

PSYKISKT STATUS

Kort beskrivning av patientens yttre: Vårdad, särpräglad klädsel, åldersadekvat utseende etc.

Somatiska observationer: *Tecken på yttre trauma:* rivmärken på halsen, skärsår på handlederna, etc. *Abstinenssymtom:* tremor, svettning. *Missbrukstecken:* stickmärken, miotiska pupiller. *Annat:* ikterisk, gula sclerae, kakektisk, etc

Vakenhetsgrad: Helt vaken, slö, sömning, i dvala men väckbar, medvetandesänkt men reagerar på smärtstimuli, medvetlös.

Orienteringsgrad: Orienterad till person, tid, rum och situation.

Formell- och emotionell kontaktförmåga: God/mindre god/bristfällig emotionell kontakt, god/mindre god/bristfällig formell kontakt, kontaktsökande, reserverad/avvisande i kontakten, självförsunken, ej kontaktbar.

Motorik, mimik och tal: Intet anmärkningsvärt eller t ex motoriskt orolig, rastlös, ofrivilliga rörelser, hämmad motorik. Sparsam eller livlig mimik. Flödande, ordrikt tal eller enstaviga svar. Lång svarslatens eller mutism.

Emotionella reaktioner: Oro, irritation, aggressivitet, gråter eller skrattar, ev snabba växlingar. Adekvata till situationen?

Grundstämning: Förhöjd, sänkt, neutral.

Tankeförlopp: Normalt eller stört, t ex koncentrationssvårigheter, ambivalens, tankehämning, tankeflykt, depersonalisation, derealisation, förvirring (bör beskrivas), tankedetraktion, tankepåsättning, tanketrängsel, spärrning, splittring, förbisvar, perseveration.

Tankeinnehåll: Intet patologiskt eller tvångstankar, illusioner, hallucinationer, vanföreställningar, övervärdiga idéer, neologismer, konfabulationer.

Intellektuella funktioner: När- och fjärrminne, kan prövas med femsaksprov. Mini Mental State skall utföras vid misstanke om demensutveckling. Uttala Dig inte om patientens intellektuella nivå om det inte är helt uppenbart att det rör sig om en psykisk utvecklingsstörning.

Siukdomsinsikt och behandlinglingsmotivation.

Eventuell dödsönskan, suicidtankar eller suicidplaner.