**ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ПРИЕМА ВРАЧА-ПСИХИАТРА ТРЕБУЕТСЯ:**

1. Согласие на осмотр ребенка врачом-психиатром от его законного представителя. Причем отдельно собственноручно родитель пишет ***«Я, ФИО, даю согласие на проведение беседы моего ребенка ФИО врачом-психиатром Михайловым Александром Олеговичем.»***

Или альтернативный вариант:

***— «Я, ФИО, выражаю свое согласие на беседу моего ребенка ФИО с врачом-психиатром Михайловым Александром Олеговичем.»***

1. **Характеристика со школы или детского сада.**
2. **Медицинская документация**: история болезни ребёнка, выписки предыдущих врачей (невролога, педиатра), сведения о ранее проведённых обследованиях и лечении.
3. **Описание симптомов**: подробное изложение наблюдаемого поведения, эмоций, изменений в настроении и действиях ребёнка, включая начало появления признаков расстройства, частоту и продолжительность проявлений нарушений.
4. **История жизни ребенка**: информация о развитии речи, моторике, социальных взаимодействиях, обучении, привычках сна и питания, реакция на стрессовые ситуации.

Вспомнить были ли следующие состояния:

* Задержка физического и нервно-психического развития. Ребёнок поздно учится сидеть, ходить, говорить.
* Изменённый запах пота или мочи, напоминающий запах плесени, сыра, мышиный запах.
* Проблемы с питанием: плохой аппетит, отказ от белковой пищи, тошнота, рвота после приёма пищи.
* Судороги, беспокойство, апатичность, чрезмерная сонливость или наоборот возбужденность.
* Гипертонус мышц, непроизвольные движения рук и ног.
* Появление дерматита, кожных повреждений, светочувствительности.
* Хроническая усталость, быстрая утомляемость, общая слабость.
* Регулярные мышечные боли, судороги, слабость в мышцах.
* Сердечно-сосудистая патология: аритмия, кардиомиопатия.
* Приступы рвоты, боли в животе, обезвоживание.
* Резкое ухудшение самочувствия после физической нагрузки или голодания.
* Отставание в физическом и умственном развитии.
* Невнятная речь, сложности с глотанием, слюнотечение.
* Потеря слуха, слепота, катаракта.
* Неврологическая симптоматика: частые падения, неуклюжесть движений, атаксия.
* Частые простуды, воспаления лёгких, бронхит.
* Странный внешний вид лица (грубые черты, увеличенная печень, селезенка).
* Общая физическая слабость, низкая выносливость.
* Быстро наступающая усталость, непереносимость физической активности.
* Трудности с удержанием головы, нестабильность походки.
* Интеллектуальная отсталость, задержки развития речи и двигательных функций.
* Расстройства пищеварения: проблемы с кормлением, гастропарез, рефлюксы.
* Кардиоваскулярные нарушения: сердечная недостаточность, аритмии.
* Эндокринные нарушения: диабет, ожирение, гипотиреоз.
1. **Семейная история болезней**: наличие случаев психических заболеваний среди близких родственников (родителей, братьев/сестёр, дедушек-бабушек). Это позволит доктору учитывать генетические факторы риска.
2. **Психологические характеристики семьи**: отношение членов семьи друг к другу, эмоциональная атмосфера дома, возможное влияние семейных конфликтов на состояние ребёнка.
3. **Дневник наблюдений**: запись эпизодов отклонений в поведении или реакции ребёнка на определённые события (особенно актуально при подозрении на поведенческие нарушения или тревожность).
4. **Вопросы врачу**: заранее подготовленные вопросы, касающиеся диагностики, лечения, рекомендаций по уходу за ребёнком.

**Принести с собой копии ВСЕХ ОБСЛЕДОВАНИЙ И АНАЛИЗОВ (консультации врачей копировать не нужно), желательно на одном листе с двух сторон для экономии места в мед карте! Все документы для помещения их в мед карту.**

**Описание симптомов и т.п. родители предоставляют в бумажном варианте, также для помещения в мед карту.**

**Для правильного описания симптомов ребёнка при первичном осмотре у врача-психиатра важно чётко фиксировать особенности поведения, самочувствия и реакций. Описание должно быть полным, последовательным и ясным.**

**1. Общая характеристика жалоб:**

Когда впервые появились симптомы?

Какие изменения произошли с тех пор?

Были ли периоды улучшения или ухудшения?

Пример: «Ребёнок стал беспокойным около месяца назад, периодически возникают вспышки агрессии, особенно вечером.»

**2. Эмоциональное состояние:**

Настроение (радостное, подавленное, раздражительное)?

Частота смены настроения?

Есть ли признаки тревоги, страха, слезливости?

Пример: «Чаще всего настроение ребёнка снижено, плачет без видимой причины, иногда улыбается редко и кратковременно.»

**3. Поведение:**

Насколько активно ведёт себя ребёнок?

Проявляет ли агрессию, гиперактивность, замкнутость?

Проблемы с концентрацией внимания, учёбой, играми?

Пример: «Очень подвижный, трудно усидеть спокойно даже минуту, постоянно бегает, громко кричит.»

**4. Сон:**

Сколько часов спит ночью?

Часто просыпается?

Беспокоит ли бессонница, кошмарные сновидения?

Пример: «Засыпает долго, часто ворочается, бывает сложно уложить спать повторно после пробуждения.»

**5. Аппетит и питание:**

Изменился аппетит?

Предпочитает ли какую-то пищу больше другой?

Стали чаще возникать проблемы с пищеварением?

Пример: «Ест плохо, избирательно, предпочитает сладкое, жалуется на боли в животе после еды.»

**6. Речевое развитие:**

Говорит ли внятно и понятно?

Использует речь адекватно возрасту?

Имеются ли задержки или трудности в освоении новых слов?

Пример: «Говорит односложно, фраза состоит максимум из двух-трёх слов, повторяет одни и те же выражения.»

**7. Физическое здоровье:**

Жалобы на головную боль, головокружение, тошноту?

Наблюдаются ли приступы кашля, одышки, сыпи?

Пример: «Иногда жалуется на головную боль утром, кожа бледная, бывают кратковременные эпизоды слабости.»

**8. Социальные взаимодействия:**

Общителен ли ребёнок с ровесниками, взрослыми?

Способен ли заводить друзей, поддерживать отношения?

Конфликты с окружающими?

Пример: «Часто отказывается играть с детьми, любит одиночество, легко обижается, избегает контактов.»

***Запись всех деталей важна для того, чтобы врач получил целостную картину происходящего с вашим ребёнком и смог поставить правильный диагноз, назначить лечение или рекомендовать дополнительное обследован***