



A psychés status megítélése.

## II./2.10. A neurológiai beteg pszichiátriai vizsgálata

A beteg viselkedése és válaszai alapján dönthetjük el, hogy a betegől nyerhetők-e releváns adatok.

### Megítéljük, hogy:

- 1.) a beteg a vizsgálati helyzetnek megfelelően viselkedik-e,
- 2.) figyelme felkelhető-, terelhető-, rögzíthető-e,
- 3.) képes-e dolgokat megjegyezni, vagy feledékeny,
- 4.) milyen a felfogásának tempója,
- 5.) értelmesen gondolkodik-e,
- 6.) vannak-e érzelmei,
- 7.) mit tud a világról,
- 8.) tájékozott-e,
- 9.) képes-e elvont gondolkodásra van-e betegségbelátása
- 10.) tudásanyaga megfelel-e iskolázottságának, életkorának és foglalkozásának.

A belgyógyászati betegségekhez társuló idegrendszeri kórképek nagy része, főként időseknél, gondolkodás- és emlékezt zavarral jár.

### **a.) A tájékozottság** ( térben és időben, saját és mások személyére vonatkozóan).

- A térbeli és a saját személyre vonatkozó tájékozottság kiderülhet a beszélgetés során. A következőket kérdezzük: *Hol van most? , Tudja mi a neve ennek az intézetnek? Nézzen körül, felismeri-e hol van?*

- Megkérdezzük a betegtől, hogy milyen évet, hónapot, napot írunk, a hét milyen napja van. Ha ezeket nem tudja, felhívjuk a figyelmét egy közeli ünnepre, az időjárásra rákérdezve segítünk. Tartós kórházi kezelés alatt álló beteg eltévesztheti a dátumot, ilyenkor megkérdezzük: *Mióta van a kórházban?*

### **A tájékozatlanság oka lehet zavartság, vagy memóriazavar. A beteg válaszait fel kell jegyezni.**

**Figyelem és koncentráció:** A figyelem befolyásol minden gondolkodási teljesítményt. A figyelmetlenségnek lehet organikus oka, de okozhatja fájdalom vagy szorongás. Figyelemzavarra utal, ha a beteg a beszélgetés során elkalandozik vagy tapad egyes témákon, és mindig ugyanarra tér vissza. A figyelem, a munkamemória és a megjegyzőképeség vizsgálatára alkalmas a növekvő elemszámból álló számsorozatok ismétlése oda és vissza, pl. 1, 8, 3. Ha visszamondta, egy elemmel hosszabb sort ismételtetünk. Átlagosan 7 elemszámból álló sor megismétlése tekinthető normálisnak. Megkérjük, hogy 100-ból számoljon visszafelé hetesével, hármásával, vagy egyesével – ezzel a fenntartott figyelem képességét vizsgáljuk. Betűket sorolunk fel, a betegnek kézfeltartással kell jeleznie, ha egy előre kijelölt betűhöz érünk.

**b.) A memória:** A rövidtávú memória megítéléséhez a betegtől három egyszerű szó (pl. *ing, barna, becsületes*), ismétlését kérjük, majd három és öt perc múlva visszakerdezzük a szavakat.

**c.) A gondolkodás** vizsgálata során kiderül, hogy a beteg érti-e és használja-e az összefüggéseket; gondolkodása komponált, célra irányuló vagy szétesett, csapongó. Az elvont gondolkodást vizsgálhatjuk közmondások értelmezésével. Pl.: *Nem esik messze az alma a fájától, Ki korán kel aranyat lel, Nincsen rózsza tövis nélkül, Lassú víz partot mos, Nem zörög a haraszt, ha nem fúj a szél, Nincs nehezebb a könnyű kosárnál* stb). Az értelmezés leggyakoribb hibája a konkretizálás., a beteg ugyanazokkal a szavakkal magyarázza meg a közmondást, pld " ...hát aki korán kel, az aranyat lel". További kérdéseink lehetnek: *Ez a közmondás arról szól, hogyan találjuk meg az aranyat? Tudná-e ezt más helyzetben alkalmazni?, Tudna mondani egy példát?* Kérdezzünk több közmondást. Az értelmezés zavara az absztrakt gondolkodás hiányosságára utal. A hasonlóság értelmezése: *Miben hasonlít az alma a narancshoz, az öröm a bánathoz stb.* Dementiában szenvedők szűkszavú, konkrét magyarázatot adnak.

**Az ítéloképesség** vizsgálatához fiktív helyzeteket idézünk: *"Mit tenne, ha találna egy pénztárcát az utcán? Mit tenne, ha fogna egy tolvajt?"* Az ítéloképesség függ kulturális háttértől, szociális környezettől és értékrendtől.

**A betegség belátása függ az intelligenciától és lelki alkattól.** Focalis neurológiai károsodások a belátás csökkenését okozhatják (pl. bal oldali végtagok gyengeségének tagadása). A beszélgetés során figyeljük meg, hogy a társalgás tartalmas-e, vagy felszínes.

Adjunk konkrét kérdéseket: pl.:

*Ki a jelenlegi miniszterelnök?*

*Ki volt az előző miniszterelnök?*

*Ki a köztársasági elnök?*

**Ha a beteg intellektusa alacsony színvonalú, kérdezzük a mindennapi élet dolgairól:** A szókincs és a kategóriák vizsgálatához kérjük meg, hogy soroljon fel gyümölcsöket, szerszámokat, autókat, madarakat. A számolási készséget az iskolázottsági szintnek megfelelően kell értékelni.

**Ha szükséges használjunk papírt, ceruzát, vagy adjunk szöveges feladatot-**

*"Ha egy kg kenyér 126 Ft, és ön 200 Ft-ot ad a boltosnak, mennyi jár vissza?".* Acalculia előrehaladott dementiákban, vagy a dominans parietalis lebeny károsodása esetén fordul elő.

Az ismeret hiányos lehet hosszú távú memóriazavar miatt. Ennek megítélésakor számításban kell venni az életkort, az iskolázottságot és a kulturális háttérrel is.

**Egészséges állapot leírása:**



**Röviden:**

*A beteg éber, tájékozott rendezett.*

**Részletesebben:**

*A beteg éber, a közléseket érti, azokra megfelelően reagál. Megjelenése rendezett. Térben és időben, auto- és allopszichésen tájékozott. Viselkedése konvencionális, a helyzetnek megfelelő. Figyelme felkelthető, terelhető, rögzíthető. A megjegyző és megőrző emlékezés ép. Alaki- és tartalmi gondolkodási zavar nincs. Érzékszálódásai nincsenek, viselkedése ezekre nem utal. Hangulata a helyzetnek megfelelő.*