodičia, súrodenci, deti: vek, zamestnanie, povaha, choroby (psychické a telesné, predovšetkým geneticky významné), prípadné príčiny smrti a vek úmrtia. Poradie medzi súrodencami, vzdelanosťná úroveň členov rodiny. Rodinné prostredie v období detstva a dospelovania (úplnosť, harmonickosť, miera akceptácie, podnetnosť, spôsob výchovy, tresty). ⇒ Širšie príbuzenstvo – hospitalizácie v psychiatrických zariadeniach, prejavy psychických porúch („čudáci“, „chorí na nervy“), sociálne abnormality, napr. kriminalita, závislosť od alkoholu.

OA: ⇒ Gravidita matky, pôrod – rizikové faktory.

⇒ Raný psychomotorický vývin (z počutia). ⇒ Psychický vývin v ďalšom období - povaha, postavenie v kolektíve, problémy so správaním, obdobie puberty a adolescencie. Sénium, dôchodok.

⇒ Prekonané ochorenia, hospitalizácie, úrazy (najmä úrazy hlavy), operácie.

⇒ Gynekologická anamnéza: menštruácia, pravidelnosť, zmeny cyklu, psychické zmeny v priebehu cyklu. Gravidity, aborty. Klimakterium a zmeny s ním súvisiace. Vo fertílnom veku posledná menštruácia a posledný sexuálny styk (možnosť ťarchavosti).

⇒ Lieková anamnéza: užívanie liekov sporadické alebo pravidelné (psychofarmaká môžu byť uvedené v TO ak je to vhodnejšie). Nežiaduce účinky, intolerancia.

⇒ Alergie

⇒ Abúzy: legálne a nelegálne psychotropné látky, pravidelné užívanie alebo experimentálne užitie. Množstvo, frekvencia, spôsob užívania (v prípade primárnej diagnózy podrobné údaje v TO). ⇒ Nadužívanie liekov

SA: ⇒ Vzdelanie: dosiahnutý stupeň, ťažkosti s učením, integrácia do kolektívu, problém y so správaním. ⇒ Zamestnanie: primeranosť zamestnania k vzdelaniu, spokojnosti, zmeny zamestnania, fluktuácia, nezamestnanosť, práceneschopnosť, dôchodok, invalidita. ⇒ Manželstvo, rodina, spoločenské vzťahy, socializácia.

⇒ Trestná činnosť.

Sexuálny život: subjektívne prežívanie, spokojnosť, možné ovplyvnenie psychickou poruchou, liekmi.

Fyziológické funkcie: spánok, chuť do jedla, hmotnosť a zmeny, močenie, stolica.

Záujmy: spektrum, šírka, diferencovanosť (kvalita), zmena (bizarné, neobvyklé záujmy, znížená alebo zvýšená aktivita)

Sebahodnotenie: Premorbidná osobnosť a reagovanie pri vážnych životných udalostiach, charakteristika vlastnej povahy, vývoj vlastností a zvykov, ako sa pacient sám hodnotí, ako si myslí, že ho hodnotia iní. Zmena povahových vlastností a zamerania.

Psychiatrická anamnéza (môže byť súčasťou „Terajšieho ochorenia“ ak je to vhodnejšie): Predchádzajúce psychiatrické vyšetrenia, hospitalizácie, prejavy a priebeh psychických porúch, ich predpokladané príčiny, forma liečby (ambulantná, lôžková), druh liečby (biologická, psychoterapia), účinnosť liečby, kvalita úpravy stavu aj na úrovni sociálneho fungovania.

Terajšie ochorenie:

Zisťujú sa subjektívne ťažkosti, ktoré sú dôvodom pre aktuálne vyšetrenie, resp. hospitalizáciu. Pokiaľ pacient neudáva príznaky známe z objektívnej anamnézy (disimulácia, kognitívne poruchy), overujeme ich na konci vyšetrenia cieľovými otázkami.

Charakter začiatku ťažkostí (náhly, postupný), vyjadrenie k možným príčinám, vplyv na funkčnosť (pracovné a domáce aktivity, záujmy, sebestačnosť). Doterajší postup a opatrenia pri riešení stavu (vyšetrenia, liečba, konzultácie, hľadanie informácií). Postoje okolia (rodina, priatelia, spolupracovníci) k ťažkostiam. Opatrenia alebo situácie, ktoré zlepšujú alebo zhoršujú stav. Očakávanie pacienta/pacientky od vyšetrenia (hospitalizácie) a liečby, jeho/jej predstavu o riešení problému.

Pri psychotických stavoch overujeme otázkami kritickosť.

Pri vyšetrení pacienta po ústupe akútnych príznakov psychotickej poruchy vyšetrujeme aktuálny stav a citlivo overujeme jeho spomienky na obdobie epizódy a zisťujeme, ako si pacient vysvetľuje vznik psychickej poruchy a jeho kritickosť.

IV. OBJEKTÍVNY NÁLEZ

Prejavy pozorované pri vyšetrení

Vzhľad pacienta – úprava, nápadnosti, hygienický štandard.

Kontakt – zameranie na kvalitu kontaktu a prejavy, ktoré by mohli byť podkladom pre psychopatologický nález. Ochota odpovedať, dodržiavanie spoločenských zvyklostí, spontánnosť prejavu, vzťah k vyšetrujúcemu resp. k vyšetreniu, spofahľivosť referovaných údajov, obmedzenosť pre psychopatologické či somatické príznaky, zmena v priebehu vyšetrenia, koncentrácia na rozhovor, faktory, ktoré vedú k odklonu pozornosti.

Hlas a reč

⇒ dynamika (tempo rečovej produkcie), ⇒ modulácia hlasu (vzťah k obsahu), ⇒ obsah (slovná zásoba, neobvyklé výrazy alebo frázy – je potrebné ich doslovné zapísať, žargón, kopolólie, zrozumiteľnosť, vyhýbanie sa odpovediam), ⇒ štruktúra rečovej produkcie (asociačná previazanosť, plynulosť, latencie).

Správanie (konanie) – opisuje sa ako pacient na vyšetrenie prichádza, správanie a pohybové prejavy počas vyšetrenia, agresívne prejavy, pasivita, zvláštne prejavy v správaní, v gestikulácii alebo v zaujímaní polôh.

Mimika, pantomimika, afektívne prejavy – dynamika neverbálnych prejavov počas rozhovoru, primeranosť k situácii a k téme, plasticnosť a dynamika afektívneho sprievodu a previazanosť s obsahmi a situáciou.

Vyhodnotenie spolupráce a postoja k vyšetreniu – kritickosť

Cieľené vyšetrenie vybraných psychických funkcií

Vyšetrenie orientovanosti: orientácia osobou, časom, miestom, situáciou.

Vyšetrenie pamäti: staropamäť (napr. adresa, mená detí) a novopamäť (napr. dátum prijatia, návštevy), vštepivosť pamäti (opakovanie 4-6 člených čísiel)

Vyšetrenie pohotovosti výbavnosti predstáv - vymenovať čo najviac štátov, zvierat, slov začínajúcich na určené písmeno.

Vyšetrenie úsudkovej schopnosti (chápvosti, abstrakčnej, kombinačnej schopnosti) - určenie nadradeného pojmu, zložiť vetu z predložených slov, rozdiel medzi predmetmi a pojmami, vysvetliť účel rôznych javov, vysvetlenie príslovií.

Pozornosť: odčítavanie 7 (3) od 100. mesiace odzadu

V. Základné somatické vyšetrenie

Je súčasťou štandardného psychiatrického vyšetrenia, ale na praktickom cvičení sa nevyžaduje. Zjavné telesné odchýlky alebo iné zistenia (napr. tetovanie, jazvy) uveďte do objektívneho nálezu.

VI. Psychopatologické symptómy

(Uvádzajú sa aktuálne prítomné symptómy aj symptómy pred hospitalizáciou. Ak sa uvádzajú symptómy získané z poskytnutej dokumentácie alebo od pedagóga, má sa to uviesť v náleze).

Vedomie

Psychomotorika

Vnímanie

Emotivita

Pozornosť

Myslenie

Pamäť

Konanie

Pudy

Intelekt – klinické hodnotenie

Fyziológické funkcie a telesné príznaky.

Osobnosť

VII. Psychopatologický rozbor

⇒ Základná charakteristika pacienta a okolnosti prijatia.

⇒ Stručné zhrnutie dôležitých *pozitívnych zistení* zo subjektívnej a objektívnej rodinnej a osobnej anamnézy (diferencovať zdroj údajov).

⇒ Psychiatrická anamnéza a terajšie ochorenie - prvé prejavy, vývoj a priebeh (remisie a relapsy), liečba (typ liečby, účinnosť, znášanlivosť a nežiaduce účinky, kompliance). Predpokladané zhoršujúce a zlepšujúce faktory (rodinná podpora, sprievodné telesné choroby, osobnostná štruktúra, psychiatrická komorbidity)

⇒ Zhrnutie psychopatologických príznakov a telesných príznakov s uvedením dynamiky, závažnosti.

⇒ Syndromologické zhrnutie a diferenciálne diagnostická úvaha (etiologické faktory, spúšťacie mechanizmy, uvedenie psychopatologických symptómov a telesných príznakov, ktoré majú potvrdzujúci alebo vylučujúci význam pre diagnostické závery).

VIII. Hlavná diagnóza: Diagnostický záver podľa MKCH - 10 (slovom a trojmiestny kód), prípadne pracovná syndromologická diagnóza
Ďalšie diagnózy (aj v rámci diferenciálno-diagnostickej úvahy)

IX. Plán ďalších vyšetrení:

⇒ aj doplnenie anamnestických údajov, pokiaľ je potrebné ⇒ základné laboratórne vyšetrenia ⇒ pomocné vyšetrenia podľa anamnézy a klinických prejavov.

X. Plán terapeutický:

Odvođený od diagnostického záveru a aktuálneho stavu pacienta v závislosti od predpokladanej patogenézy so zahrnutím farmakoterapie, inej biologickej liečby, psychologickými postupmi a rehabilitáciou.

Potrebné opatrenia v ošetrovatelskom procese a iné (napr. sociálne, právne opatrenia).