

PSYKOLOGNOTAT

Beskrivelse

Afsnit NN, indlæggelse nr. XX
Psykiatrisk tilsyn
Gennemgang
Medicinændring
Konference
Telefonsamtale
Ambulant samtale
Absentering
NIP-skizofreni
NIP-depression
Udskrivning
Ambulant udskrivning

Notat
Afbud behandler
Afbud patient
Forvisitationssamtale
Psykologisk undersøgelse
Afkørende samtale
Samtale
Psykoedukation
Psykoterapi
Psyko terapeutisk assessment
Gruppebehandling

Nøgleord *Fraser*

Patient identifikation
Henvisningsårsag/Indlæggelsesårsag
Samtale
Væрге
*KRAM

*Kost
Rygning
Alkohol
Motion*

Problemstilling
Dispositioner
Graviditet, fødsel og neonatalperiode
Tidlig udvikling
Småbørnsalder
Skolealder
*Allergi og intolerans
Social anamnese

*Fars og mors erhverv
Nr. blandt søskende
Misbrug i nærmeste familie
Skoleuddannelse
Erhvervsuddannelse
Militærtjeneste
Ansættelser
Ændringer i familie, bolig, økonomi
Ægteskab*

Relationer

*Familie
Netværk
Andre*

Aktuelle sociale situation
Aktuelt somatisk
Somatisk anamnese

*CNS
Hoved/Hals
Hjerte/Lunge
Mave/tarm
Urinveje
Urogenetialt
Bevægeapparat*

Ulykker med hovedtraume
Psykiske habitus, tidligere
Misbrug
Alkohol- og tobaksforbrug
Medicin
Psykiske belastninger
Tidligere psykiske lidelser
Nuværende psykiske lidelse

Objektivt psykisk

*Udseende
Motorik
Mimik
Tale
Bevidsthedstilstand
Auto- og allopsykisk orientering
Intelligens
Stemmingsleje
Emotionelle reaktioner
Affektmodulation
Tankeforstyrrelser
Hallucinationer
Vrangforestillinger
Forstyrrelser i jeg-oplevelse
Sygdomserkendelse og -indsigt
Subjektivt behandlingsbehov*

Interpersonelle relationer

Psykodynamisk fokusformulering
Kognitiv caseformulering
Mestringsstil
Psyko terapeutisk egnethed
Demensudredning
Destruktive og selvdestruktive handlinger
*Voldsrisiko
*Selvmordsrisiko

Undersøgelsens formål
Kognitive tests
Personlighedstests
Objektrelationer
Medicin under testning
Indtryk
Testmotivation
Testresultater
Sammenfatning
Konklusion

Struktureret interview

Diagnose
Behandlingsplan

*Udleveret
Godkendt*

*Medicinalafstemning
Medicin bivirkninger
Udredning
Pårørendekontakt
Psyko terapi
Kontakt med samarbejdspartner
Behandlingskonference
Effekt af behandling
Efterbehandling
Resumé
Udskrivningsnotat/Afslutningsnotat
Psykopatologisk status
Somatisk status
*Foreløbig behandlingsplan
*I nformeret samtykke

*Behandling
Information
Habilitet*

Tidsaftaler
Konklusion

BEHANDLINGSPLANNOTAT

Nøgleord *Fraser*

*Tidspunkt for udarbejdelse

Tidspunkt for udlevering

*Udleveret
Ikke udleveret*

Diagnose

*Psykiatrisk
Somatisk
Differentialdiagnoser
GAF FunktionsGAF
SymptomsGAF*

*GAPD
Øvrige test*

Tidspunkt for planens revidering

Behandlingsmål

*Kortsigtede
Langsigtede*

Undersøgelsesplan

*Psykiatrisk interview
Somatisk undersøgelse
Blodprøver
Psykologisk test
Diagnostisk interview
Øvrige undersøgelser*

Risikovurdering

*Selvmordsrisiko
Voldsrisiko*

Psykiatrisk behandling

*Farmakologisk
Psyko terapeutisk
Miljø terapeutisk
Psykoedukation*

Somatisk behandling

*Farmakologisk
Anden somatisk intervention*

Social intervention

KRAM

*Kost
Rygning
Alkohol
Motion*

Planlægning af udskrivelse/Afslutning

Begrundelse for behandling i pågældende enhed

* Sundhedsfaglig kontaktperson

Pårørendekontakt

* I nformeret samtykke

Tidspunkt for planens revidering (dato)

EPIKRISE

Nøgleord *Fraser*

*Dikterende medarbejder
Ansvarlig læge
Henvisningsårsag
Udskrivende sygehusafdeling
Udskrivningsdiagnoser
Cave
Resumé af behandlingsforløb
Medicinering ved udskrivning
Sagt til og aftalt med patienten
Status ved udskrivelsen
Opfølgningsplan
Plan for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse
Sygemelding
Socialmedicinske foranstaltninger
Plan for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse
Sygemelding
Socialmedicinske foranstaltninger*

Maj 2011

BESKRIVELSER

NØGLEORD

FRASER

