

DiNardo, Peter

ANXIETATEA – CHESTIONAR

Nume: _____

Adresă: _____

Telefon(acasă) _____
(serviciu) _____

Statut marital:
Căsătorit _____

Necăsătorit _____

Separat _____

Divorțat _____

Văduv(ă) _____

Altele _____

Data nașterii: _____

Sex: _____

Profesiunea:

Pacientul: _____ (prezent)
_____ (trecut)

Soția: _____ (prezent)
_____ (trecut)

Data chestionării _____

Examinatorul _____

Venit familial _____

Număr de membri _____

Data căsătoriei: _____

Căsătorie anterioară _____
DA ___ NU ___

Date: _____

Copii: _____

<u>Vârsta</u>	<u>Sex</u>	<u>Acasă</u>	<u>Când au plecat</u>
---------------	------------	--------------	-----------------------

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------

Educație:
Pacientul _____

Soția _____

Religie _____

TULBURĂRI DE PANICĂ

1. a. Ați avut momente când ați simțit că sunteți cuprins brusc de un sentiment de frică, anxietate?

DA_____

NU_____

Dacă DA, sau există vreun dubiu în privința vreunui simptom de panică, sau dacă pacientul relatează simptomele în situații specifice, continuați ancheta. Altfel, treceți la TULBURAREA DE ANXIETATE GENERALIZATA (p.8)

b. Cât durează în mod obișnuit de la debutul stării de anxietate până la paroxism?

_____minute

c. Cât durează tot episodul de anxietate, de obicei?

2. a. În ce situații ați avut aceste simțăminte?

Dacă pacientul relatează că simptomele de panică apar doar în situații specifice; vorbit în public, la înălțime, conducere auto, etc., este necesară anchetarea în continuare, pentru a stabili prezența panicii ce apare în singurătate acasă, neprevăzut, într-o varietate de situații și în momente neașteptate (e.g. : nu imediat după expunerea la o situație fobică)

b. Când sunteți supus unor asemenea situații (fobice) anxietate apare imediat, sau este amânată sau neașteptată? Ați avut aceste simțăminte ca venind din senin, singur fiind acasă, sau în situații în care nu v-ați așteptat ca ele să apară? În mod neașteptat (nu imediat după expunerea la o situație fobică)

DA_____

NU_____

Situații neașteptate

DA_____

NU_____

Dacă ancheta relevă o istorie de atacuri de panică (atacuri bruște de frică sau anxietate, cel puțin unele care să fie neașteptate) sau dacă suntem nesiguri, se continuă ancheta. Altfel, treceți la :

TULBURĂRI DE ANXIETATE GENERALIZATĂ (p.8)

Evaluarea simptomelor :

În această secțiune se evaluează simptome doar pentru atacuri de anxietate ce au apărut imprevizibil, într-o varietate de situații. Simptomele anxietății ce sunt limitate la un stimul unic (spații închise, situații sociale, conținut obsesiv etc.) vor fi evaluate la capitolul următor.

- A. Evaluați severitatea fiecărui simptom ce este tipic pentru atacul cel mai recent. Este extrem de important ca anchetatorul să ajute pacientul să decidă dacă un simptom specific apare de fiecare dată sau aproape de fiecare dată când pacientul are un atac anxios din moment ce criteriile diagnostice sunt bazate nu pe o simptomatologie compozită de-a lungul atacurilor și pe o simptomatologie pentru fiecare atac.
- B. Dacă un simptom apare doar într-un singur atac sau câteva atacuri, și nu apare întotdeauna
Includeți-l în paranteze, dar nu-l treceți împreună cu simptomele necesare criteriilor de diagnostic.
- C. Dacă pacientul nu întrunește criteriile frecvenței simptomelor (4 din 12) pentru cea mai recentă perioadă de atacuri, reîntoarceți-vă și evaluați severitatea simptomelor în perioada în care crizele au fost cele mai puternice
- D. Dacă cele mai recente crize au fost totodată cele mai grave indicați aceasta și introduceți doar în rubrica “cel mai recent”.
- E. Întrebarea următoare vă poate fi de folos când anchețați simptomele:
 1. În cursul celei mai recente crize, ați simțit că _____?
Cât de grav a fost? (dacă este vreun dubiu în privința faptului că simptomul ar fi tipic, întrebați : Ați simțit aceasta aproape de fiecare dată când ați avut o criză?)
 2. Când atacurile (crizele) au fost cele mai grave, ați simțit că _____?
 - F. Dacă pacientul relatează 4 sau mai multe simptome pentru o criză de panică tipică, anchetatorul va întreba dacă pacientul a avut crize pe parcursul cărora doar unul sau două simptome au fost prezente (întrebarea 6). Dacă răspunsul este DA interlocutorul se va întoarce și se evalua severitatea simptomelor sau coloana “Atacuri de panică cu simptome limitate”.
1. Când au fost crizele cele mai grave?
 - DA _____ NU _____
 - a. Cât de frecvente au fost crizele în această perioadă? _____
 - b. Ce a determinat să vi se pară crizele “cele mai grave”? _____

2.Când a avut loc ultimul atac?

3.Evaluați severitatea simptomelor tipice pentru fiecare perioadă pe următoarea scală :

	0	1	2	3	4
	Nici unul	Ușor	Moderat	Sever	Foarte sever
			Cel mai Recent	Cel mai grav	Limited Simptome/Atac
1. Dispnee, dificultate în respirație			_____	_____	_____
2. Palpitații			_____	_____	_____
3. Durere toracică sau disconfort			_____	_____	_____
4.Senzație de leșin,slăbiciune			_____	_____	_____
5.Vertij,amețeală,pierderea echilibrului			_____	_____	_____
6.Senzație de ireal			_____	_____	_____
7.Parestezii,furnicături, înțepături			_____	_____	_____
8.Senzație de rece sau cald			_____	_____	_____
9. Transpirație			_____	_____	_____
10.Slăbiciune			_____	_____	_____
11.Frison sau tremurături			_____	_____	_____
12.a.Teamă de moarte sau					
12.b.Teama de a înnebuni sau a face ceva necontrolat			_____	_____	_____
13.Greață sau disconfort abdominal			_____	_____	_____

Dacă pacientul relatează 4 sau mai multe simptome pentru o criză tipică, întrebați :

6.Ați avut perioade (atacuri, crize) când ați avut unul sau două din aceste simptome?

DACA DA, reveniți și evaluați severitatea simptomelor sub coloana L.S. (simptome limitate)

Diagnosticul tulburării de panică necesită prezența a 4 din primele 12 simptome. Doar aceste simptome ce sunt prezente de-a lungul atacurilor tipice sunt incluse în evaluare. Pentru simptomul 12 prezența fie a (a) fie a(b), contează ca un simptom pozitiv. Pentru diagnosticul în DSM-III simptomul 13 nu este inclus.

7. a. În perioada în care crizele au fost cele mai frecvente, cât de des au apărut? _____ pe săptămână timp de _____ săptămâni
- b. Când a fost această perioadă?
DE LA _____ PÂNĂ LA _____
- c. De-a lungul ultimului an, ați avut cel puțin 3 crize pe o perioadă de 3 săptămâni?
DA _____ NU _____
- d. De-a lungul ultimei luni, alte atacuri de panică ați avut?
_____ pe săptămână _____ săptămâni

Dacă nu se evidențiază o perioadă în care trei crize au apărut pe o perioadă de 3 săptămâni, căutați o perioadă de o lună caracterizată prin frica instalării unei noi crize.

