

MUNI  
MED

# Psychiatrické vyšetření

Zuzana Timková

# Výstupy z učení

- Student se naučí popsat strukturu psychiatrického vyšetření.
- Student se naučí reprodukovat postup při psychiatrickém vyšetření.
- Student se naučí vyjmenovat paraklinická vyšetření v psychiatrii.
- Student se naučí vysvětlit význam paraklinických vyšetření v psychiatrii.

# Psychiatrické vyšetření

- Hl. zdroj informací: ROZHOVOR
  
- 3 oblasti / zdroje informací:
  - **Subjektivní prožívání** – co cítí, co si myslí, co vnímá....
  - **Chování a neverbální komunikace, vizáž** – jak se projevuje, jak mluví, jak gestikuluje, jak se pohybuje....
  - **Objektivní informace** – od rodiny, kamarádů.....

# Zásady vedení pohovoru

- Délka – cca hodinu
- Podáme ruku, představíme se, seznámíme s pacienta s průběhem vyšetření
- Soukromí (x agresivní pacient)
- Naslouchat, projevit zájem, vyjádřit pochopení a porozumění
- Nemoralizujeme, nesoudíme, neradíme.....
- Co nejpřirozenější
- Pocit důvěry

# Zásady vedení pohovoru II

- Většinou otázky s otevřeným koncem (ne sugestivní, navádějící).....někdy nutné i cílené otázky
- Povzbuzujeme, shrnujeme již řečené
- Nejdřív prostor pacientovi - necháme volně hovořit
- Následně cílené otázky na psychopatologii – nálada, spánek, chuť k jídlu, úzkosti, poruchy myšlení a vnímání, sebevražedné myšlenky

# Specifické situace

- **Bradypsychický, aspontánní, uzavřený pacient**
- **Manický, zabíhavý, velmi nesoustředěný**
- **Psychotický pacient**
- **Agresivní pacient**
- Strukturovaný rozhovor, jednodušší otázky, větší aktivita vyšetřujícího
- Větší korekce, usměrňujeme, direktivnější
- Bludy – nevyvracet ani nepotvrzovat, vyjádřit pochopení pro aktuální prožívání
- Nebýt sám v uzavřené místnosti, sedět blízko dveří, možnost úniku, příp. ukončit rozhovor

# Anamnéza

- **Rodinná anamnéza** – psychiatrická heredita, suicidia, závislosti, hospitalizace, „podivíni“
- **Osobní anamnéza** – důležitá období v životě, rizikové vlivy pro vznik určitých onemocnění
- **Somatická anamnéza** – úraz hlavy, bezvědomí, operace, epilepsie, štítná žláza, neuroviry, alergie, užívané léky
- **Psychiatrická anamnéza** – dosavadní průběh onemocnění, počet hospitalizací, epizod, efekt terapeutických postupů v minulosti, NÚ

# Osobní anamnéza

- **Porod, psychomotorický vývoj**
- **Dětství** – psychotraumata, vztahy v rodině
- **Vzdělání** – prospěch, šikana, vztah k autoritám
- **Zaměstnání** – odpovídá úrovni vzdělání?
- **Vztahy** – spokojenost, opora, zájem mít vztah
- **Povaha** – dlouhodobé rysy, deprese vs. mánie
- **Záliby**
- **Sociální anamnéza** – s kým žije, dluhy, ID
- **Abuzus** – co, kolik, jak často, příznaky závislosti
- **Crimina, ŘP, Zbrojní pas**



# Nynější onemocnění

- Co pacienta přivádí – přichází sám, s rodinou, odeslán lékařem, dovezen RZP
- Vyšetření psychických funkcí - nejdřív necháme volně mluvit, pak se zaměříme na psychopatologický rozbor
- Explorujeme vědomí a orientaci, emotivitu, vnímání, myšlení, pozornost, paměť, intelekt, osobnost, náhled.....celkové vzezření, postoj k vyšetření, psychomotorika, řeč

# Paraklinická vyšetření

- Krevní odběry** – KO+diff, biochemické vyš. včetně hormonů štítné žlázy, u demence vit. B12
- Toxikologie moči**
- EKG**
- EEG**
- MR mozku**
- Serologie** – HIV, syfilis, borelie, neuroviry
- Psychologické vyšetření**

# Zdroje

- Psychiatrická propedeutika, prof. Kašpárek  
(online): <http://portal.med.muni.cz/clanek-509-psychiatricka-propedeutika.html>
- Diagnostika a terapie duševních poruch, Dušek et al., 2010
- Psychiatrie, Höschl et al., 2004

# Take home message

- Hlavními zdroji psychiatrického vyšetření jsou rozhovor, observace pacientova chování a informace od třetích osob (např. primárních pečovatelů).
- Paraklinická vyšetření v psychiatrii jsou důležitá zejména pro vyloučení jiné somatické příčiny příznaků.

MUNI  
MED