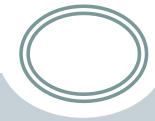


CURS PSIHIATRIE

Abordarea pacientului



- **PSYCHE- SUFLET**
- **IATREA- VINDECAREA**

Elementele cheie ale interogatoriului



- Anamneza – terapeutica si diagnostica in acelasi timp
- Atitudinea clinicianului- rabdare, calm, intelegere, dezinvoltura, incredere
- Perspective –biologice, interpersonale, sociale, psihologice
- Ipoteze – care pot fi testate prin intrebari tintite

Obtinerea anamnezei si istoricului





Cum facem asta ?

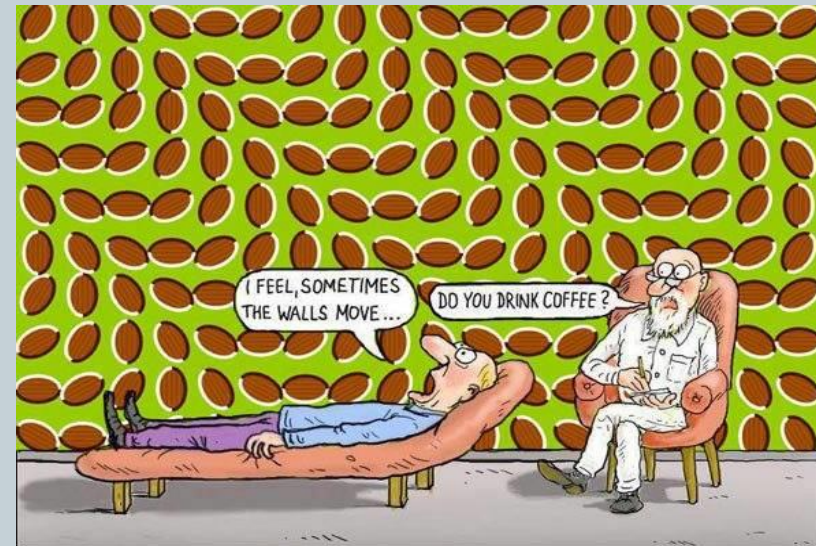


- Utilizarea întrebărilor cu caracter deschis (cele la care pacientul răspunde prin naratiune cu descrierea evenimentelor)
- Evitarea întrebărilor cu caracter închis (cu răspuns DA/NU)

Obtinerea anamnezei si istoricului

Intrebari introductive

- fara caracter amenintator
- informatii demografice (varsta, ocupatie, starea civila, cu cine locuieste..)
- Consum de excitante: cafea, energizante, alcool, tutun



Examinarea starii mintale



OBSERVATI CE VEDETI!

- aspect
- comportament
- atitudinea fata de examinator



EX FIZIC

Aspect general

Activitate motorie

Comportare

EMOTIONAL

Atitudine

Dispozitie and Afect

COGNITIV

Orientare

Atentie si concentrare

Memorie

Vorbire & Limbaj

Gandire (Forma & Continut)

Perceptie

Intelegere si judecata

Inteligenta si Abstractizare

Examinarea starii mintale :ASPECT



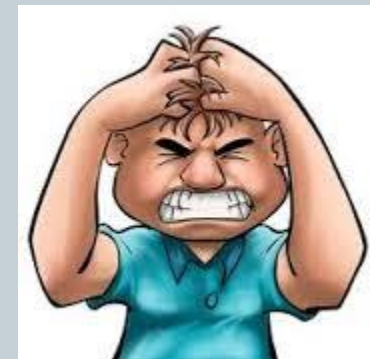
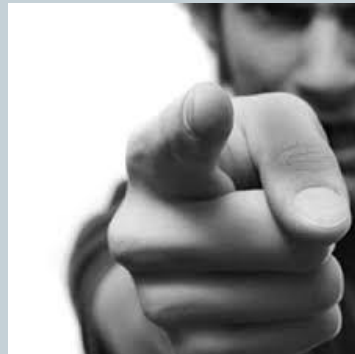
- Constitutie
- Imbracaminte (adecvata, bizara, nepotrivita)
- Make up
- Igiena (bucala, coporala)
- Stigmatate fizice (tatuaje, piercing-uri)
- Expresia faciala (grija, teama, depresie)



Examinarea starii mintale :COMPORTAMENT



- Caracterul adecvat in contextul interviului
- Cooperare
- Maniere
- Miscari stereotipe/ticuri/manierisme
- Neliniste /Agitatie/ Amenintare