- e. De la primul dvs. atac, v-ați temut că veți mai avea atacuri?

DA _____ NU _____

Cât timp?

8. V-ați trezit vreodată din somn în stare de panică?

DA _____ NU _____

Dacă da, cât de des? _____

Ați avut vreun gând specific înaintea unei crize?

Ați avut vreun gând specific în timpul unei crize?

5. Isteria

Relatați-mi primul atac (de panică)

- a. Când s-a petrecut? Luna _____ Anul _____
- b. Unde erați? _____
- c. Cu cine erați? _____
- d. Cum a debutat? _____
- e. Ce ați făcut? _____
- f. Ați fost sub influența unui stress? _____

Ce se petrece cu viața Dvs. în acel moment?

Specificați _____

Consumați vreun medicament? DA ___ NU ___

TIPUL _____ DOZA/CANT. _____

Ați avut vreo suferință fizică somatică ca : boli ale urechii interne, hipertiroidism, prolaps de valvă mitrală, sarcină, hipoglicemie, disfuncții ale articulației temporo-mandibulare

DA_____NU_____

Specificați_____

g. Vă reamintiți să fi avut senzații similare (chiar mai ușoare) înainte de atac?

DA_____NU_____

Dacă DA, când?

LUNA_____ANUL_____

Care a fost senzația?

6. Ați avut perioade când nu ați simțit aceasta fie pentru că le-ați putut controla, fie că nu v-ați făcut probleme referitoare la ele?

Dacă DA, continuați, dacă NU, treceți la întrebarea 7.

7. Cum trăiți sentimentul de panică :

8. Disconfort/interferență

Cât de mult au afectat crizele de panică viața Dvs., serviciul, călătoriile, activitatea etc.?

Apreciați pe scala (de la 0-4)

0	1	2	3	4
Nimic	Ușor	Moderat	Sever	Foarte grav

TULBURARILE DE ANXIETATE GENERALIZATA

Întrebările din acest subcapitol vor fi folosite pentru a stabili prezența tensiunii sau anxietății fără o cauză aparentă sau anxietate corelată cu o îngrijorare excesivă pentru familie, reușita în muncă, finanțe și probleme minore. Această tensiune sau anxietate nu face parte sau nu anticipează crizele de panică sau anxietate din fobii.

1.a. Ce probleme vă îngrijorează?

Dacă pacientul identifică anxietatea sau tensiunea ca fond anticipatoric panicii sau expunerii la situații fobice (exemplu se tem de un atac, se tem să treacă peste un pod, ca o sursă majoră de anxietate : se pune întrebarea următoare :

1. Sunt alte situații decât _____ ce vă face să vă simțiți anxios, tensionat sau îngrijorat?

Da _____ Nu _____

Dacă DA, care anume?

2. Vă îngrijorează excesiv lucrurile minore?

Da _____ Nu _____

3. Vă simțiți tensionat, nervos, iritat fără un motiv aparent?

Da _____ Nu _____

Dacă Da, la 1,2,3 continuați

Dacă Nu, treceți la scala Hamilton (p.10) sau...(.21)

4. Într-o zi oarecare din ultima lună, cât timp (procentual) v-ați simțit îngrijorat, tensionat, anxios?

5. Ultima dată când ați simțit o creștere a stării de tensiune, anxietate sau îngrijorare (în afara situației de panică sau a situațiilor fobice) ce s-a întâmplat/la ce vă gândiți?

Când _____

Situația _____

Gândurile _____

6. Cât timp a constituit pentru Dvs. o problemă starea de tensiune, anxietatea sau îngrijorarea?

De la _____ până la _____

Durata în luni _____

7. Cât timp a interferat aceasta cu viața Dvs., activitățile dvs. sociale, familie etc.?

Evaluarea interferării

_____ 0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____
Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

Dacă scala Hamilton se poate administra se trece la pagina următoare

Dacă NU, treceți la pag.19, pentru a evalua simptomele CAD

SCALA HAMILTON (Opțională)

1. Toate evaluările sunt pentru ultima lună
2. Anxietatea adiacentă și itemii depresivi acoperă arii simptomatice similare și pot fi interogate și evaluate împreună
3. Itemii depresivi Hamilton sunt cotați pe baza listei de descriere ce însoțește fiecare item
4. Itemii de anxietate Hamilton sunt evaluați pe baza scalei următoare

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

Explicarea evaluărilor :

General (G) : nivel general diurn excluzând crize de panică sau anxietate fobică.

Situațional/Panică (S/P) : severitate (gravitate) în timpul panicii sau expunere în situații fobice dacă se poate aplica

Sumare (O): evaluare mixtă bazată pe nivele generale și frecvență/gravitate a simptomelor de panică și fobie.

Fiecare item este acompaniat de o listă de simptome. Evaluați :

a. Pentru fiecare simptom

(G) – nivel general al simptomelor pe durata unei zile excluzând atacurile de panică sau anxietate fobică

(S/P) – gravitatea în timpul panicii sau expunerii la situații fobice

b. Aprecierea itemilor va reflecta opinia anchetatorului referitor la nivelul de gravitate al întregii simptomatologii

Dacă anchetatorul va face separat (G) și (S/P) aprecierea pentru orice simptom individual, enumerat într-un item, însuși itemul va fi apreciat separat.

Ajungând la o sumare (O), apreciind acești itemi examinatorul va ține cont atât de nivelul general al simptomatologiei pacientului, cât și de gradul în care simptomele fobice sau de panică interferă cu acțiunile cotidiene. De exemplu : dacă panica sau expunerea la situații ce impun frica sunt frecvente, atunci "O", trebuie să fie mai mare decât panica sau expunerea nu sunt frecvente. Asupra tuturor itemilor aprecierea "O" este menită să determine scorul total de Anxietate Hamilton.

SCOR PENTRU ANXIETATEA HAMILTON

S/P = situațional/panică

G = nivel general

O = sumare

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

ANXIETATE HAMILTON

DEPRESIE HAMILTON

GRAVITATE

G S/P

1. Dispoziție anxioasă

Vă faceți probleme în legătură cu anumite lucruri, o seamă de probleme minore?

	G	S/P
Îngrijorare	_____	_____
Anticiparea răului	_____	_____
Aprehensiune	_____	_____
Iritabilitate	_____	_____

10. Psihic anxios

1. Fără dificultate
2. Tensiune subiectivă și iritabilitate
3. Îngrijorare pentru probleme mărunte
4. Atitudine aprehensivă aparentă în atitudine sau discurs
5. Temeri evidențiate, fără a fi întrebat

2. Tensiune

Senzație de tensiune	_____	_____
Fatigabilitate	_____	_____
Incapacitate de relaxare	_____	_____
Tendință la plâns	_____	_____
Tremurături	_____	_____
Neliniște	_____	_____

3. Temeri

Apreciați orice teamă specifică în gravitate și frecvență de apariție

ANXIETATE HAMILTON

GRAVITATE
G S/P

DEPRESIE HAMILTON

5. Intelectual,cognitiv

Anxietatea vă perturbă concentrarea
la serviciu când citiți sau priviți
televizorul?

