Pedopsychiatrické vyšetření

Specifika

- Navázání kontaktu s dětským pacientem v souladu s věkem
- Vhodný kontakt s rodičem k objektivizaci údajů, při potřebě hospitalizace nutný souhlas s hospitalizací (u dětí nad 14 let možnost vlastního rozhodnutí)
- Právní aspekty hospitalizace – nedobrovolnost – detence x dobrovolnost (bezprostřední nebezpečnost sobě či okolí)

Úvod

- Obsahuje informace o důvodech nutnosti vyšetření a předchozích vyšetřeních či hospitalizacích pacienta týkajících se psychologické či psychiatrické péče (počet hospitalizací pacienta, jméno odesílajícího lékaře, způsob dopravy pacienta, okolnosti vedoucí k nutnosti vyšetření neboli důvod vyšetření)

Anamnestické údaje

- <u>čerpáno od:</u>
- -pacienta – záleží na věku
- -rodiny či doprovodu
- -z dostupné dokumentace
- <u>slouží ke:</u> sběru informací o pacientovi, případně k objektivizaci pacientem udaných informací, avšak získané info v rámci anamnézy nemusí být vždy validní!

Anamnéza

- **Rodinná** – psychiatrická heredita (info o psych. potížích či jiných sledovaných chorobách rodičů, sourozenců či potomků – depresivní či psychotické poruchy, suicidia, ethylismus, abusus drog, epilepsie, MR, DM, CMP, thyreopatie), základní údaje o rodičích a sourozencích – vzdělání, zaměstnání, popis vztahu
- **Osobní** – od období gravidity matky, vč. pořadí a průběhu gravidity, porodu, poporodní adaptace, porodní rozměry, komplikace, ikterus, kojení, PMV, RHB, onemocnění v raném věku, operace, úrazy, bezvědomí, sled. nemoci (kardio, DM, thyreopatie, epi, hepatitidy, jiné inf. nemoci, atd.), očkování, logopedie

- **Alergie** – lékové, potravinové, dezinfekce, náplasti, sezonní alergie, polyvalentní alergie, specifické alergeny – včelí jed, zvířecí srst, atd.
- **Farmakologická** – veškeré aktuálně užívané léky, jejich množství, sílu, formu a četnost užívání
- **Sociální** – rodinná situace – úplnost rodiny, sourozenci, vztahy, bydlení, patro, samostatný
- **Gynekologická** (u dívek) – menses od kolika let? pravidelnost, PM, sex. zkušenost, odkdy? HAK, akt. potíže

- **Abusus** – tabák, alkohol, drogy (thc, stimulancia - pervitin, extáze, kokain, opiáty, LSD, BZD, toluen, lysohlávky), automaty
- U abusu zjišťujeme délku, četnost a typ užívání, pokud iv. aplikace, pak původ a čistota jehel!
- **Krimi** – výtržnosti, řešení PČR, OSPOD
- **Zájmy ? Kroužky?**
- **Povaha ?** jak by se sám popsal? jak ho vidí okolí?

- **Psychiatrická** – kontakt s psychiatrií v minulosti, ambulance? jaká a odkdy? hospitalizace? kde, důvod a počet, kontakt s psychologem, soc. službami či spec. centry
- **Víra**
- **Sexuální orientace**

Nynější onemocnění

- **Dle pacienta:**
- Vše, co nám pacient sdělí, důležité popsat vše jeho slovy (případné neologismy, výrazy). Nevkládat vlastní slova! Možné úvodem popsat způsob jeho projevu, kontaktu a spolupráce, způsob navazování kontaktu, způsob hry…
- **Dle doprovodu:**
- Popsat, co sdělila rodina, doprovod – okolnosti, potíže, bizarnosti, získání objektivních informací či ověření nebo upřesnění již získaných informací

Status praesens psychicus (SPP)

- lucidita (vědomí), orientace, kontakt, spolupráce, pmt, myšlení, odpovědi, vnímání, prosexie, paměť, forie, TS, sebepoškozovací aktivity, emotivita, afektivita, auto či heteroagresivita, intelekt, osobnost, spánek, chuť k jídlu, vůle, aktivita, abusus, lék. compliance, motivace, náhled nemoci u straších dětí

Status praesens somaticus (SPS)

- Při vědomí, habitus, afebrilní, ameningeální, acyanotický, anikterický, izokorie, reagující billat, jazyk plazí středem, KP komp, SA pravidelná, ozvy ohraničené, bez šelestu, dýchání alveolární, bvdf, břicho v niveau, aperitoneální, volně prohmatné, nebolestivé, bez rezistence, H ani L nehmatný, DKK bez otoků, kůže těla i kštice čistá, bez exkoriací, bez hematomů, bez parazitů, orient. neurologicky bez lateralizace, bez poranění, mobilita

Resume, plán

- Shrnutí zjištěného, stanovení diagnostického plánu, diff. dg, plánovaná vyšetření (psychologie, organicita, laboratoř, zobrazovací vyšetření), délka hospitalizace, vyžádání zpráv – OSPOD, škola, specialisté
- Součástí vyšetření: grafický projev, tři přání

Specifika rozhovoru s dítětem

- **Prostředí:** výběr místa vyšetření, příjemná poloha, klid v místnosti bez rušivých vlivů, adekvátní věku (u mladších dětí vhodné hračky, obrázky, pastelky a papír)
- **Témata otázek:** rodina, domov, dětství, škola, volný čas, socializace, zlozvyky, strachy, fantazie, ambice, přednosti, schopnosti, zaměření se na hlavní problém

Rozhovor s dítětem či rodinou

- **Nestrukturovaný** – vyšetřující je pasivní, dává prostor k volnému vyjádření dítěte, klade otevřené otázky (Co tě napadá?)
- **Strukturovaný** – jasně vedený k dosažení přesnosti a validity
- Míra spolupráce, míra empatie vyšetřujícího, komunikační schopnosti, motivace, pochvala, podpora, neverbální komunikace – fyzický dotek

Psychologické vyšetření

- - nutností v diagnostice dětí a adolescentů:
- Vyšetření **úrovně kognitivních schopností**, u nejmenších dětí použití vývojových škál (pm zralost dítěte, MR, pohybové postižení), u starších inteligenční testy (dle věku)
- Vyšetření **osobnosti**
- Vyšetření **psychoticismu**
- Vyšetření **vztahů**
- Vyšetření **organicity**

Objektivní vyšetřovací metody

- **Laboratoř** : KO, diferenciál, biochemie, moč chemicky , sediment, PRL, TST, TSH, fT4, hl. tymostabilizátorů, CK, toxikol. vyš. moče
- **EKG**: zhodnocení převodových časů před nasazením rizikové medikace
- **EEG a neurologické vyšetření, CT, MRI mozku**
- **Oční vyšetření** – zhodnocení očního pozadí