Examinarea starii mintale

ATITUDINEA FATA DE EXAMINATOR



- Modul in care raspunde la intrebari
- Nivelul de cooperare
- Dorinta de a dezvalui informatii
- Abateri de la caracterul adecvat variind de la ostilitate la seductie



Examinarea starii mintale: dispozitie si afect



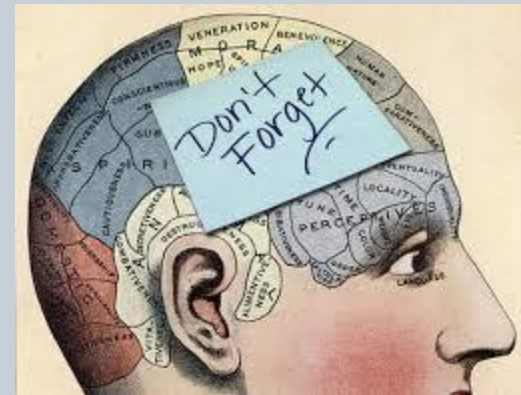
- **Dispozitia si afectul:**
- Afect (o expresie externa a unei stari emotionale) - potential observabil
- Dispozitia (experienta emotionala interna care influenteaza perceptia despre lume si raspunsul comportamental) - clinicianul depinde de introspectia pacientului

- Descriptori: euforic, disforic, ostil, temator, anxios, suspicios
 - **Stabilitatea** dispozitiei - labilitatea emotionala
 - **Adecvarea - rexpresie congruenta/incongruenta** cu descrierea verbala si comportamentul
 - ✦ restrictionat (i.e., intensitate scazuta si spectru ingust al expresiei emotionale)
 - ✦ neted (i.e., absenta expresiei emotionale)
 - ✦ exagerat (i.e., reactive emotionala exagerata)
 - Raspunsul general al pacientului

Examinarea starii mintale: functia cognitiva



- Nivelul de constienta
- Orientare (timp, spatiu, persoana)
- Memoria de scurta durata
- Memoria de lunga durata
- Concentrare (cere pacientului sa calculeze/sa reproduca un cuvânt invers)
- Cunostinte generale/inteligenta



Examinarea starii mintale: Gandirea



Procesul de gandire

- cantitatea (presurizata,saracia)
- modul in care sunt produse (i/logice, i/relevante)
- legatura dintre idei(fragmentate, deconectate)

Continutul

- preocupare/obsesii/iluzii
- idei paranoide/ganduri sinucigase sau ucigase



Examinarea starii mintale: *RATIONAMENTUL si INTELEGEREA*



- Capacitatea de a se comporta in mod corespunzator
(Ex: “ce ati face daca ati simti miros de fum in cinematograf?”)

INTELEGEREA-Contientizarea problemei si nivelul de comprehensiune al acesteia



Mini-Mental State Examination - MMSE

(Mini test pentru examinarea stării mentale)

Așezați pacientul într-o poziție confortabilă și stabiliți o bună comunicare. Puneți întrebările în ordinea prezentată. Scorul maxim posibil este de 30.

Punctaj
maxim

Orientare

În ce (an), (anotimp), (zi a săptămânii), (zi din lună), (lună) suntem?

5

Unde ne aflăm - (țară), (județul), (orașul), (spitalul), (etajul)?

5

Înregistrarea informațiilor

Rostiți numele a trei obiecte obișnuite (de ex. "măr", "masă", "monedă"). Între fiecare cuvânt faceți câte o pauză de câte o secundă. Cereți pacientului să le repete pe toate 3. Acordați câte 1 punct pentru fiecare răspuns corect. Apoi relațați-le până le învață pe toate 3.

3

Evalueați din câte încercări a reușit și notați. Încercări:

Atenție și calcul

Numărare inversă de la 100 scăzând câte 7. Opriți-l după 5 răspunsuri corecte.

5

Test alternativ: rostirea cuvântului "avion" în sens invers.

Punctajul este în funcție de numărul de litere așezate în ordine corectă. (N_O_I_V_A).

Reproducerea informațiilor

Întrebați-l cele 3 nume de obiecte pe care le-a auzit anterior.

Acordați câte 1 punct pentru fiecare răspuns corect. (Notă: învățarea nu poate fi testată dacă cele 3 nume nu au fost memorate în timpul testării memoriei.)

3

Limbaaj

Denumirea unui "creion" și a unui "ceas".

2

Repetarea propoziției: "Capra neagră calcă piatra".

