

## Psykiatrisk bedömning

### 1. Personliga uppgifter

- a. Namn
- b. Kön
- c. Civilt tillstånd
- d. Yrke/Job

### 2. Huvudproblem/Aktuellt

- a. Varför nu?
- b. När har det börjat?
- c. Hur länge har det pågått? Ev. Hur ofta händer det?
- d. Hur känns det?
- e. Om problem är återkommande:
  - i. Beskriv den första episoden
  - ii. Finns det någonting som utlöser episoder?
  - iii. När hade nuvarande episod börjat?
  - iv. Hur länge pågår episoder
  - v. Hur fungerar/fungerade medicinering

### 3. Psykiatrisk anamnes

- a. Tidigare sjukdomar
- b. Terapi/medicinering/behandlingshem
- c. Suicidförsök
- d. Våld
- e. Tidigare diagnoser

### 4. Hereditet

- a. Psykiatrisk
- b. Somatisk
- c. Missbruk
- d. Suicid

### 5. Missbruk

- a. Alkohol
- b. Tobak (alla former)
- c. Droger
- d. Koffein
- e. Medicinering (OTC!!!)
- f. Ej substans relaterad (spel, sex, internet osv.)
- g. Behandlingshem

**6. Medicinsk anamnes**

- a. Tidigare sjukdomar och behandlingar
- b. Operationer/sjukhusvistelsen
- c. Huvudtrauma
- d. Aktuell medicinering

**7. Utvecklingsanamnes/social**

- a. Födelseort
- b. Ev. problem omkring graviditet och tidig barndom
- c. Adopterat?
- d. Barndom
  - i. Familj - struktur, relation med föräldrar och syskon
  - ii. Föräldrarnas jobb
  - iii. Vänner
  - iv. Skola
  - v. Misshandel
- e. Tonårsålder
  - i. Vänner
  - ii. Förhållanden
  - iii. Skola
  - iv. Aktiviteter
  - v. Sex
  - vi. Trubbel
  - vii. Relation med föräldrar
- f. Vuxen
  - i. Jobb, ekonomi
  - ii. Utbildning
  - iii. Förhållanden
  - iv. Egen familj
  - v. Drömmar och planer

**8. Psykisk status**

- a. Utseende
- b. Beteende
- c. Kognition
- d. Tal
- e. Affekter och grundstämning
- f. Ångest
- g. Suicidalitet
- h. Självskada
- i. Onormala perceptioner
- j. Tankar - form och innehåll
- k. Insikt

## 9. Somatisk status

## 10. Sammanfattning

- a. Beskriv enligt SBAR
- b. Preliminär diagnos
- c. Bidiagnoser
- d. Sociala problem

## 11. Plan

- a. Vårdnivå
- b. Vidare utredning
  - i. Bilddiagnostik
  - ii. Provtagning
  - iii. EKG/ECG
  - iv. Ev. ny psykiatrisk bedömning
- c. Behandling
  - i. Medicinering (vad, varför, hur mycket, när)
  - ii. ECT?
  - iii. Terapi

## Bedömningsstöd för oftast förekommande problematik

### DEPRESSION

Låg grundstämning  
Sömn ↑↓  
Anhedoni  
Skuld/värdelöshet  
Energi/intresse  
↓Koncentration  
Aptit/vikt ↑↓  
Motorisk långsamhet  
Suicidalitet

### MANI

Grandios  
↑målriktad aktivitet  
Riskabel aktivitet  
↓omdöme  
Lätt distraherat  
Irriterad  
↓sömn  
Ökad grundstämning  
Snabbt tal/tankar

### PSYKOS

Hallucinationer/Illusioner  
Vanföreställningar  
Hänsyftnings idéer  
Tanke stopp  
Tanke sändning  
Desorganiserad beteende  
Desorganiserat tal

### PANIKÅNGEST

Skakningar  
Palpationer  
Illamående  
Kvävningskänsla  
Bröstsmärta  
Svettningar  
Dödsskräck  
Anteciperande ångest  
Undvikande  
Agorafobi  
”Jag blir tokig”

### GENERALISERAD ÅNGEST

Överdriven oro  
Rastlöshet  
Trötthet  
Spänning  
↓sömn  
↓Koncentration

### TVÅNGSSYNDROM = OCD

Ständiga påträngande tankar  
Insikt att tankar är överdrivna  
Repeterande beteende  
-tvättning/rensning  
-räkning  
-organisering

### PTSD

Traumatisk händelse  
Återupplevande  
Drömmar/flashbacks  
Undvikande  
Överspändhet  
-↑vaksamhet  
-↑lättskrämdhet

### EMOTIONEL INST. PS.

Ostabila relationer  
Kronisk tomhet  
↓självkänsla  
Intensiv ilska  
Impulsiv beteende  
Självskada  
Labil stämning