

GUIDE FOR PSYKIATRISK KARTLEGGINGSINTERVJU

Tematisk rekkefølge – se lærebøkene for detaljer under hvert punkt. Forslag til spørsmål i kursiv.

Aktuelt:

Pasientens beskrivelse av plager. *Hva bringer deg til å søke hjelp? Kan du fortelle litt mer om hva som har plaget deg siste tiden?*

Debutfidspunkt og utvikling av tilstanden. *Når startet dette? Hvordan har det utviklet seg?*

Utløsende/forverrende/lindrende faktorer: *Skjedde det noe spesielt før du ble syk (når det gjelder familie, jobb, venner, økonomi)? Er plagene begrenset til spesielle situasjoner? Er det noe som lindrer plagene?*

Funksjonspåvirkning. *Hvordan påvirker plagene din fungering når det gjelder familie, jobb, sosiale relasjoner, fritidsaktiviteter?*

Tidligere sykdommer

Tidligere psykiatriske lidelser. *Har du tidligere vært i kontakt med lege eller psykolog for psykiske problemer? Har du vært innlagt i psykiatrisk sykehus tidligere? Hvis ja, når og hav var bakgrunnen for innleggelsen(e)? Hva slags behandling har du mottatt?*

Tidligere og nåværende somatiske lidelser. *Har du hatt eller har noen kroppslige/fysiske lidelser?*

Aktuell medikasjon

Naturlige funksjoner

Søvn, matlyst?

Rusanamnese

Alkoholforbruk *Hvor ofte drikker du alkohol? Hvor mye drikker du på en typisk drikkedag?*

Bruk av andre rusmidler (legale og illegale) *Bruker du noen andre rusmidler (eks. tobakk)?*

Hvor ofte/mye?

Bakgrunn

Oppvekst/familie/sosialt nettverk. *Hvordan vil du beskrive oppveksten din? Er det spesielle ting du husker/opplevde du noen store påkjenninger? Hvem vokste du opp sammen med?*

Hvordan var forholdet ditt til familien i oppveksten? Hvordan er forholdet til familien nå?

Hvordan vil du beskrive ditt øvrige sosiale nettverk? Har du noen gode venner?

Skolegang/utdanning. *Hvordan trivdes du på skolen? Hva er den høyeste utdanning du har fullført?*

Aktuell livssituasjon (bosted/jobb/hobby/økonomi). *Hvor bor du? Bor du alene eller sammen med noen? Har du barn(omsorgsansvar)? Har du noen spesielt engasjerende*

interesser? Hva jobber du med? Trives du på jobben (stress, utfordring, belønning, bekreftelse)? Hvordan klarer du deg økonomisk? Mottar du noen form for trygdeytelser? Arvelige lidelser. Er det opphopning av noen somatiske eller psykiatriske lidelser i familien?

Personlighet. *Hvordan vil du beskrive deg selv som person? (stikkord: følsom/robust, utadvendt/innadvendt, omgjengelig/kranglete, nøyaktig/slurvete, åpen/lukket, engstelig/trygg, mistenksom/fortrolig, impulsiv/kontrollert).*

Status presens (spør konkret samt observer gjennom hele intervjuet)

Er pasienten orientert for tid, sted og situasjon?

Observer og beskriv atferd og kontaktevne.

Kognitive funksjoner (tenkning, konsentrasjonsevne, hukommelse).

Stemmingsleie (normalt, nedsatt, hevet).

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

Opplever pasienten 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).

Negative symptomer.

Har pasienten sykdomsinnsikt? Lar han/hun seg korrigere?

Suicidalitet (tanker, mer eller mindre konkrete planer).

Pasientens opplevelse av samtalen:

Er det noe jeg ikke har spurt deg om? Hva av det vi har snakket om berørte deg mest?

Oppsummering/vurdering/videre tiltak

Kort oppsummering av relevant bakgrunnsinformasjon (f.eks. 27 år gammel mann uten kjent psykiatrisk sykehistorie).

Aktuell problemstilling (f.eks. Økende depressive symptomer siste måneder).

Vurderinger (f.eks. Orienteringsevne, realitetstesting samt suicidalitet).

Tentativ diagnose (f.eks. Pasienten vurderes moderat til alvorlig deprimert, ingen suicidale tanker eller tegn til psykotiske symptomer)

Videre tiltak (f.eks. Pasienten henvises DPS samt settes opp til kontrolltime hos fastlege.

Oppstart med antidepressiva.)