1

Înțelegerea unei comenzi:

"Luați o foaie de hârtie, împăturiți-o în două și așezați-o pe podea".

3

Citirea și executarea comenzii: "Închide ochii".

1

Scrierea unei propoziții.

1

Copierea următorului desen:

1



Scor maxim total: 30

Scor total:

Reperre recomandate pentru evaluarea severității disfuncției cognitive

Ușoară: MMSE >21 Moderată: MMSE 10-20 Severă: MMSE < 9

Scăderea medie a scorului MMSE la pacienții cu boala Alzheimer ușoară și moderată este de 2-4 puncte pe an.

suferinta actuala



factori precipitanti

tratamentul



istoric familial



Suferinta actuala- Simptome

- Afect labil
- Anxietate
- Conversie (isterie)
- Deziluzie
- Depersonalizare
- Derealizare
- Confuzie
- Fuga de idei
- Grandoare
- Halucinatii

- Iluzii
- Fobii
- Idei supraestimate
- Psihoza
- Retard psihomotor
- Tulburari de personalitate
- Idei supraestimate

Problema



Tulburari afective

- Mania
- Depresia
- Tulburarea bipolară

Tulburari anxioase

- Tulburarea generalizată anxioasă
- Tulburarea de panică
- Agorafobia
- Tulburarea obsesiv compulsivă

Problema



Tulburarea de stres

- Stresul acut
- Stres posttraumatic

Schizofrenia si tulburari delirante

Tulburari organice

- Delir
- Dementa

PROBLEMA



Tulburari de alimentatie

- Anorexia nervoasa
- Bulimia

Tulburari somatoforme

- Tulburarea de somatizare
- Tulburarea de conversie
- Ipohondria

Tulburarea de dispozitie- tulburarea bipolară



MANIA

Semne si simptome

- grandoare, euforie, iritabilitate
- nevoie scazuta de somn
- logoree
- dezinhibitie (cheltuieli risipitoare, indiscretie sexuala)
- familiaritate sociala

INTREBARI Screening

- Aveti o parere extrem de buna despre dv?
- Simtiti mai putin nevoia de somn ?
- Va simtiti special sau ca detineti puteri speciale?
- Ati cheltuit mai mult decat de obicei in ultima vreme?

DEPRESIA

Semne si simptome

- anhedonie (nevoia redusa de placere)
- schimbarea apetitului
- oboseala, greutate
- stima de sine scazuta/ideatie suicidara
- tristete/iritabilitate
- lentoare psihomotorie sau agitatie

INTREBARI Screening

- Cum va simtiti in pielea dv?
- Cum a fost starea dv in ultimul timp?
- V-ati simtit trist/la pamant/deprimat?
- Dormiti bine /Va odihniti bine noaptea?
- V-ati pierdut interesul pentru lucruri care alta data va faceau placere?

Tulburari axioase



Tulburarea anxioasa generalizata

Semne si simptome

- ingrijorare excesiva in activitatea de zi de zi
- tensiune/anxietate
- tulburari de concentrare
- tensiune motorie cu transpiratii, palpitatii
- tensiune musculara

INTREBARI screening

- Va simtiti nervos sau tensionat?
- Va faceti multe griji? Este greu sa va relaxati?
- Va faceti griji pentru lucruri pentru care majoritatea semenilor nu si-ar face?

Tulburarea de panica – declansata de factori stresanti (probleme relationale/surmenaj/conjugopatie)

Semne si simptome

- atacuri de panica: palpitatii, dureri in piept, senzatie de sufocare, greata, ameteli
- teama de dezastru

INTREBARI screening

- Ati avut vreodata teama brusca din senin si senzatie ca ceva groaznic urmeaza sa se intample?
- A aparut intr-un context in care majoritatea oamenilor/prietenilor nu ar simti teama?
- Se intampla des ?

Tulburari anxioase



Agorafobia

- Tulburare in care individul evita locuri (ex trenuri, supermarket, stadion) in care se tem ca vor face un atac de panica si nu vor putea scapa.

Semne si simptome

- teama de spatii largi, de multime,de locuri publice, imobilizare prelungita
- conduita de evitare

INTREBARI screening

- Evitati sa iesiti din casa? De ce?
- Evitati sa mergeti in anumite locuri ? Daca da de ce ?

