

Journalmall för psykiakuten

Kontaktväg och orsak	
Socialt	(Om man inte skriver en separat rubrik omkring uppväxt och trauman enligt nedan kan man få in den informationen under denna rubrik)
(Eventuellt hereditet)	
(Eventuellt trauma och uppväxt)	
Tid psyk	Såväl symptom som kontakter. Om patienten tidigare varit farlig eller gjort våldshandlingar skall detta tas upp
Alkohol, narkotika	
Aktuella mediciner	
Allergi och överkänslighet	
Aktuellt	
Somatiskt status	I allmänhet AT, hjärta, lungor, blodtryck samt neurologstatus
Psykiskt status	Orienteringsförmåga, formell och emotionell kontakt, vakenhet, grundstämning, föreligger ångest?, är pat påverkad eller abstinent?, psykostecken (skall även negeras), tankeinhåll och förlopp, suicidalitet (skall även negeras)
Bedömning/åtgärd	
Kopia på journalanteckning som remiss och remissvar	

Psykiiskt status

Aspekter att bedöma	Exempel och kommentarer	
Kort beskrivning av patientens yttre/ Somatiska observationer:	"Vårdad/särpräglad klädsel"	
	<i>Tecken på yttre trauma:</i> <i>Abstinenssymptom:</i> <i>Missbrukstecken:</i> <i>Annat:</i>	Rivmärken på halsen, skärsår på handlederna, etc. Tremor, svettning, etc. Stickmärken, miotiska pupiller, etc. Foetor ex ore, ikerisk, gula sclerae, kakektisk, etc.
Vakenhetsgrad/ medvetandegrad:	Helt vaken, slö, sömning, i dvala men väckbar, medvetandesänkt men reagerar på smärtstimuli, medvetslös, etc.	
Orienteringsgrad, v b Intellectuella funktioner:	"Helt orienterad (tid, rum och person); orienterad till tid och rum men ej till person; när- och fjärrminne u.a. " Konfabulationer? (<i>tecken på avsaknad av närminne, ses vid Wernicke-Korsakoffs syndrom</i>). Närminne testas med femsaksprov. Vid misstanke om demens utförs Mini-mental test.	
Kontaktförmåga, formell och emotionell:	"God formell och emotionell kontakt; god formell men bristfällig emotionell kontakt; reserverad/avvisande i kontakten, självförsjunken, ej kontaktbar p.g.a. ..., etc. Formell kontakt gäller grovt att tala begripligt och upprätthålla samtalet. Emotionell kontakt gäller känslomässig tillgänglighet/närvaro, följsamhet.	
Grundstämning/ affekter:	Förhöjd/neutral/sänkt. Ex "neutral till lätt sänkt grundstämning." Euforisk, expansiv, irriterabel. Oro, irritation, aggressivitet, gråter/skrattar, affektlabil.	
	<i>Typiska schizofrena tecken:</i> <i>Typiska maniska tecken:</i>	Inadekvata affekter, avtrubbade/flacka affekter (ett 'negativt' symptom) Förhöjd grundstämning. Expansiv, irriterabel, euforisk.
Motorik, mimik och talets motorik och fonetik:	Anges vid avvikelse, annars ex "Psykomotorik ua"	
	<i>Motorik:</i> <i>Mimik:</i> <i>Tal:</i> <i>Typiska depressiva tecken:</i> <i>Typiska maniska tecken:</i> <i>Typiska schizofrena tecken:</i>	Motoriskt orolig, rastlös, ofrivilliga rörelser, hämmad motorik, etc. Sparsam/livlig mimik, etc. Flödande/ordrikt tal, talträngd, enstaviga svar, stackato tal, lång svarslatens, mutism, talar med hög röst, entonigt, etc. Sparsam mimik, lång svarslatens (tecken på psykomotorisk hämning) Flödande/ordrikt tal, talträngd, talar med hög röst. Mutism, staccatotal, mumlar för sig själv.
Tankeförlopp:	Koncentrationssvårigheter, ambivalens, tankehämning, förvirring (bör beskrivas), ordsallad (uppkommer vid splittring), perseveration (svårt att avbryta en tankegång), etc.	
	<i>Typiska maniska tecken:</i> <i>Typiska schizofrena tecken:</i>	Tankeflykt, ytliga associationer. Depersonalisation, derealisation, tankedetraktion, tanketrängsel, tankestopp, ordsallad, ytliga associationer, neologismer, förbisvar, perseveration.
Tankeinnehåll:	Tvångstankar, vanföreställningar (kan vara primära eller sekundära, och bisarra eller icke-bisarra), övervärdiga idéer (grandiositet eller megalomani) depersonalisation, derealisation, depressivt tankeinnehåll.	
	<i>Typiska schizofrena tecken:</i> <i>Typiska maniska tecken:</i>	Tankeutsändning, tankepåsättning, tankeöverföring, tankestyrning, tankepåverkan, tanke- och handlingspåverkan. (Detta är patientens tolkningar av sin jag-störning.) Grandiositet, megalomani.
Perceptionsstörningar:	Illusioner, hallucinationer (hörsel/röst-, syn-, lukt- eller somatiska hallucinationer).	
Suicidal intention:	Ev dödstankar, dödsönskan, suicidtankar, suicidplaner, suicidförsök.	
Sjukdomsinsikt/känsla och behandlings-motivation:		

I vänster kolumn listas de aspekter som bör/kan beröras, dessa ställs ej upp med rubriker utan beskrivs i löpande text.