Dificultate în concentrare
Memorie slabă

8.Retardare

Lentoare în vorbire și în gândire
scăderea capacității motorii :

- 1.Gândire și vorbire normală
- 2.Ușoară retardare la anchetă
- 3.Evidentă retardare la anchetă
- 4.Anchetă dificilă
- 5.Stupor total

7.General,somatic, muscular

-dureri musculare și articulare
-contracturi musculare
-tresăriri clonice
-spasme musculare
-bruxism
-voce nesigură

Senzorial

Tinnitus

Încețoșarea vederii
Valuri de cald și rece
Senzație de slăbiciune
Senzație de furnicături

13.Simptome generale somatice

Slăbiciune în membre, spate,
sau cap. Dureri de spate,
cefalee
Pierderea energiei și fatiga-
bilitate :

1. Nici una
2. Ușoară
- 3.Prezente în mod evident

8.Simptome cardio-vasculare

Tahicardie
Palpitații
Durere precordială
Puls accelerat
Senzație de leșin
Extrasistole

9. Simptome pulmonare

Presiune sau constricție toracică

Senzație de șoc

Oftat

Dispnee

SCOR PENTRU ANXIETATEA HAMILTON

S/P = Situațional/Panică

G = Nivel general

O = Sumare

<u>0</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Nimic	Ușor	Moderat	Sever	Foarte grav

ANXIETATE HAMILTON

GRAVITATE

DEPRESIE HAMILTON

G S/P

10. Simptome gastro-intestinale

Disfagie _____

Flatulență _____

Dispepsie _____

Colici abdominale _____

Borborisme _____

Scădere în greutate _____

Constipație _____

12. Simptome somatice gastro-intestinale

1. Nici unul

2. Scăderea apetitului dar mănâncă fără prea multă poftă. Senzații de Plenitudine abdominală

3. Dificultate de alimentație. Cere laxative sau medicamente pentru intestine sau simptome gastro – intestinale

13. Scădere în greutate

A. Din istorie

1. Fără scădere în greutate

2. Probabil asociată cu boala actuală

3. Definitivă – certă după afirmațiile pacientului

B. Când greutatea (variațiile ei) poate fi măsurată

1. Sub o pierdere de 1 lb/săptămână

- 2. Mai mult de 1 lb/săptămână
 - 3. Mai mult de 2 lb/săptămână
- Alegeți A sau B dar nu ambele

11. Simptome genito-urinare

	G	S/P
Frecvența micțiunilor	___	___
Disfuncții sexuale	___	___

14. Simptome genitale

- Starea Dvs. de spirit vă afectează apetitul sexual sau performanța?
(Ca: pierderea libidoului, tulburări menstruale)
1. Absente
 2. Medii
 3. Grave

12. Simptome autonome

Gură uscată	___	___
Congestie	___	___
Paloare	___	___
Tendință la transpirații	___	___
Cefalee	___	___
Piloerecție	___	___

11. Anxios somatic

1. Absent
2. Ușor
3. Moderat
4. Grav
5. Incapacitate

13. Comportament în timpul interviului:
tensiune, nerelaxat, frământă mâinile, pocnește degetele, ticuri, neliniște, tremor al mâinilor.

Tonus muscular crescut, oftat,
Paloare. Comportament fiziologic :
Înghite în sec, respirații peste 20/min.,
midriază, exoftalmie, transpirație

Echivalențe psihologice ale anxietății ca: oftat, gastro – intestinale; gura uscată, indigestie, diaree, crampe; cardio-vasculare; palpitații, cefalee; respirator: hiperventilație, micțiuni frecvente.

6. Dispoziție depresivă

Vă simțiți uneori trist, deprimat?
Cum vă modifică acest sentiment
părerea despre sine și despre viitor?

6. Dispoziție depresivă:
tristețe, lipsa speranței,
neajutorare, lipsa sensului
în viață

1. Absent

	G	S/P	
Lipsa interesului	_____	_____	2. Acest sentiment indicat doar la anchetă
Lipsa plăcerii în hobby-uri	_____	_____	3. Aceste stări sunt relatate verbal, spontan
Depresie	_____	_____	4. Comunicarea stării de spirit, non-verbală, posturi, voce, tendință la plâns
Trezire matinală	_____	_____	5. Pacientul relevă doar VIRTUAL aceste sentimente în comunicarea spontană verbală și non-verbală

SE NOTEAZA ACEST ITEM DUPA NOTAREA

1,2,7,18,22,23,24,3

IMPRESIE

2. Sentimentul vinovăției : Vă frământă greșelile trecute ?

1. Absent
2. Auto-reproș, sentimentul că a înșelat lumea
3. Idei de vinovăție sau ruminatii asupra greșelilor trecute sau păcate înfăptuite
4. Boala actuală este o pedeapsă. Delir de vinovăție
5. Aude voci denunțative sau acuzatoare, halucinații vizuale înspăimântătoare, terifiante

7. Muncă și activitate Găsiți că este greu să începeți să faceți anumite activități sau ați pierdut interesul pentru lucruri care în mod normal vă făceau plăcere? (Nu includeți evitarea activităților datorate anxietății fobice)

1. Fără dificultate
2. Gânduri și sentimente de incapacitate, oboseală sau slăbiciune vis-à-vis de activități, muncă și hobby-uri
3. Pierderea interesului pentru muncă, indecizie și ambivalență (simte că trebuie să fie împins spre muncă și activitate)
4. Scăderea randamentului și a capacității de folosire a timpului.
În spital apreciați dacă pacientul nu petrece cel puțin 3 ore/zi în activitate (munca în spital sau hobby)
5. Întrerupe munca din cauza bolii actuale. În spital apreciați 5 dacă

18. Variații diurne

AM PM

- | | |
|---|----------|
| 1 | 1 Absent |
| 2 | 2 Ușor |
| 3 | 3 Grav |

Dacă simptomele depresive sunt mai accentuate în AM sau PM notați care dintre ele sunt și apreciați gravitatea variației.

22. Neajutorare. Este greu pentru dvs. să faceți lucruri simple sau de rutină pentru dvs.?

1. Nu
2. Sentimente subiective ce sunt obiectivate doar prin anchetă
3. Pacientul spune spontan sentimentul de neajutorare
4. Cere (solicită) ghidare, ajutor pentru rezolvarea problemelor proprii și a igienei personale
5. Solicită asistență fizică pentru îmbrăcat, mâncat, așternutul patului sau igienă personală

DEPRESIA HAMILTON

S/P = Situațional/Panică
G = Nivel general
O = Sumare

23. Lipsa speranței : Vă îndoiiți uneori că lucrurile vor merge mai bine?

1. Nu
2. Îndoieli intermitente că “lucrurile se vor îmbunătăți” dar își poate reveni (calmat)
3. Simte în mod constant “lipsa speranței” dar acceptă încurajarea
4. Exprimă sentimente de descurajare, disperare, pesimism în privința viitorului, care nu pot fi îndepărtate
5. Perseverare spontană și inadecvată : “Nu voi fi niciodată sănătos” sau echivalenți

24. Sentimentul devalorizării Cum au afectat problemele pe care le aveți respectul față de Dvs. înșivă? Cum vă apreciați? Sentiment de inferioritate, pierderea stimei de sine, depreciere până la sentimentul devalorizării

1. Nu
2. Sentimente de pierdere a stimei față de propria persoană doar la interogare
3. Spontan, relevă sentimentul devalorizării propriului eu
4. Diferit de 3 ca și grad. În mod spontan afirmă că nu “este bun”, “inferior” etc.
5. Idei delirante că “sunt o groapă de gunoi” sau echivalente.

3. Suicid Ați simțit că viață nu merită trăită? Ați vrut să vă sinucideți?

Dacă DA, ce fel de gânduri au fost acestea?

1. Absent
2. Simte că viața nu merită trăită
3. Dorește să moară sau orice gând legat de sinucidere sau propriul deces
4. Idei suicidare sau gesturi
5. Tentativă de suicid

HAMILTON

ANXIETY

HAMILTON DEPRESSION

15. Hipocondrie : Vă îngrijorează starea sănătății dvs.?

1. Nu
2. Preocupat (atenție) de propria corporalitate
3. Preocupat de sănătate
4. Acuze frecvente, cere ajutor etc.
5. Delir hipocondriac

17. Înțelegerea, conștiința bolii

1. Se consideră ca fiind deprimat, bolnav
2. Recunoaște boala, dar consideră a fi cauzată de : mâncare proastă, climă, munca excesivă, virus, nevoia de odihnă, etc.
3. Neagă că ar fi bolnav

DACA NU ESTE DEPRESIA NOTATI : 1

19. Depersonalizare și derealizare

1. Absent
2. Ușor (ca: sentimentul irealului – idei nihiliste)
3. Moderat
4. Grav
5. Incapacitate

20. Simptome paranoide

1. Nu
2. Suspiciuni
3. Idei de relație
4. Delir de relație și persecuție
5. Halucinații persecutorii

21. Simptome obsesionale și compulsive

1. Absent
2. Ușor
3. Moderat

9. Agitație

1. Da
2. “Se joacă” cu mâinile, părul etc.
3. Își frământă mâinile, mușcă unghiile, se trage de păr, își mușcă buzele

Dacă a fost aplicată scala Hamilton treceți la pag.21 la PTSD

Dacă scala Hamilton nu a fost administrată chestionați pe scurt despre fiecare simptom și verificați cele ce se aplică. Dacă scala Hamilton a fost administrată aprecierea gravității se poate face pe baza itemilor Hamilton Anxiety care sunt enumerați lângă fiecare categorie.

Simptome persistente (ce au fost continue pe cel puțin 1 lună) (6 luni pentru III R) în 3 sau 4 categorii

Întrebați referitor la fiecare simptom din fiecare categorie.

1. În timpul ultimei luni (6 pentru III R) ați fost deranjat de _____
Dacă DA, cât de des ați fost deranjat de _____ Cât de grav a fost Hamilton
Anxiety item?

a. Tensiune musculară

- tremurături, contracturi musculare
- tremurături sau scuturături
- tensiunea musculară durere continuă

_____ 0 _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____
Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

b. Hiperactivitate

- transpirații
- palpitații sau tahicardie
- mâini reci
- tulburări gastrice sau
- diaree
- polakiurie

- gura uscată
- paloare sau roșeață
- amețeață
- dificultăți în respirație
- nod în gât
- 7,8,9,10,12

 0 1 2 3 4
 Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

c. Vigilență, atenție

Dificultăți în concentrare sau Tulburări de adormire sau somn
 Tulburări de memorie din cauza
 Anxietății
 Iritabilitate sau nerăbdare

 0 1 2 3 4
 Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

d. Așteptări pline de teamă

Îngrijorare sau teamă în majoritatea timpului pentru lucruri ce s-ar putea întâmpla

 0 1 2 3 4
 Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

TULBURARI LEGATE DE PSIHOTRAUME

1. Vă reamintiți vreun eveniment de viață deosebit de stressant sau psihotraumatizant? Ca de exemplu o injecție fizică serioasă, răpire (viol), asalt sau luptă, ce s-a petrecut cu Dvs. înainte de episodul anxios, sau alte probleme pe care le-ați avut?

DA _____ NU _____

Dacă NU, treceți la AGORAFOBIE (pag.24), dacă DA, continuați

Care a fost evenimentul?
Când?

După ce s-a petrecut ați simțit că _____secundar, când ați trăit aceasta? (a se nota trecut sau prezent)

a. Evenimente retrăite : Vă revin anumite amintiri despre evenimentul trăit, sau aveți vise legate de acest eveniment?

PREZENT	TRECUT	UN SIMPTOM CERUT PENTRU DG.
_____	_____	1. Amintiri recurente și tulburătoare
_____	_____	2. Vise recurente
_____	_____	3. Acțiune burscă, subită sau sentimentul că retrăiți evenimentul

b. Detașare sau scăderea implicării. Vă simțiți inert, detașat de oameni?

PREZENT	TRECUT	
_____	_____	1. Interes diminuat în mod evident în una sau mai multe activități
_____	_____	2. Sentimentul detașării sau înstrăinării de alții
_____	_____	3. Afect (sentiment constrâns)

c. Trăind asemenea lucruri ca : (ce nu au fost prezente înaintea traumei)

NOTATI SCHIMBARI CA :

PREZENT	TRECUT	2 SIMPT. SUNT NECESARE PT. DG.
		1. Hiperalert, frică exagerată?
		2. Tulburări de somn
		3. Sentiment de culpabilitate pentru supraviețuire sau comportament în vederea supraviețuirii
		4. Slăbirea memoriei, tulburări de concentrare
		5. Evitarea acțiunilor ce îi amintesc de eveniment
		6. Intensificarea simptomelor de către evenimente ce simbolizează sau se aseamănă cu evenimentul în cauză

2. Trăiți încă unele din aceste probleme ?

Dacă NU, când s-au sfârșit?

Dacă DA, care anume? (verificați simptomele la rubrica PREZENT) (Notați : perioada de timp în care au apărut simptomele).

DIAGNOSTICUL cere (presupune) "DA" la întrebarea 1 de mai sus plus un simptom din Grupul 1 și 2 și 2 simptome din Grupul 3.

ACUT = debut în 6 luni de la stress și durată sub 6 luni

CRONIC SAU PRELUNGIT = durată de 6 luni sau mai mult sau debutul simptomelor după cel puțin 6 luni de la traumă.

Dacă pacientul întrunește criteriile pentru.... Precizați simptomele anxioase în timpul evaluării evenimentului.

Simptome

1. Vă este teamă aproape de fiecare dată când vă gândiți, vă amintiți sau visați despre _____?

Da___ NU___

2. când ați trăit sentimentul de teamă aceasta a crescut în mod gradat sau a apărut în mod brusc?

GRADAT___ BRUSC___

Ați simțit teama de îndată ce v-ați întâlnit (reamintit) sau uneori a apărut mai târziu?

IMEDIAT___ ÎNTÂRZIAT___

Dacă este ÎNTÂRZIATĂ :

a. Uneori apare teama când nu vă așteptați?

DA___ NU___

1. Apreciați gravitatea simptomelor

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

Ați trăit _____ când v-ați gândit, amintit sau visat despre _____

Dispnee, dificultate în respirație _____

Palpitații _____

Durere precordială sau disconfort _____

Senzație de sufocare, înăbușire _____

Amețeală, vertij, sentiment de instabilitate _____

Sentimentul irealului _____

Parestezii, furnicături, înțepături _____

Valuri de cald și de rece	_____
Transpirații	_____
Senzație de leșin	_____
Tremurături sau frisoane	_____
Teama de moarte	_____
Sau	
Teama de a înnebuni sau de a face ceva necontrolat	_____
Greață sau disconfort abdominal	_____
Altele	_____

AGORAFOBIA

1.a. Simțiți panică în orice situație sau le evitați din cauză că vă simțiți incapabil de a le influența, simțindu-vă slăbit, panicat sau bolnav.

DA _____ NU _____

Dacă NU, treceți la FOBIA SIMPLA (pag.29)

Specificați șirul activităților (exemplu timpul petrecut în diverse situații, cât de des, factorii ce pot afecta capacitatea de a intra sau sta. Specificați șirul acțiunilor când individul este singur sau însoțit și completați în spațiile respective. Folosiți scala de mai jos pentru aprecierea temerii și evitării.

_____0_____	_____1_____	_____2_____	_____3_____	_____4_____
Nu evită sau evadează/Nu frică sau anxietate	Ocazional evitare sau Teamă ușoară	Moderat poate intra singur/Teamă moderată	Grav arareori singur;trebuie să fie însoțit/ Teamă gravă	Foarte grav; niciodată nu intră chiar cu o persoană de încredere/T. și panică gravă

c. Cât de intensă a fost teama trăită în aceste situații? Cât de des ați evitat aceste situații? Ați fost însoțit sau nu, există vreo diferență?

Succesiunea activităților singur	Succesiunea activităților însoțit	Apreciere TEAMA	EVITA
----------------------------------	-----------------------------------	-----------------	-------

Conducere

Călătorie cu mașina

Magazine

Mulțime, aglomerație

Transport în comun, autobuz

Avion, tren

Așteptând la rând

Plimbare (cât de departe)

Ascensor

Stând acasă

Locuri publice :

Cinematografe

Restaurant

Teatru

Auditorium

Biserică

Spații închise

Tunel

Camere mici

Spații deschise :

Parcuri

Piețe

Serviciu

Altele

.....

Dacă nu se evidențiază teamă sau evitare în nici una din aceste situații se trece la FOBIA SIMPLĂ (pag.28)

1. Notați toate condițiile, obiectele, ritualurile pe care pacientul le folosește pentru a fi capabil să se confrunte cu situații anxiogene – cum ar fi : cară (duce) o sticlă de bere sau sifon, medicamente, obiecte sparte, cărți, metode de relaxare, umbrele, alte obiecte sau evitarea anumitor băuturi, mâncăruri.

Sunt anumite lucruri pe care le porți la tine sau pe care le faci înainte de a ieși ce te ajută să te simți confortabil? În largul tău?

Ce simți că se va întâmpla dacă ești antrenat într-o situație pe care, în mod obișnuit, o eviți? (atac de inimă, atac, dispariție, urlet, a înnebuni, a-ți pierde controlul etc.)

Ce faci de obicei când ai un atac de panică sau o stare anxioasă intensă? Fugi, ceri ajutor, ieși afară, eviți întotdeauna situațiile care ar putea induce anxietatea etc.

- d. Ai fluctuații în ceea ce privește planificarea a cât și când poți efectua o activitate, un lucru : specificați și dați exemple – specificați în bun sau rău

Ora zilei _____ Rău/boală _____

Ziua săptămânii _____ Stress accentuat _____

Conflict interpersonal _____ Altele _____

Aveți o persoană de încredere? _____ Cine? _____

2. Istorie și evoluție : Această informație se poate suprapune cu cele obținute la TULBURARE DE PANICA. DACA DA, notați unde poate fi găsită informația.

- a. Când ați început pentru prima dată să evitați aceste situații?

b. Va reamintiți prima dată când ați simțit că nu puteți intra? _____ sau că trebuie să ieșiți? _____

Da _____ Nu _____ Când _____

c. Unde vă aflați? _____

d. Cine era cu Dvs.? _____

e. Cum v-ați simțit? Căutați panica _____

f. Dacă au fost atacuri de panică : Ați mai simțit senzații de panică înainte de aceasta?

Da _____ Nu _____ Când _____

g. Ați trăit vreun eveniment stressant de viață în această perioadă?

h. Au existat perioade în viața Dvs. de la debut când ați putut depăși aceste situații fără panică sau în ciuda ei?

Verificați : remisiunea, exacerbarea și factorii precipitanți

Dacă au fost remisiuni, factorul precipitant al episodului actual :

i. Cum au reapărut problemele?

j. Neplăcere/interferență

Cum a interferat problema cu viața, profesia, familia și activitatea Dvs.?

Apreciați interferența :

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

FOBIA SIMPLA

Pentru fiecare situație, faceți aprecieri separate pentru intensitatea anxietății și pentru gradul conduitei de evitare, folosind scala

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Fără teamă Frică ușoară Frică moderată Frică gravă Frică f.intensă

Nu evită Rareori evită Uneori evită Deseori evită Întotdeauna evită

1. Vă temeți și simțiți nevoia de a evita lucrurile ca :

TEAMA_____ EVITARE_____

Înălțimi..... _____
Călătoria cu avionul..... _____
Anumite animale..... _____
Spații mici și închise..... _____

8.

a. A fost influențată profesia (serviciul) sau perfecționarea educațională de aceste temeri?

DA _____ NU _____

Dacă DA, cum?

Apreciați pe scala 0-4

b. Dacă temerile Dvs. sociale au dispărut, ce profesii ați lua în considerare?

1. Ați simțit teamă aproape de fiecare dată la întâlnirea cu evenimente, situații, locuri

DA _____ NU _____

2. Când ați trăit teama, a apărut gradat sau s-a instalat brusc?

GRADAT _____ BRUSC _____

Ați trăit evenimentul de teamă de îndată ce ați fost întâlnit? Sau teama a fost uneori întârziată?

IMEDIAT _____ INTARZIAT _____

Dacă a apărut mai târziu

a. Apare teama uneori, când nu vă așteptați?

DA _____ NU _____

Apreciați gravitatea simptomelor în timpul expunerii la situații fobice

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

Când vă întâlniți cu situații fobice, au fost prezente următoarele :

Dispnee, tulburări (dificultate) în respirație _____

Palpitații _____

Durere precordială sau disconfort _____

Sufocare sau senzație de înăbușire _____

Amețeală, vertij, sentiment de instabilitate	_____
Sentimentul irealului	_____
Parestezii, furnicături, înțepături	_____
Valuri de cald sau rece	_____
Transpirații	_____
Senzație de leșin	_____
Tremurături	_____
Teama de moarte sau teama de a înnebuni sau de a nu face ceva necontrolat	_____
Greață sau disconfort abdominal	_____
Altele	_____

TULBURĂRI OBSESIV-COMPULSIVE

1.
 - a. Vă deranjează gânduri sau imagini care se repetă? Realizați că sunt iraționale și fără sens dar nu le puteți opri să apară. Este vorba de gânduri repetitive despre a răni sau otrăvi pe cineva, a striga obscenități în public sau imagini oribile, cum ar fi implicarea familiei Dvs. în accidente de mașină de exemplu

DA_____ NU____

Dacă DA, treceți la 2.a.

Conținut : când_____ imagine_____ urgență_____

Rezistență: luptați împotriva acestor gânduri? Cum scăpați de ele? Ce se întâmplă când încercați să rezistați?

Disconfort/Probleme sociale și de muncă. Cât timp ați fost tulburat de aceste gânduri? Cum v-au afectat viața?

2.
 - a. Ați repetat o mișcare de nenumărate ori fără vreun sens aparent și care nu doreați să o faceți? E.g. a spăla ceva de nenumărate ori sau rectificări repetate?

DA_____ NU____

Conținut

Dacă NU, treceți la Episod Depresiv Major (pag.37)

Rezistență : Încercați să rezistați în a nu le face, sau cel puțin ați rezistat inițial?

Cât de anxios vă simțiți, ce credeți, ce gânduri dacă nu îndepliniți aceste acte?

Probleme sociale și de muncă : cât de mult vă deranjează/ce probleme vă crează acestea acasă, în societate?

Diagnosticul tulburărilor obsesiv-compulsive implică recurență sindromului obsesiv, persistentă ideilor, gândurilor sau a imaginilor, egodistonia și încercarea de a înlătura simptomele obsesive.

Concluziile : acțiuni repetitive menite să prevină un eveniment sau o situație viitoare. Persoana resimte impulsul de a executa actul, acțiunea sar în același timp simte și nevoia rezistenței în fața executării lui (actului) cel puțin inițial. Obsesiile sau compulsiile determină perturbare semnificativă și interferă cu viața socială.

Dacă pacientul nu întrunește criteriile treceți la EPISODUL DEPRESIV MAJOR (pag.37).

5.Când ați observat pentru prima dată aceste probleme?

- Ce se petrecea în viața Dvs. în acel moment?
- A existat o perioadă, după debut, când nu ați mai fost deranjat de aceste probleme?
- Aveți oscilații în privința a cât sunteți de afectat de acestea?
- Cât de mult interferează aceste probleme cu viața Dvs.?

Data interferenței: _____

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

Simptome

1. În ce situații avute (gânduri, situații) vă fac să vă simțiți mai anxios?

Când vă gândiți, imaginați, aveți un îndemn _____

Când rezistați la _____

În timp ce îndepliniți acest act compulsiv _____

În timp ce rezistați la un act compulsiv _____

2. Simțiți teamă de fiecare dată când îndepliniți/rezistați gândului/faptului?

DA _____ NU _____

Simțiți teama de îndată sau este amânată/apare main târziu?

IMEDIAT _____ AMÂNATĂ _____

Dacă a întârziat:

a. Uneori teama apare neașteptat? DA _____ NU _____

3. Apreciați conform scalei)-4

_____0_____1_____2_____3_____4_____

Nimic Ușor Moderat Sever Foarte grav

Când (îndepliniți/rezistați) (gândului/faptului) simțiți cumva?

Dispnee, dificultate în respirație _____ Palpitații _____

Durere precordială sau disconfort _____ Sufocare sau senzație de înăbușire _____

Amețeală, vertij, sentiment de instabilitate _____ Sentimentul irealului _____

Parestezii, furnicături, înțepături _____ Valuri de cald sau rece _____

Transpirații _____ Senzație de leșin _____

Tremurături _____ Greață sau disconfort abdominal _____

Teamă de moarte sau teama de a nu înnebuni _____ Altele _____

Sau de a nu face ceva necontrolat _____

Episod depresiv major

1. Ați avut o perioadă când v-ați simțit deprimat, trist, fără speranța, cu pierderea interesului pentru aproape toate activitățile cotidiene?

DA _____ NU _____

Dacă DA sau este vreo problemă în privința prezenței simptomelor depresive:

2.

a. Ați simțit aceasta pe o perioadă de timp, aproape zilnic, pentru cel puțin 2 săptămâni?

DA _____ NU _____ DE LA _____ LA _____

1. Când s-a întâmplat pentru prima dată?

DE LA _____ LA _____

2. Indicați o perioadă de 2 săptămâni când depresia a fost cel mai gravă?

DE LA _____ LA _____

b. V-ați simțit astfel, aproape zilnic în ultimele 2 săptămâni?

DA _____ NU _____

1. Dacă DA, întrebați durata episodului prezent

DE LA _____

Dacă DA, la a sau b., continuați

Dacă NU, la a sau b., treceți la Tulburarea distimică (pag.40)

c. Când s-a întâmplat acest episod (pe o perioadă de 2 săptămâni) cel mai recent?

DE LA _____ LA _____

2. Apreciați gravitatea simptomelor pe parcursul episodului cel mai recent, pe scala 0-4. Dacă aveți un dubiu, în sensul unei simptomatologii – intermitente, întrebați : A fost aceasta zilnic, timp de 2 săptămâni?

	PREZENT sau cel mai recent	GRAVITATE
a. Modificarea apetitului și (creștere/scădere) a greutatei ponderale	_____	_____
b. Insomnie sau hipersomnie	_____	_____
c. Agitație psihomotorie sau inhibiție; incapabil de a sta liniștit sau atât de încetinit încât cu greu se poate mișca sau purta o conversație	_____	_____
d. Pierderea interesului și plăcerii în activitățile obișnuite	_____	_____
e. Pierderea energiei sau oboseală	_____	_____
f. Simțământ de vinovăție sau lipsă de sens. Vă condamnați pentru ceva sau vă simțiți vinovat?	_____	_____
g. Concentrare dificilă, gândire lentă, indecizie. Gândirea este lentă, greoaie? Luați cu greutate o hotărâre?	_____	_____

Gânduri despre moarte și
 Suicid. Tentativa de suicid.
 Vă gândiți la moarte sau la a
 vă face vreun rău? Cât de mult
 vă gândiți la aceasta ? _____

Diagnosticul _____ necesită prezența a patru simptome de gravitate moderată,
 aproape zilnic, timp de 2 săptămâni.

4. Dacă ancheta a stabilit prezența a cel puțin un episod depresiv major,
 căutați factorii precipitanți.

Dacă pacientul nu îndeplinește criteriile, treceți la Tulburările distimice
 (pag.40)

Ce s-a întâmplat în viața Dvs. înaintea apariției acestor sentimente? Ați
 pierdut pe cineva apropiat, ați fost bolnav, ați avut un accident? Ați avut
 probleme emoționale (sau ați băut băuturi alcoolice)?

5. Ați încercat să cereți ajutor pentru depresie?

EPISOD	FACTORI PRECIPITANȚI	TRATAMENT
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

6. Dacă pacientul prezintă criterii pentru depresia majoră (prezent sau trecut)
 căutați la MELANCOLIE. Dacă sunt episoade multiple, apreciați momentul
 și gravitatea.

	PREZENT	TRECUT
a. Pierderea interesului în aproape toate activitățile	_____	_____
b. Pierderea interesului în activitățile plăcute uzuale	_____	_____
c. Cel puțin 3 din următoarele:		

1. Dispoziție, depresie evidentă (diferită de tristețea cauzată de pierderea cuiva apropiat)
2. Depresie accentuată
3. Trezire matinală (2 ore înainte de ora obișnuită)
4. Agitație psihomotorie accentuată sau inhibiție
5. Anorexie semnificativă, scădere în greutate

TULBURĂRILE DISTIMICE

Dacă pacientul nu întrunește criteriile pentru Episod Depresiv Major (prezent sau trecut), continuați

Dacă DA, treceți la pag.41, întrebarea 2

1. În ultimii 2 ani ați avut zilecând v-ați simțit trist, “la pământ”, deprimat sau v-ați pierdut interesul pentru lucruri care în mod uzual vă făceau plăcere?

DA _____ NU _____

Dacă DA, sau nu e certă frecvența

- a. Simțiți aceasta mai multe zile?

DA _____ NU _____

Dacă DA, sau este vreun dubiu, continuați.

Dacă NU, treceți la MANIE (pag.43)

1. În ultimii 2 ani, care a fost cea mai lungă perioadă în care v-ați simțit trist?

DE LA _____ LA _____

- b. Ați avut o perioadă de 2 ani când v-ați simțit doborât, deprimat deseori (mai multe zile)?

DA _____ NU _____ PERIOADA DE LA _____ LA _____

- a. Insomnie sau hipersomnie. Ați avut tulburări de somn sau ați dormit prea mult? _____
- b. Mai puțin activ sau vorbăreț, încetinit, neliniștit _____
- c. Pierderea interesului pentru activitățile plăcute. V-a scăzut interesul pentru ceea ce vă plăcea de obicei? _____
- d. Energie scăzută, oboseală cronică. Obosit tot timpul. _____
- e. Sentiment de inadecvat, pierderea încrederii, stimei de sine, autodeprecieri. Vă simțiți doborât, neîncrezător? _____
- f. Eficacitate scăzută în acțiuni. Vă e greu să duceți în capăt ceva? _____
- g. Iritabilitate sau furie. Vă simțiți iritat, vă înfuriați ușor? _____
- h. Incapacitate de a răspunde cu plăcere la recompense, premii.
Nu vă mulțumesc complimentele, recompense, etc.? _____
- i. Atitudine pesimistă față de viitor, meditativ, autocompasiv, frământat de amintiri _____
- j. Retragere socială. Vi se pare greu să stați cu alții? _____
- k. Plângăreț? Plânge cu ușurință? _____
- l. Gânduri despre moarte și suicid
Vă gândiți că ar fi mai bine să _____

muriți? Doriți să muriți? _____

Diagnosticul tulburării distimice necesită prezența a 3 simptome de severitate moderată pentru o perioadă de 2 ani. Pe parcursul episoadelor depresive, dispoziția depresivă și pierderea interesului trebuie să fie predominantă.

Pacientul întrunește criteriile pentru fiecare episod :

Ați încercat să solicitați ajutor pentru depresie?

EPISOD	DECLANSATORI	TRATAMENT
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Dacă pacientul întrunește criteriile pentru Depresia Majoră sau pentru tulburările distimice sau este prezentă o simptomatologie depresivă evidentă care nu întrunește criteriile treceți la Depresie și Anxietate (pag.43).

Dacă NU, treceți la MANIE (pag.43).

DEPRESIE SI ANXIETATE

Dacă pacientul relatează ambele : deprsie și anxietate :

1. Ce vă supără mai mult acum : depresia sau anxietatea?
AMBELE _____ ANXIETATEA _____ DEPRESIA _____

2.

a. Dacă în prezent ambele : care a apărut prima dată, anxietatea sau depresia?

IN ACELASI TIMP _____ ANXIETATEA _____ DEPRESIA _____

b. Pentru episoadele trecute :

Când s-a întâmplat pentru prima dată, v-ați simțit întâi anxios sau depresiv?

IN ACELASI TIMP _____ ANXIOS _____ DEPRESIV _____

3.

a. A existat o perioadă de depresie fără anxietate?

DA _____ NU _____ DE CATE ORI _____ CAND _____

b. Dar anxietate fără depresie?

DA _____ NU _____ DE CATE ORI _____ CAND _____

MANIA

1. Ați avut vreo perioadă când v-ați simțit deosebit de bun, sentimentul de a fi într-o dispoziție specială "bună"? sau neobișnuit de iritabil?

a. Mă refer la :

- | | |
|---|-------------------|
| 1. Ați fost mai activ decât de obicei? | DA _____ NU _____ |
| 2. Mai vorbăreț sau v-a făcut plăcere să vorbiți? | DA _____ NU _____ |
| 3. Fugă de idei | DA _____ NU _____ |
| 4. Supraevaluare (chiar delir de grandoare) | DA _____ NU _____ |
| 5. Somn puțin, fără a simți oboseală a doua zi? | DA _____ NU _____ |
| 6. Distrat | DA _____ NU _____ |
| 7. Tendință de a face planuri mărețe, impulsive, uneori nerealizabile care pot să facă probleme | DA _____ NU _____ |

Dacă DA 3 simptome (4 dacă este iritabil) continuați

Dacă NU, treceți la ALCOOLISM IN ABUZUL DE DROGURI

2.

a. Când ați simțit aceasta pentru prima dată ?

DE LA _____ LA _____

b. De câte ori s-a întâmplat?

Fiecare episod DE LA _____ LA _____

DE _____ LA _____ LA _____

DE LA _____ LA _____

c. Pentru fiecare episod :

A fost episodul precedat sau urmat de o perioadă de depresie ?

TULBURAREA CICLOTIMA

Dacă pacientul relatează pentru ambele simptome (deprsie și manie) (nu atât de grave sau cu o durată așa mare ca pentru tulburările avute) pentru ultimii 2 ani, se consideră că este vorba de tulburare ciclotimă.

Tulburarea ciclotimă – numeroase episoade cu simptome atât depresive cât și maniacale. Perioadele pot fi separate de perioadele normale, de câteva luni, pot alterna, sau pot fi mixte.

ALCOOLISM SI CONSUM EXCESIV DE MEDICAMENTE (DROGURI)

1. Cât beți de obicei? Folosiți droguri relaxante, euforizante cum ar fi ; marijuana, ..., cocaină sau medicamente prescrise?
 - a. Când consumați alcool? Înainte de dejun, petreceri, întruniri, etc. Consumul patologic se consideră când apar probleme ca : intoxicația constantă, etc., folosire în ciuda tulburărilor fizice.

O lună sau mai mult de abuz.

PREZENT	DA_____	NU_____
TRECUT	DA_____	NU_____

- b. V-a preocupat consumul de alcool, probleme în familie de tip ocupațional sau legal?... etc.? Dacă cineva – doctor, un membru din familie sau un prieten v-a spus că sunteți alcoolic sau un dependent de droguri ? Incapacitatea de acțiune cuprinde simptome ca : impulsivitate agresivă, comportament aberant, neîndeplinirea obligațiilor familiale, profesionale, sociale etc.

Incapacitatea de a lucra o lună sau mai mult

PREZENT	DA_____	NU_____
TRECUT	DA_____	NU_____

dacă apreciați NU la punctele a și b, treceți la 2 a.

- c. Ați observat în ultimul timp o creștere progresivă a cantității de alcool pentru a obține același efect ? Toleranța este definită ca o creștere de-a lungul timpului, a cantității de drog (alcool) necesar pentru a-și face efectul.

Creșterea toleranței

PREZENT	DA_____	NU_____
TRECUT	DA_____	NU_____

- d. Ați avut simptome neplăcute când ați încercat să renunțați la folosirea băuturii sau drogurilor? Care anume?

