

DOKUMENTATIONSVEJLEDNING V.1.1



OPBYGNING

For at fremhæve og understøtte den faglighed, der i forvejen ligger i vores dokumentation, hjælper denne vejledning med at få en klinisk beskrivelse på de observationer, vi laver i løbet af vagten. Modellen består af en **KLINISK BESKRIVELSE**, fx kernesymptomer, efterfulgt af en **BEGRUNDELSE/OBSERVATION**.

Pt observeres med god formel og emotionel kontakt, dette observeres i miljøet, hvor pt har samtale med medpatienter på normal vis.

Pt observeres med gode kognitive funktioner, dette observeres i miljøet, hvor pt på fin vis og uden guidning hjælper til med praktiske opgaver, har ligeledes ingen problemer med at huske aftaler m.m. i løbet af vagten.

Pt observeres med neutralt stemningsleje, dette observeres ved at pt fremstår smilende og glad med god mimik og god øjenkontakt. Pt giver desuden selv udtryk for neutralt stemningsleje under samtale og udtrykker her glæde ved besøg.

(Eksempel er lavet ud fra en depressiv patient på afdelingen)

DEPRESSION

Nedtrykthed, nedsat lyst eller interesse, nedsat energi eller øget træthed, nedsat selvtillid eller selvfølelse, selvbeprejdelse eller skyldfølelse, tanker om død eller selvmord, tænke- eller koncentrationsbesvær (tankemylder), agitation eller hæmning. Forstyrrelser i søvnmønster, appetit, udskillelse m.m., enten øget eller nedsat.

MANI

Hyperaktivitet, rastløshed, uro, talepres, tankeflugt/associerende, hæmningsløs adfærd, nedsat søvnbehov, øget selvfølelse, grandiositet, distraktibilitet eller usamlethed, hensynsløs/uansvarlig adfærd (bl.a. økonomisk), øget seksualdrift, utålmodig/irritabel, provokerende, truende eller aggressiv adfærd.

KONTAKTFORSTYRRELSER

Formel kontakt er pt's evne til at opfatte og forstå samtalens emne.

Emotionel kontakt er pt's evne til at engagere sig følelsesmæssigt i samtalens emne og indstille sig mentalt på et andet menneske og dets situation.

Kontakten kan være gaderet, mistroisk, venlig, præget af samarbejdsvillighed og utilpasset adfærd.

Social kontakt er pt's evne til at indgå i sociale sammenhænge.

Blikkontakt noteres.

KOGNITIVE FUNKTIONER

De kognitive funktioner omfatter hukommelse, bevidsthed, opmærksomhed, koncentration, abstraktionsevne, perceptionsevne, dømmekraft, evnen til at formulere sig skriftligt og mundtligt, evnen til at læse, regne og tegne samt beherskelse af motoriske færdigheder.

Hukommelse: Umiddelbar genkaldelse, korttidshukommelse, langtidshukommelse.

Bevidsthed: Nærvær, opmærksomhed, somnolens, svækket opmærksomhed, koncentration og hukommelse, forvirret tankegang samt nedsat reaktion på sansestimuli.

Stupor: kropslig ubevægelighed og bevidsthedsændring, hvor pt er tavs og nonresponderende på stimuli.

Konfusion: usammenhængende tankegang og motorisk agitation.

Opmærksomhed og koncentration.

STEMNINGSLEJE OG AFFEKTILSTANDE

Sindsstemning: kan være forsænket (fx ved depression), eleveret/opstemt/løftet (fx ved mani), svingende eller euforisk med eksalteret opstemthed.

Affekttilstand: Apati, anhedoni (glædesløshed), affektlabilitet (følelserne skifter hurtigt og abrupt), affektekspløsitivitet (voldsomme og pludselige vredesudbrud), anspændthed, affektaffladethed (forsvundet evne til at variere følelser), grådlabilitet, grædende, verbal og/eller fysisk aggression, emotionel inkontinens (følelserne strømmer over i alle retninger på mindste foranledning), stemningskongruent eller stemningsinkongruent affekt (sam- eller misstemmende forhold mellem situation og reaktion, fx glæde ved oplevelse af noget sørgeligt), vrede og angst.

PSYKOMOTORIK

Psykomotorisk hæmning, stupor, psykomotorisk agitation, øget psykomotorisk tempo, katatoni.

PSYKOTISKE SYMP.

1. Vrangforestillinger

Persekutoriske: Oplevelser af at blive forfulgt. **Selvhenførende:** Alting/hændelser handler om pt. **Megalomane/grandiose:** Forestillinger om egen storhed. **Omnipotente/magiske:** Forestillinger om magiske evner. **Nihilistiske:** Følelse af svær skyld, urimelige selvbekræftelser, overbevisning om pludseligt forfald/tab. **Hypokondre:** Forestillinger om særlige sygdomstegn. **Jalousirelaterede:** Forestillinger om partners utroskab. **Oplevelsen af at blive kontrolleret:** Handlinger er kontrolleret af kræfter udefra.

2. Hallucinationer

Sanseindtryk uden udefrakommende stimuli. Kan fremkomme på alle fem sanser: Høre-, syns-, lugte-, føle/taktil- og smagssansen. Hørehallucinationer kan optræde som lyde eller stemmer i 1.-, 2.- eller 3. personsstemmer.

3. Tankeforstyrrelser

Tankelæsning: Pt tror, at folk kan læse hans tanker eller kender hans tanker.

Tankespredning: Tanker spredes så andre kan høre dem (kan opleves som en stemme uden for hovedet). **Tankeindføring:** Tanker er ikke pt's egne/er blevet sat ind i pt's hoved.

Tankefradrag: Pt tror, at tanker fjernes fra hans hjerne af en udefra kommende kraft.

ANGST

Fysiske: Hjerterbanken eller hurtig puls, sveden, rysten, mundtørhed, fornemmelse af åndenød, kvælningfornemmelse, trykken eller smerte i brystet, kvalme og uro i maven, muskelspænding eller muskelsmerter, rastløshed, vanskelighed ved at slappe af, psykisk spændingsfølelse og synkebesvær, varme- eller kuldefølelse, dødheds- eller sovende fornemmelser i arme/ben.

Psykiske: Svimmelhed eller ørhed, uvirkelighedsfølelse, frygt for at blive sindssyg, dødsangst.

Uspecifikke symptomer: Tendens til sammenfaren, koncentrationsbesvær, irritabilitet, besvær med at falde i søvn.