Міністерство охорони здоров'я України

Харківський національний медичний університет

СХЕМА ІСТОРІЇ ХВОРОБИ З ПСИХІАТРІЇ

робочий зошит

для самостійної роботи студентів 4 курсу

Куратор:

Студент _____ факультету

_____ курсу _____ групи

_____

_____

Харків, 2018

Копіювання для поширення в будь-якому вигляді частини або повністю можливо тільки з дозволу авторів навчального посібника.

Схема історії хвороби: робочий зошит для самостійної роботи студентів // Г.М. Кожина, Г.О. Самардакова, Л.М. Гайчук, К.О. Зеленська – Харків, 2018. – 17 с.

І. ЗАГАЛЬНІ ВІДОМОСТІ

ПІБ _____

Вік _____ Дата народження _____

Сімейний стан _____

Освіта _____

Професія _____

Інвалідність _____

Дата надходження в клініку _____ первинне, вторинне

Дата початку курації: _____ Дата закінчення курації: _____

ІІ. СКАРГИ (психічні та соматичні скарги на момент курації)

_____

_____

_____

_____

_____

ІІІ. АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

(зі слів хворого – суб'єктивний та зі слів рідних – об'єктивний)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

IV АНАМНЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

V СТАН ХВОРОГО НА МОМЕНТ ОБСТЕЖЕННЯ

Соматичний статус (потрібне підкреслити, якщо є порушення описати).

- ✓ Загальний стан хворого: задовільний, середньої тяжкості, важкий, дуже важкий.
- ✓ Положення хворого: активне, пасивне, вимушене.
- ✓ Конституція: нормостенічна, гіперстенічна, астенічна.
- ✓ Харчування: кахексія, знижене, помірне, підвищене, зайве.
- ✓ Шкіра і видимі слизові (якщо є рубці, садна, сліди порізів – описати).
  _____
  _____
- ✓ Межі легень і серця в межах вікової норми.
- ✓ Дихання визікулярне.
- ✓ Тони серця ясні, ритмічні.

- ✓ Живіт м'який при пальпації безболісний.
- ✓ Стул та діурез в нормі.

(якщо є порушення описати) _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Неврологічний статус: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

VI ПСИХІЧНИЙ СТАТУС:

Ступінь контакту хворого з лікарем: продуктивний, формальний, контакту недоступний. Характер контакту – проявляє при цьому ініціативу, ввічливість, коректний, фамільярний, замкнутий, формальний. Увага (активна, пасивна), підвищена виснаженість уваги, відволікання, недостатня здатність до перемикання.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Орієнтування у власній особистості (аутопсихичне), часі, місці, особах, навколишньому середовищі (аллопсихічне). Ставлення до бесіди з лікарем – активне прагнення або пасивне, повна байдужість, формальне, прагнення відкрити або підкреслити хворобливі симптоми. Розлади свідомості: оглушення, затьмарення свідомості: сутінкове, сновідне, звужене Свідомість ясна або затьмарена: деліріозна, онейроідна, аментивна, сутінкова. Наявність ясної свідомості – оцінка свого стану, практичне ставлення до своєї хвороби.

_____

_____

_____

_____

_____

Точність сприйняття, порушення сприйняття. Точність сприйняття, виразність, неясність, недиференційованість. Ілюзії (фізичні, фізіологічні, психічні: афективні, вербальні, парейдолічні). Галюцинації, псевдогалюцинації, їх характер, зміст, ступінь вираженості, сталість або епізодичність, вплив на поведінку. Психосенсорні розлади (порушення схеми тіла, деперсоналізація і дереалізація). Ставлення хворого до обманів сприйняття: критичне, афективне, байдуже.

Пам'ять. Тип пам'яті. Здатність до запам'ятовування. Утримання подій. Відтворення минулого. Швидкість і точність згадування, запам'ятовування, ретенція, репродукція і точність відтворення. Розлади пам'яті на минулі і поточні події. Амнезії: антероградна, ретроградна, повна, ретардована, фіксаційна. Парамнезії (помилки пам'яті): псевдоремінісценції, конфабуляції та кріптомнезії.

Інтелект. Синтез та аналіз, вміння оперувати своїми знаннями. Комбінаторні здібності (класифікація, виділення четвертого зайвого, розповідь по картинках, арифметичні дії та інше). Здатність до узагальнення, вибору, оригінальність мислення. Здатність до абстрагування, розуміння переносного сенсу (прислів'я, приказки, іносказання, байки). Утворення суджень, умовиводів, вміння зробити висновок. Критика до навколишнього, самокритика, такт, етика, уміння тримати себе. Висновок про виявлення дефекту інтелекту: слабоумство (деменція), лакунарне, тотальне. Малоумство (олігофренія), його ступень. Псевдодеменція.

Мислення. Перебіг уявлень і понять (асоціацій), правильність, послідовність і логічність мислення, здатність до узагальнень, суджень і умовиводів. Зміна темпу асоціативної діяльності (уповільнення, прискорення, ментизм, шперунг, «скачка ідей»). Порушення якості асоціативної діяльності: сплощення асоціацій, патологічна докладність, «топтання па місці», резонерство, розірваність, незв'язність, неологізми, символічне мислення, шізофазія. Відчуження думок – «чужі думки». Автоматизми мислення, стереотипність, персеверативність мислення. Нав'язливі думки: форма, зміст, емоційне забарвлення, поєднання з іншими нав'язливими проявами. Надцінні ідеї, їх зміст. Маячні ідеї, їх зміст, структура (систематизовані, уривчасті), стійкість. Емоційне забарвлення маячних ідей, їх вплив на поведінку хворого.

