

SWESEMs utbildningsutskott

Rubrik

Psykiskt status - medsittning

2019-03-08

Ö: Överblick

- Vakenhetsgrad, klarhet
- Orientering: Tid, plats, person och sammanhang

A: Appearance, Attitude

- Utseende: klädsel, uppträdande, hållning, kroppsvård, åldersadekvat?
- Attityd till undersökare: reserverad, misstänksam, dissimulerande, vädjande, formell, hjälpsökande, samarbetsvillig, förtroendefull, distanslös?

B: Behavior, Babbling

- Motorik: slapp, spänd, överaktiv, rastlös, plockig, ticks, hämmad, agiterad?
- Tal: volym, tempo, svarslatens, intonation, mängd (fåordig, mångordig)?

C: Cognition

- Tankeflöde: snabbt, långsamt, tanketrängsel, tankeflykt, osammanhängande, blockeringar, tankestopp, relevans, logik, obegriplighet, perseveration?
- Tankeinhåll: vanföreställningar (t ex paranoia, megalomana, hypokondriska), depressivt tankeinhåll (t.ex hopplöshet, livsleda, suicidtankar), hänsyftningsidéer, tankepåsättning, övervärdiga idéer, tvångstankar, hypokondrier, fixeringar (vapenfixering, sjukdomsfixering, kroppsfixering)?

D: Dissociation

- Perceptionsstörningar: hallucinationer, depersonalisation, derealisation
- Sjukdomsinsikt: god, partiell, intellektuell, växlande, obefintlig

E: Emotion

- Stämning: neutral, sänkt, förhöjt, växlande
- Affekter: labila, flacka, kyliga, explosiva, aggressiva, ängsliga, ångestpräglade

Riskbedömning

- Suicidtrappan: var i suicidtrappan befinner sig patienten?
- Riskfaktorer: vad har patienten för riskfaktorer?
- Skyddsfaktorer: vad har patienten för skyddsfaktorer?
- Våldsriskbedömning: Riskfaktorer är manligt kön, låg ålder, kriminell, substanspåverkad, agiterad, hotfullt/våldsamt beteende, paranoid och psykotiskt beteende

Sammanfattning och handläggning

- Lider patienten av en allvarlig psykisk störning, och i så fall vilken?
- Föreligger risk för suicid?
- Är patienten i behov av psykiatrisk slutenvård?
- Medikolegala övervägande:
 - Vårdintyg enligt LPT? • LVM-anmälan? • Orosanmälan till socialtjänsten angående barn i fara?

Klinik/situation:

Läkare:

Datum:

Suicidtrappan

- Nedstämdhet ("känner du dig deprimerad?")
- Livsleda ("känns livet meningslöst?")
- Dödstankar ("har du tänkt att det vore skönt att slippa leva?")
- Dödsönskan ("har du önskat att du vore död?")
- Suicidtankar ("har du tänkt på att ta livet av dig?")
- Suicidförsök ("har du någon gång gjort ett suicidförsök?")
- Suicidplaner ("har du planerat att ta ditt liv?")
- Suicidföberedelser ("har du gjort några förberedelser?")
- Suicidavsikt ("har du bestämt dig för att ta livet av dig? Har du skrivit avskedsbrev?")

Suicidriskfaktorer

- Ålder: risken för suicid ökar med ålder
- Manligt kön
- Ensamboende, arbetslös, litet socialt nätverk
- Tidigare suicidförsök: den starkaste enskilda riskfaktorn för suicid
- Psykisk sjukdom (depression, schizofreni, personlighetssyndrom) och stress-krisreaktion, impuls kontrollstörning
- Missbruk
- Somatisk sjukdom
- Hereditet för suicid
- Självska debeteende
- Personer som har begått våldsbrott och intagna
- Förluster (separation, dödsfall, arbetslöshet, kränkning)

Skyddsfaktorer

- Anhöriga
- Religiösa och kulturella normer
- Allians
- Uppföljning inom vården
- Problemlösningsförmåga
- KASAM (känsla av sammanhang)
- Hjälpökande

Återkoppling till Läkaren: