

GUIDE FOR DET PSYKIATRISKE INTERVJU

Tematisk rekkefølge – se lærebøkene for detaljer under hvert punkt

Hva bringer deg til å søke hjelp?

Hva har fått pasienten til å søke lege?

Hva er dine aktuelle plager?

Pasientens beskrivelse av symptomer/plager/problem gir grunnlag for konkrete utdypende spørsmål.

Sykehistorie

Debutforskjning og utvikling av tilstanden. Tidligere behandling, resultat av behandlingen. Aktuelle stressfaktorer (i familie, jobb, relasjoner) som har utløst eller forverrer tilstanden. Aktuelle faktorer som lindrer symptomene (støtte, avledning)

Hvordan påvirker plagene din aktuelle funksjonsevne?

Funksjon(stap) i familie, jobb, sosiale relasjoner, fritidsaktiviteter.

Utdanning/arbeid/interesser/ferdigheter

(almen- og yrkesutdanning, kompetanseutvikling i arbeid, stilling, spesielle interesseområder, hva er pas god på?)

Personlig sårbarhet

Psykkiske lidelser i familie/slekt? Hvordan vil du beskrive seg selv som person? (stikkord: følsom/robust, utadvendt/innadvendt, omgjengelig/kranglete, nøyaktig/slurvete, åpen/lukket, engstelig/trygg, mistenksom/fortrolig, impulsiv/kontrollert)

Barndom/oppvekst

Hvem bodde du sammen med?

Foreldres arbeid, helsestilstand, forholdet mellom dem (harmoni, krancling), atmosfæren hjemme?

Hvordan var forholdet mellom foreldre og deg og eventuelle søsken? (kritikk/varme)

Hvordan var forholdet mellom søsken generelt?

Hvordan var din helse i oppveksten? (somatisk og psykisk, legekontakt)

Hvordan greide du deg på skolen?

Hadde du nære venner/kamerater gjennom oppveksten? Var det noen personer som var spesielt viktige for deg i din oppvekst (foreldre, familie, venner, lærere)? Har du mistet noen som betydde mye for deg (flytting, skilsmisse, dødsfall)? Opplevde du andre påkjenninger i oppveksten (alkohol, rus, utsatt for eller vitne til mishandling, overgrep, ulykker)? Hva kjennetegnet familierelasjonene? (stabilitet, nærhet, selvhverdelse, varme, fortrolighet).

Aktuell livssituasjon

Hvem står du nærmest i dag (partner, familie, venner, arbeidskolleger, naboer)?

Hvordan er dine boforhold?

Hvordan opplever du din arbeidssituasjon? (stress, utfordring, belønning, bekræftelse)

Hvordan klarer du deg økonomisk?

Personlige interesser, engasjementer (kultur, politikk, idrett, hobbies)

Alkoholforbruk (hvor mye, hvor ofte)

Bruk av andre rusmidler (legale og illegale)

Bruk av medikamenter

Status presens *(spør konkret om symptomene, observer gjennom hele intervjuet)*

Er pasienten orientert for tid, sted og situasjon?

Observer og beskriv atferd og kontaktevne.

Opplever pas at han/hun er syk? Forstår eller aksepterer pas at det er en sammenheng mellom symptomer og ytre forhold?

Tegn og symptomer på realitetsbrist (vrangforestillinger, hallusinoser, tankeforstyrrelser).

Har pas sykdomsinnsikt? Lar han/hun seg korrigere?

Kognitive funksjoner (tenkning, konsentrasjonsevne, hukommelse)

Stemningsleie (normalt, nedsatt, hevet)

Suicidalitet (tanker, mer eller mindre konkrete planer, tidligere forsøk)

Angstsymptomer (kroppslige symptomer, skremmende tanker, opplevelse av trussel, unngåelse). Opplever angsten som irrasjonell?

Pasientens opplevelse av samtalen:

Er det noe jeg ikke har spurt deg om som vi burde ha kommet inn på som har betydning for deg? Hva av det vi har snakket om berørte deg mest?

Oppsummering, foreløpig vurdering