Мова: темп і ритм мови, виразність і сила голосу, модуляція, ясність вимови, артикуляція, фонація. Мовна продукція хворого, граматичний і синтаксичний лад мови. Розлади мови: розлади артикуляції, фонації, спотикання в складах, скандована мова, заїкання, явища сенсорної, моторної, амнестичної афазії, парафазії, олігофазія. Збідніння словникового запасу, неологізми, вичурність, витіюватість мови, аграматизми, схильність до ввідних, зайвих або додаткових слів.

Емоції. Настрій (стійкий, нестійкий), дратівливий, тривожний, боязкий, тужливий, млявий, злісний, гнівливий, патологічно підвищений або пригнічений, спонтанне і реактивне виникнення змін настрою, їх лабільність, частота і періодичність. Збудливість емоцій: патологічне посилення емоційної збудливості, підвищена виснаженість емоційного тонусу, підвищена чутливість, дратівливість, образливість, лякливість, плаксивість. Зниження емоційної збудливості: млявість, емоційна холодність. Патологічна тривалість переживань, здатність до їх подавлення. Надцінні утворення,

швидкість відреагування емоцій. Здатність до перемикання. Схильність до швидкого переходу спалахів настрою або тривалим спалахам емоційного збудження. Афект: злість, гнів, туга, страх. Сила і тривалість афекту. Патологічний афект. Фізіологічні прояви афекту (вазомоторні і рухові компоненти). Нав'язливі страхи. Ейфорія. Маніакальність. Депресія. Легкодухість. Байдужість. Емоційна тупість. Емоційна неадекватність. Дисфорія. Афекти. Амбівалентність (подвійність) почуттів. Фобії.

Ефекторно-вольова сфера. Посилення і ослаблення вольових спонукань, абулія. Гіпобулія, загальмованість, скутість, пасивна підкорюваність, каталепсія, ехолалія, ехопраксія. Гіпербулія, підвищена ініціатива, рухове занепокоєння. Імпульсивність, агресивність, амбітендентність, стереотипії, негативізм (активний, пасивний). Розлади потягів (харчового, статевого, самозбереження). Зниження потягів. Збочення потягів. Імпульсивні потяги: дромоманія, клептоманія, піроманія і т.д.

Увага: активна, пасивна, обсяги напруженості уваги. Спостережливість, здатність до тривалого зосередження, відволікання, здатність до переключення уваги, підвищена виснаженість уваги.

Психомоторна сфера. Виражені розлади в психомоторній сфері: загальне психомоторне збудження, окремі гіперкінези, тики, нав'язливі рухи. Загальна сповільненість, скутість, явища ступору.

Зовнішній вигляд. Акуратність, неохайність, особливості одягу (причудливість, прикраси).

Поведінка. Манера триматися. Особливості пози, міміка, жести, хода. Тональність голосу – гучність, приглушеність, шепотна мова. Установки щодо себе і зовнішнього світу. Соціальні установки. Стенічність, активність, рішучість. Почуття власної переваги, переоцінка своєї особистості, схильність до агресивних дій. Астенічні установки: пасивність, невпевненість, нерішучість, тривожність, свідомість власної неповноцінності, прагнення до компенсації своєї неповноцінності або недостатності. Чи зливається з колективом або стоїть осібно. Ставлення до товаришів і близьких, почуття товариськості і відповідальності, принциповість, свідомість свого боргу. Спілкування, вибіркове спілкування. Чуйний, замкнутий, недовірливий, потайний, нещирий, злісний, улесливий, грубий, мстивий, злопам'ятний. Взаємовідносини з оточуючими, дисципліна, дотримання режиму у відділенні. Ставлення до лікування. Бажання і прагнення. Плани на майбутнє. Наявність критики до власного психічного стану.

VI ВИСНОВКИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ ПЕРВИННОГО ОБСТЕЖЕННЯ, ПОПЕРЕДНІЙ СИНДРОМОЛОГІЧНИЙ ДІАГНОЗ (визначення психопатологічного синдрому).

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

VII ДАНІ ДОДАТКОВОГО ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО.

(висновок)

- ✓ Клінічний аналіз крові ._____
- ✓ Клінічний аналіз сечі ._____
- ✓ Біохімічний аналіз крові ._____
- ✓ ЕЕГ ._____
- ✓ РЕГ ._____
- ✓ Ехо-ЕГ ._____
- ✓ КТ / МРТ ._____
- ✓ Експериментально-психологічне обстеження.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Консультація додаткових фахівців

_____
_____
_____

VIII ПРОВЕДЕННЯ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ.

IX ОСТАТОЧНИЙ ДІАГНОЗ, ЙОГО ОБГРУНТУВАННЯ.

X ПЛАН ЛІКУВАННЯ.

XI ВИЗНАЧЕННЯ ПРОГНОЗУ ТА СОЦІАЛЬНО-ТРУДОВИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ.