

Status praesens psychicus (SPP)

Vědomí – vigilní (bdělé), lucidní (jasně), obluzené, oneiroidní, delirantní, obnubilatorní, depersonalizace, derealizace,....

Orientace – časem, místem, osobou a situací – zachována/porušena,..

Celkové vzezření, postoj a spolupráce – přiměřené situaci, bez nápadností, odpovídá adekvátně (kuse, jednoslovně, v přiměřeném rozsahu), zevnějšek upravený/ neupravený, zanedbaný, nápadné líčení apod., spolupracuje/ nespolupracuje, hostinní, svádí vyšetřujícího,...

Chování a PM aktivita – chování přiměřené situaci, PM tempo v normě (zvýšené, spontánní, hyperkineze, hypokineze, agitovanost, stupor, ...), kvalita PM aktivity – adekvátní (provádí rituály, halucinatorní chování, sedí strnule, negativismus, katatonní příznaky, grimasy, manýrování, kontrola impulsů nedostatečná).

Koncentrace pozornosti – udrží pozornost, zabíhavý, neudrží determinující linii apod., doplnit také dle sedmičkového estu.

Řeč – bez poruch, tempo a tón přiměřené (rychlá, pomalá, zabíhavá, „tlak“ řeči, překotná, kusá bez spontaneity, logorhoe, monotónní, šeptá, dramatická, dysartrie, koktání, echolálie, afazie).

Nálada a afekt – emotivita živá, přiléhavá, bez známek úzkosti či strachu, labilní emotivita, afekt odpovídá náladě, otupený, plochý, rezervovaný, nálada depresivní, manická, hypomanická, rezonantní, úzkostná, hněvivá, podrážděná, bezradná.

Somatické příznaky deprese (endogenomorfní) – ranní pessima, předčasné probouzení, ztráta na váze, obstipace, anhedonie, abulie – přítomny? Které?

Vnímání – bez psychotických fenoménů (halucinace sluchové, zrakové, intrapsychické,... ,jednoduché/ komplexní, pocity vkládání a odnímání myšlenek, ...,iluze,...jaké?)

Myšlení:

forma – rychlost (přiměřené tempo, tachypsychismus, bradypsychismus, s/ bez latence) a struktura (koherentní, inkoherentní, pseudoinkohorentní, porucha asociací, zárazy, rigidní, tangenciální, paralogické, plané mudrování, pseudofilozofování,...) -

obsah – myšlení adekvátní bez bludů, obsesí či fobií (blud jaký, syntonní nebo nesyntonní s náladou, systemizovaný, bizarní,...,obsese, fobie) - abstraktní myšlení – bez poruch, zobecňuje s obtížemi, „konkrétní myšlení“, (orientačně vyšetřujeme také pomocí vysvětlování: A) přísloví - „tak dlouho se chodí se džbánem...“, B) rozdílů mezi podobnými pojmy - „dítě x trpaslík“)

Intelligence bez klinicky zjištěných poruch, odhad úrovně (norma, subnorma, vzsoký nadprůměr), v případě zjištěné patologie: MR lehká, střední, těžká, demence,...

Paměť – bez poruch, porucha krátkodobé (3 a 5 čísel opakovat tam a zpět), střednědobé (vzpomenout si na 3 slova i po 20 min) nebo dlouhodobé (z explorační anamnézy)

Kognitivní funkce – shrnutí paměti, soustředění, intelektu, úsudku a náhledu – bez pruch, při podezření na poruchu použít MMSE

Nozognózie – úplná,částečná (např. ví, že je nemocen, ale mýlí se v příčině), anosognostický, nekritický k nutnosti terapie, agravující apod.

Osobnost – nejví známky deteriorace, je bez psychopatických rysů (osobnost deprivovaná, porucha osobnosti, defekt osobnosti, organické změny apod.), charakter a temperament.

Suicidální myšlenky, úvahy, tendence – vágní myšlenky o zbytečnosti života, suicidální myšlenky přítomny, bez tendencí k realizaci,...