



# Psychiatrické vyšetření

---

MUDr. Pavel Křenek  
Psychiatrická klinika LF MU a FN Brno



# Psychiatrické vyšetření

---

- 1) klinické vyšetření
- 2) *pomocná vyšetření:*



# Psychiatrické vyšetření

---

1) klinické vyšetření

2) *pomocná vyšetření:*

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována:*

- A) Osobní anamnéza somatická**
- B) Rodinná anamnéza**
- C) Osobní anamnéza psychiatrická**
- D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

- E) Status praesens psychicus**
- F) Status praesens somaticus**
- G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**
- H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována a popisována:*

**A) Osobní anamnéza somatická**

**B) Rodinná anamnéza**

**C) Osobní anamnéza psychiatrická**

**D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

**E) Status praesens psychicus**

**F) Status praesens somaticus**

**G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**

**H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## A) Osobní anamnéza somatická

- S čím se somaticky léčí, kde je sledován (zejm. **ŠŽ, HT, DM, trombózy, embolie**), cíleně se zjišťují **meningitis, encefalitis, záchvatovitá onemocnění**
- **Operace, úrazy (zejm. hlavy s bezvědomím):**
- **GA:**
- **Alergie:**
- **Abusus:** cigarety, alkohol, marihuana, jiné drogy (zejména pervitin, heroin), gambling
- **FA:**
- **Fyziologické funkce:** Močení, stolice , zrak a sluch, potíže se spánkem, chuť k jídlu a změny hmotnosti (o kolik a za jakou dobu)

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována a popisována:*

**A) Osobní anamnéza somatická**

**B) Rodinná anamnéza**

**C) Osobní anamnéza psychiatrická**

**D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

**E) Status praesens psychicus**

**F) Status praesens somaticus**

**G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**

**H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## B) Rodinná anamnéza

- Otec, matka: ročník narození, povolání, léčená onemocnění
- Sourozenci: ročník narození, léčená onemocnění
- Psychiatrická heredita: Ptát se na léčená psychiatrická onemocnění i v širší rodině – cíleně na deprese, schizofrenie, sebevraždy, nadužívání návykových látek, „podivínství“, demence.



# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována a popisována:*

**A) Osobní anamnéza somatická**

**B) Rodinná anamnéza**

**C) Osobní anamnéza psychiatrická**

**D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

**E) Status praesens psychicus**

**F) Status praesens somaticus**

**G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**

**H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## **C) Osobní anamnéza psychiatrická**

- Porod a poporodní období
- Raný PM vývoj
- Dětství
- Puberta
- Vzdělání
- Zaměstnání
- Vztahy
- Sexus
- Koníčky
- Sociální situace
- Povaha
- Řidičský průkaz
- Zbrojní pas
- Crimina
- Předchozí psychiatrické hospitalizace a psychiatrická/psychologická léčba

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována a popisována:*

- A) Osobní anamnéza somatická**
- B) Rodinná anamnéza**
- C) Osobní anamnéza psychiatrická**
- D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

- E) Status praesens psychicus**
- F) Status praesens somaticus**
- G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**
- H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## D) Nynější onemocnění

- Úvodní shrnutí, proč pacient vyšetřován, jak a za jakých okolností se k vyšetření dostal.
- V dalším odstavci popis, jak pacient působí, jak spolupracuje, jak přistupuje k vyšetření, co je na něm nápadné apod.
- Dále popis stavu i slovy pacienta, používat i uvozovky, co přesně řekl, pokud se vám to zdá vystižné. Nejprve nechte pacienta popsat jeho potíže, pak kladte doplňující otázky. Vždy uvést, s čím tady je, jak dlouho potíže trvají. Jakou má náladu, jestli má sebevražedné myšlenky? Má potíže se spánkem? Má chuť k jídlu? Co si myslí o tom, že jde tady hospitalizován – považuje to za potřebné?

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## D) Nynější onemocnění

- Cíleně dávat otázky dle povahy onemocnění:
- (Např. psychotického pacienta se ptát: Slyší nějaké hlasy – jak často, známé, neznámé, mužské, ženské, vícero hlasů?, co mu říkají – komentují, přikazují, jsou mu nepříjemné? Má pocity ovlivňování myšlení – čtení myšlenek, slyšení svých ozvučených myšlenek? Má nějaké obavy? Cítí se sledovaný, ohrožený? Je středem pozornosti? Hrozí mu nějaké nebezpečí? Týkají se nějak zprávy v televizi, rádiu? Má pocit, že má nějaké nadpřirozené schopnosti? Jak se soustředí na činnosti? Slouží mu dobře paměť? Apod.)
- (Např. depresivního pacienta se ptát: Je v nějakou denní dobu jeho nálada horší? Na čem jeho nálada závisí? Byly nějaké nepříznivé životní okolnosti? Má sebevýčitky? Má chuť do činnosti? Jak se soustředí? Dělá mu něco radost? Baví ho něco? Kdy mu bylo naposledy dobře? Ve které fázi je nejvíce narušen spánek? Apod.)
- (U pacientů s demencí se ptát na orientaci.)

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## D) Nynější onemocnění

- **Doplňující testy:**
- Přísluví – vysvětlit jejich význam na obecné úrovni. (*Potíže s abstrakcí u psychotiků.*)
- Podobnosti: Co má společného: Jablko, banán? Vlak, autobus? Měsíc, slunce? Báseň, obraz? (*Potíže s generalizací u psychotiků.*)
- Rozdíly: Jaký je rozdíl mezi: Černochem, kominíkem? Dítětem, trpaslíkem? Kamenem, cihlou? Rybníkem, řekou?
- 7-test: Odečítat sedmičku od stovky.
- (U pacientů s demenci: Nakreslit hodiny, vyhláskovat pozpátku slovo POKRM, zopakovat tři slova bezprostředně a pak s odstupem atd.)
- Děti: např.: Kdybys měl milion, co by sis koupil? Tři přání?
- **Objektivní anamnéza**: pohovor s např. blízkou osobou, ošetřujícím lékařem

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována a popisována:*

- A) Osobní anamnéza somatická**
- B) Rodinná anamnéza**
- C) Osobní anamnéza psychiatrická**
- D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

- E) Status praesens psychicus**
- F) Status praesens somaticus**
- G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**
- H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## E) Status praesens psychicus – fyziologický nálezn:

- při vědomí, lucidní, plně orientována allo- i autopsychicky. **Zevnějšek** bez nápadnosti, odpovídající. Kontakt kvalitní, **spolupracuje**. **PM tempo** v normě. **Odpovědi** bez latencí, v kategorii dotazu, spontánně rozvíjí. Řeč přiměřené hlasitosti, artikulovaná, bez poruch výslovnosti. Emotivita v normě. **Nálada** v normě, bez **tenze** a anxiety. **Myšlení** normálního tempa, koherentní, bez bludů či obsesí, schopnost abstrakce není narušena. **Vnímání** bez patologických jevů. Socializace dobrá, vztahy v rodině harmonické. **Abusus** návykových látek zanedbatelný. **Intelekt** odhadem v normě. **Osobnostní** rysy orientačně bez výraznější patologie. Suicidální myšlenky nekuje, **bez suicidálních tendencí**. Plná nosognose.



# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## **E) Status praesens psychicus – patologický náález:**

- **Depresivní pacient:**
- Při vědomí, lucidní, plně orientován auto – i allopsychicky. Zevnějšek lehce zanedbaný. Spolupracuje. PM tempo pomalé. Odpovědi s mírnými latencemi, stručné, nutnost kladení navádějících otázek. Řeč tichá, artikulovaná. Emotivita nevýrazná, anhedonie. Nálada depresivní, neodklonitelná. Mírná tenze a anxiety. Myšlení pomalého tempa, koherentní, autoakuzační a ruinační bludy. Vnímání bez zjištěné patologie. Hypoprosexie, abulie. Abusus návykových látek nevýznamný. Snížená sexuální apetence. Nechutenství s hmotnostním úbytkem 5 kg/měsíc, insomnie. Intelekt odhadem v normě. Premorbidní osobnost hrubým odhadem bez výraznější patologie. Suicidální myšlenky s tendencí k realizaci, recentně vážný suicidální pokus otravou medikamenty. Subj. narušena krátkodobá paměť. Nosognose částečná, dissimulace.

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## **E) Status praesens psychicus – patologický nále:**

- **Pacient s psychózou:**
- Při vědomí, lucidní, osobou a místem orientován, časem nepřesně. Zevnějšek lehce zanedbaný. Kontakt neochotný, spolupráce formální, dissimulace. PM tempo lehce zpomalené. Řeč srozumitelná, odpovědi zpočátku přiléhavé, následně odbíhá mimo téma. Emotivita oploštělá. Nálada bludná. Tenze. Myšlení pomalejšího tempa, tangenciální, narušena abstrakce i generalizace. Paranoidně-persekuční bludy s vlivem na chování. Komentující sluchové halucinace, intrapsychické halucinace. Hypoprosexie, hypobulie, sociální stažení. Abusus návykových látek nevýznamný. Insomnie. Intelekt a premorbidní osobnost nyní nelze hodnotit. Suicidální myšlenky nejuje, dissimulace možná. Anosognose.

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována a popisována:*

- A) Osobní anamnéza somatická**
- B) Rodinná anamnéza**
- C) Osobní anamnéza psychiatrická**
- D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

- E) Status praesens psychicus**
- F) Status praesens somaticus**
- G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**
- H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## **F) Status praesens somaticus – fyziologický nález:**

výživa přiměřená, kůže bez pat. eflorescencí, hlava, krk bpn., hrudník souměrný, srdeční akce prav. ozvy ohran., dýchání čisté, alv. břicho v niveau, měkké, prohmatné, bez pat. Rezistence a známek perit. dráždění, hepar. lien v oblouku, tapott. bilat. neg., DKK bez otoku a známek zánětu, neurol. bez ložisek. symptomatologie, bez mening dráždění

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

*Prostřednictvím (1) rozhovoru, (2) pozorování a (3) objektivních informací je zjišťována a popisována:*

- A) Osobní anamnéza somatická**
- B) Rodinná anamnéza**
- C) Osobní anamnéza psychiatrická**
- D) Nynější onemocnění**

*Na základě A-D a fyzikálního vyšetření se následně popisuje a stanovuje:*

- E) Status praesens psychicus**
- F) Status praesens somaticus**
- G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**
- H) Terapeutický plán**

# Psychiatrické vyšetření – 1) klinické

## **G) Diagnostický souhrn a diferenciální diagnostika**

- dle MKN-10 nebo syndromologická diagnóza (např.: depresivní syndrom, halucinatorně-bludný syndrom, katatonní syndrom, apaticko-abulický syndrom)

## **H) Terapeutický plán**

- plánovaná vyšetření (např. lab. vyšetření, EKG, EEG, zobrazovací metody, psychologické vyšetření, konzilia)  
- plánovaná terapie (např. režimová terapie, psychoterapie, farmakoterapie, ECT, rTMS)



# Psychiatrické vyšetření

---

1) klinické vyšetření

2) *pomocná vyšetření:*



## Psychiatrické vyšetření - 2) pomocná vyšetření

---

- Zobrazovací metody v psychiatrii
  - Strukturální (MRI, CT)
  - Funkční (EEG, MEG, dCT, SPECT, PET, MRS, fMRI)





# Psychiatrické vyšetření - 2) pomocná vyšetření

---

## ■ Laboratorní vyšetření v psychiatrii

- Rutinní laboratorní vyšetření ( = krevní obraz a základní biochemické vyšetření), často dále prováděno toxikologické vyšetření moči

Specificky navíc:

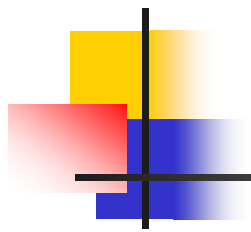
- Demence: B12 + kyselina listová
- Deprese: TSH, fT4
- Alkoholismus: CDT - karbohydrát deficientní transferin(>6%)
- Neuroinfekce: biochemie a serologie likvoru
- MNS: kreatinkináza
- Lithium: urea, kreatinin, T4, TSH, EKG
- TDM ( = therapeutic drug monitoring) – sledování plazmatických hladin psychofarmak



## Psychiatrické vyšetření - 2) pomocná vyšetření

---

- Psychologické vyšetření
  - obdoba „laboratorního vyšetření“, součást týmové práce
  - skládá se z klinických a standardizovaných metod
  - nestanovuje diagnózu



---

Díky za pozornost