**Лист сестринської оцінки стану пацієнта в психіатрії**

Лист оцінки стану пацієнта психіатричного закладу допоможе підготуватися до прийому пацієнта та дасть можливість визначити оптимальний режим взаємодії.

**1. Як і коли виникло захворювання, з чим пов’язане?**

- Психіатрична історія хвороби (пацієнт)

- Психіатрична історія хвороби (родичі)

**2. Рівень тривоги:**

- легкий

- помірний

- виражений

- паніка

- спокійний .

**3. За формою поведінки пацієнт:**

- спокійний

- дружньо налаштований

- пасивний

- насторожений п

- равильно сприймає навколишнє оточення

- порушена увага

- знервований

- не може зосередитися

- боязливий

- дезорієнтований

**4. Психологічний і душевний стан**

- Емоційний стан

- Спілкування, вираження емоцій, потреб, страху

- Реакція на захворювання

- Емоційні потреби

- Відчуття самоповаги і власної гідності

- Відчуття внутрішнього благополуччя

- Ціннісні орієнтації, віра, релігійність  .

**5. Соціальні чинники**

- Сім’я (кількість членів сім’ї, кількість дітей, їх вік)

- Взаємини в сім’ї (хороші, натягнуті, погані)

- Спілкування з іншими людьми

- Характер проведення вільного часу, щоденні заняття

- Робота, працевлаштування (чи є потреба в роботі, чи приносить робота задоволення)

- Рівень виконання соціальної ролі (мати, чоловік, батько, працівник, учень, студент, брат, сестра)

- Дозвілля, відпочинок, інтереси

- Шкідливі звички

- Ведення домашнього господарства

- Рівень самообслуговування (догляд за собою)

**6. Настрій, що переважає у повсякденному житті:**

- Нормальний

- Пригнічений

- веселий

- зміни настрою

**7. Які стани найчастіше переслідують у повсякденному житті:**

- відчай

- гіпоманіакальний стан

- ейфорія

- підозрілість

- апатія

- гнів,

- збудливість

- ворожість,

- агресивність

**8. Захисні механізми «Я»:**

- проекція

- пригнічення

- знищення

- витіснення

- раціоналізація

- заперечення

- стримування

- ізоляція

- регресія

- сублімація

- ідентифікація

- компенсація

- зміщення

**9. Мислення:**

- нелогічне

- магічне

- конкретне

- абстрактне

- незв’язне

- асоціативне

- політ думок

- марення (первинне, вторинне, за змістом)

**10. Обсесивні і ритуальні симптоми:**

- нав’язливі думки

- уявна жуйка

- нав’язливі сумніви

- обсесивні фобії, страхи, ідеї

**11. Розлад пам’яті:**

- амнезія (ретроградна, антероградна, ретро-антероградна, парамнезія, фіксаційна)

- тконфобуляція

- псевдоремінісценції

- гіпермнезія

- гіпомнезія

**12. Розлад сприйняття:**

- здатність бачити, відчувати (тактильність, смак, нюх, орієнтація в просторі)

- ілюзії

- галюцинації (слухові, тактильні, зорові)

**13. Емоційні розлади:**

- чи є зміна характеру емоцій

- чи є патологічна зміна настрою

- деперсоналізація

- дереалізація

- фобії

**14. Розлад свідомості:**

- кома

- затьмарення свідомості

- ступор

- сплутана присмеркова свідомість

- сопор

- дезорієнтація в часі, місці, особі

**15. Відчуття:**

- адекватність

- лабільність

- роздратованість

- ейфорія

- збудливість

- схвильованість

- репресивність

- траур

- страх

- напруга

- паніка

**16. Рівень самооцінки:**

- Низький

- помірний

- високий

- Що пацієнтові подобається в собі

- Що пацієнт хотів би змінити в собі

**17. Об’єктивна характеристика самооцінки:**

- очний контакт

- загальний зовнішній вигляд

- особиста гігієна, підтримка тіла в чистоті

- турбота про зовнішність

- взаємодія з іншими людьми

- відчуття себе як особистості

- самоповага

**18. Загальне враження медичного персоналу про пацієнта**

- Що робить пацієнт для полегшення свого стану (використовуючи попередні поради лікарів)?

- Яка мотивація у пацієнта для лікування?

- Як проявляється мотивація?

- Чи готовий пацієнт до виконання призначень лікаря і допомоги медсестри?

**19. Характер висловлювань пацієнта:**

- гомоцидні

- суїцидальні

- маячні

- інше

**20. Сон**

- Звички сну, відпочинку

- Чи почуває себе відпочившим?

- Засинає, прокидається (час)

- Чи вживає снодійне (вказати яке і дозу)

- Поведінка при пробудженні вночі

**21. Спілкування**

- Чи є труднощі під час спілкування?

- Які?

- Чи нормальний слух?

- Чи нормальний зір?

- Чи нормальне мовлення?

**22. Особливості мовлення:**

- чітке

- послідовне

- непослідовне

- заїкання

- повільне, загальмоване

- малий словарний запас

**23. Орієнтація в обстановці**

- Чи орієнтується в часі?

- Чи орієнтується у власній особистості?

- Чи розуміє, де знаходиться?

- Чи орієнтується в ситуації?

**24. Здатність до самозбереження**

- Рухові і сенсорні відхилення

- Чи складно сприймає інформацію?

- Орієнтація в часі і просторі

- Що для пацієнта становить небезпеку?

- Гомоцидні і суїцидальні тенденції

**25. Модель міжособистісних взаємин пацієнта з членами родини:**

- маніпулятивна

- ізольована

- ворожа

- пасивна

- самовпевнена

- агресивна

**26. Медикаментозний анамнез**

- Прийом медикаментів (найменування)

- Результат (оцінка стану)

- Які побічні дії спостерігалися під час прийому медикаментів?

**27. Фізіологічний стан:**

- Дихання, температура тіла

- Алергія

- Рухова активність

- Харчування

- Шкіра

- Гігієна тіла

- Стан скелетно-м’язової системи

- Неврологічний статус (напади, головний біль тощо)

- Серцево-судинна система, артеріальний тиск, пульс, серцебиття, болі в серці

- Шлунково-кишковий тракт

- Сечостатева система