Tulburarea obsesiv compulsiva

- **Obsesii-** ganduri sau impulsuri sau imagini recurente persistente (ex contaminare, nevoia de a aranja lucrurile intr o anumita ordine)
- **Compulsii-** acte mentale sau comportamente repetitive cu scopul de a se opune unei obsesii (ex spalatul pe maini, aranjarea,verificarea)

INTREBARI screening

- Aveti ritualuri de zi cu zi?
- Va cauzeaza probleme/le simtiti intrusive sau sunteti anxios din pricina lor?

Tulburarea de stres



Stresul acut

Apare imediat dupa un eveniment traumatizant

Semne si simptome

- anxitate/depresie
- tulburari de somn/concentrare
- flashbak-uri, cosmaruri

Stresul post traumatic

Apare in primele 6 luni de la un eveniment traumatizant

Semne si simptome

- anxitate/depresie
- tulburari de somn/concentrare
- flashbak-uri, cosmaruri

Tulburari organice



Sindrom cerebral acut/ Sdr confuzional acut (delir)

-debut acut al tulburarii de constienta si modificari ale procesului cognitiv care nu sunt rezultatul unei demente preexistente.

Semne si simptome

- confuzie
- concentrare alterata
- dezorientare
- memorie slaba
- agitatie
- tulburari emotionale
- halucinatii/iluzii/viziuni [! Dg.dif.]
- tulburari de somn (inversarea ritmului somn/veghe)

Dementa- sdr cerebral cronic

-afectare generalizata a intelectului, memoriei si personalitatii fara tulburare de contienta

Semne si simptome

- dezorientare
- deteriorare sociala
- pierderea memoriei (in special pe termen scurt)
- plans facil
- iritabilitate

Intrebari screening

- In ce zi suntem astazi?
- De cand sunteti aici?
- Unde suntem ?
- MMS

Tulburari somatoforme



Tulburare de somatizare

Tulburare caracterizata prin numeroase reclamatii fizice care nu pot fi explicate satisfacator dpdv medical

Semne si simptome

- acuze somatice care afecteaza cel putin 4 part/functii (cap/spate/articulatii/extremitati/piept/rect)
- acuze somatice disproportionata si antecedente de boala organica

INTREBARI screening

- Sunteti des bolnav?
- Ati mai avut probleme de sanatate care au rams nerezovate?
- Aveti si alte probleme medicale?

Ipohondria

Teama sau ideea de a suferi o boala grava fondata pe interpretarea disproportionata a semnelor si simptomelor fizice (tranzit/batai cardiace/plagi minime/tuse ocazionala)

INTREBARI screening

- Sunteti ingrijorat pentru starea dv de sanatate?
- Ce credeti dv ca se va intampla?
- Ce v-au spus ceilalti medici?

Schizofrenia [*skizein* + *fren*] – Bleuler 1910

TULBURARE DE CONTINUT (ILUZII)

**COMPORTAMENT BIZAR/ERETIC/RETRAGERE
/APATIE**

**TULBURARI IN FORMA GANDIRII (dificultate
in intelegerea conexiunilor dintre ganduri)**

**TULBURARE DE PERCEPTIE (halucinatii
predominant auditive)**





Intrebari screening in schizofrenie (pacientul poate relata spontan)

- Auziti voci atunci cand nu e nimeni in preajma? Ce va spun?
- V-ati auzit gandurile cu voce tare ca si cum ar fi spuse de altcineva?
- Aveti ganduri/credinte pe care altii le-ar gasi neobisnuite? Care ar fi acestea?
- Ati simtit vreodata ca tv-ul/radio-ul/PC-ul trimite mesaje?
- Ai simtit vreodata ca esti spionat/ doreste cineva sa-ti faca rau printr-un complot?

Desenul unui pacient schizofren



Evaluarea riscului de vatamare/suicid



- Riscul pacientului de a-si face rau
- Riscul de vatamare a persoanelor din jur

Exista prevederi de lege in vederea tratamentului involuntar care se aplica pentru pacientii care constituie un pericol pentru ei insasi sau pentru cei din jur.



IMPORTANT



- Problemele de natura psihiatrica si cele medicale sunt intim relationate !
- Rareori anamneza se centreaza DOAR asupra semnelor si simptomelor de natura psihiatrica!



**TRULY GREAT
MADNESS CAN NOT
BE ACHIEVED
WITHOUT
SIGNIFICANT
INTELLIGENCE.**

Henrik Tikkanen

**“MADNESS IS RARE IN INDIVIDUALS - BUT IN
GROUPS, PARTIES, NATIONS, AND AGES IT IS
THE RULE.”**

FRIEDRICH NIETZSCHE

© Lifehack Quotes