PREZENT	DA_____	NU_____
TRECUT	DA_____	NU_____

2.

- a. Ați băut sau luat droguri vreodată pentru a vă reduce anxietatea?

DA_____NU_____

Dacă DA, ce cantitate este necesară pentru acest lucru?

- b. Ce fel de droguri, alcool consumați și în ce situație ?

- c. Consumați înainte de o situație, în timpul sau în ambele ipostaze ?

PSIHOZE NON-ORGANICE

1. Ați avut vreo perioadă de timp în care ați trăit senzații stranii, neobișnuite ca :

a. Vedeți sau auziți lucruri care alții nu le remarcă? DA NU

b. Voci sau conversații, când erați singur? DA NU

c. Viziuni, imagini pe care alții le-au văzut? DA NU

d. Ați avut sentimentul că se petrece ceva straniu în jur, că lumea tinde să vă pună la încercare, să vi se împotrivescă sau chiar să vă facă rău, că a trebuit să fiți numai în gardă? DA NU

e. Oamenii nu vă pot înțelege pentru că limbajul dvs. este complex sau nu reușeați să țineți un discurs

corect cu sens?

DA NU

f.Când s-a petrecut aceasta? Explicați

ISTORIC DE SUFERINTA PSIHICA ANTERIOARA

Ați fost sub tratament vreodată pentru anxietate, depresie, abuz de alcool sau orice altă problemă : emoțională sau psihologică?

CAND CINE V-A TRATAT PROBLEME,TRATAMENT

PROBLEME SOMATICE ACTUALE

1. Când ați fost consultat ultima oară?

2. Ați avut probleme fizice, organice?

DA____NU____

3. Dacă DA, ce fel de probleme și simptome?

4. Când au început aceste probleme?

5. Vă îngrijorează mult sănătatea dvs.? Vă faceți probleme?

6. Ați avut multe probleme fizice în viață

Ce v-au obligat să vă adresați medicului?

DA____NU____

7. Dacă DA la punctele 5 și 6 continuați

Cu pct.7 – MEDICAMENTE

TULBURARI SOMATOFORME

8. Medicii au avut probleme în diagnosticul Suferinței Dvs.?

DA____NU____

9.Ați sesizat vreodată o scădere sau schimbare în funcționarea normală a organismului dvs.

ca : paralizii, leșin sau durere acută?

DA____NU____

10.Deseori vă temeți sau credeți că suferiți de anumite boli?

DA____NU____

Dacă se evidențiază simptome de conversie sau acuze somatice multiple, vagi, continuați.

Astfel, treceți la medicație (pag.49).

11.Problemele acestea v-au influențat

performanța școlară sau la locul de muncă?

DA____NU____

12.Au determinat familia să se îngrijoreze în privința Dvs.?

DA____NU____

13. Au tulburat aceste probleme buna desfășurare a relațiilor sociale sau prietenii?

DA____NU_____

14. Ați urmat un tratament pentru aceste probleme?

DA____NU_____

Dacă DA la : 10,11,12,13 continuați
Altfel treceți la capit. MEDICATIE (pag.49)

TULBURARI DE SOMATIZARE

- a. O istorie de simptome somatice cu durată de câțiva ani, cu debut înainte de 30 de ani.
- b. Prezența a cel puțin 14 simptome pentru femei și 12 pentru bărbați. Simptomele trebuie să fi determinat pacientul să urmeze o medicație, să-I schimbe viața sau să se adreseze medicului. Clinicianul respectiv nu găsește substrat organic pentru simptome. Aceasta cere o evaluare în continuare.

Notați orice simptome acuzate de pacient :

1. Senzație de rău _____
2. Conversie somatică neurologică _____
3. Gastro-intestinal _____
4. Simptome genitale _____
5. Simptome psiho-sexuale _____
6. Durere _____
7. Simptome cardio-pulmonare _____

CONVERSIE

Criterii de diagnostic

- a. Pierderea sau alterarea funcțiilor fizice sugerând o tulburare fizică dar fără substrat organic
- b. Factori psihologici sunt implicați în etiologia simptomatologiei
- c. Simptomul nu este sub control voluntar

DURERE PSIHOGENA

Criterii de diagnostic

- a. Durerea severă și de durată este tulburarea predominantă
- b. Durerea nu este diagnosticată de clinician ca fiind de ordin somatic sau instalată prin mecanisme fiziologice
- c. Factori psihologici sunt incriminați în etiologia durerii

HIPOCONDRIA

Criterii de diagnostic

- a. Interpretare normală a unor simptome fizice ca fiind anormale, conducând la preocupare anxioasă de a nu avea o boală gravă
- b. La examenul fizic nu este fondată supoziția unei tulburări organice care să mențină simptomele, sau interpretarea nerealistă dată de pacient
- c. Teamă sau convingere nefondată de a avea o boală gravă, care persistă în ciuda asigurărilor medicilor (date de) și conduce la modificarea comportamentului social și la perturbarea activității profesionale

MEDICATIA

PREZENT sau TRECUT

TIPUL	DOZA	DE LA CINE? (MEDICUL)	DURATA UTILIZARII DE LA ____ LA ____
-------	------	--------------------------	---

TRECUT	____	LA	____
PREZENT	____	LA	____

TRECUT	____	LA	____
PREZENT	____	LA	____

CONSUM DE CAFEA SI TUTUN

Fumat _____

Cafea _____

Ceai _____

Alte produse cu

Cofeină _____

ISTORIA FAMILIALA A TULBURARILOR PSIHICE

În familia dvs. (mamă, tată, frați, surori, mătuși, unchi, bunici) a fost tratat sau spitalizat pentru anxietate, depresie, abuz de alcool, droguri sau alte probleme asemănătoare, sau, deși au avut probleme nu au urmat nici un tratament ?

DA _____ NU _____

RELATIA DATE DESCRIEREA PROBLEMEI TRATAMENT

SUMAR

Care este problema esențială pentru care solicitați ajutorul?
Care este schimbarea principală pe care ați dori să o faceți?

Ar mai fi ceva de completat?

ISTORISIREA CAZULUI

Aceasta include : prezentarea acuzelor, istoria, evoluția, supoziția diagnostică:

APRECIEREA CLINICIANULUI SI DIAGNOSTICUL

În anumite cazuri, mai multe diagnostice pot fi notate :

ABSENT	USOR	MODERAT	ACCENTUAT	SEVER
0	1 2 3	4 5	6 7	8

Nu	Ușoare tulburări/nu incapacitanță	Tulburare evidentă/incapacitate	Tulburare evidentă/incapacitate	Foarte gravă tulburare/incapacitate
----	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

DIAGNOSTIC DSM-III

	Diagnostic Primar	Evaluare	Diagnostice adiționale	Evaluare
Axa I	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Axa II	_____	_____	_____	_____
Axa III	_____	_____	_____	_____
Axa IV	_____	_____	_____	_____
Axa V	_____	_____	_____	_____

Episoade trecute

Aprecierea gravității

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Scala de anxietate Hamilton (scor total) _____

Scala de depresie Hamilton _____

Timp: Debut _____ Finish _____

Diagnostic (0-100) _____

Dacă aprecierea este sub 70, rugăm explicați :

Modificarea primară la acest pacient pare să fie :

Cognitiv _____ Somatic _____