

## Anbefalinger for utredning og diagnostisering av PTSD

Å utrede og diagnostisere posttraumatisk stresslidelse (PTSD) er en klinisk vurdering som skal kvalitetssikres av spesialist i psykiatri eller psykologspesialist. Denne prosedyren er en anbefaling for hvordan dette kan gjøres ved hjelp av noen enkle kliniske verktøy.

**Traume- og PTSD-screening (TRAPS)** ([www.nkvts.no/kartleggingsverktoy](http://www.nkvts.no/kartleggingsverktoy)) gir en rask screening av potensielt traumatiserende hendelser pasienten har opplevd (side 1), samt tilstedeværelsen av PTSD-symptomer siste måned (side 2).

### Kartlegging av traumeerfaringer (side 1)

For å avgjøre om pasienten tilfredsstillende kriteriene for PTSD må det først gjøres en vurdering av om vedkommende har opplevd en traumatisk hendelse. Første side av TRAPS er basert på det validerte kartleggingskjemaet *Stressful Life Events Screening Questionnaire* (Goodman, Corcoran, Turner, Yuan, & Green, 1998). Dersom pasienten har krysset av for en eller flere av hendelsene på første side av TRAPS bør behandler spørre om noen flere detaljer rundt hendelsen(e) for å avgjøre om kriteriene for en traumatisk hendelse er tilfredsstillende. De diagnostiske kriteriene i ICD-10 sier at hendelsen skal ha vært: «*av usædvanlig truende eller katastrofal art, som mest sannsynlig ville fremkalt sterkt ubehag hos de fleste*». Da dette kriteriet er lite spesifikt anbefales det å se på kriteriene i DSM-5: «*Hendelse som innebar død eller fare for liv, alvorlig skade eller seksuell vold. Det kan være noe som hendte deg selv, noe som du var vitne til, eller noe som du fikk vite at hadde hendt med et nært familiemedlem eller en nær venn.*» I mange tilfeller er det enkelt å vurdere om hendelsen tilfredsstillende kriteriene (for eksempel hvis pasienten har blitt voldtatt, alvorlig skadet eller forsøkt drept), andre ganger er det vanskeligere.

### Kartlegging av PTSD-symptomer (side 2)

Side 2 av TRAPS består av *PTSD Checklist for DSM-5* (Weathers, Litz, Keane, Palmieri, Marx, & Schnurr, 2013) som kartlegger symptomer på PTSD siste måned etter DSM-5 kriteriene. Totalskåre (summen av alle spørsmål) kan være mellom 0 og 80 (se skåringsanvisning på neste side). En skåre over 33 regnes som cut-off mellom klinisk og ikke-klinisk område, men pasienter som skårer lavere kan likevel tilfredsstillende kriterier for PTSD. Tabellen for skåring og vurdering av TRAPS gir en oppsummering av kriteriene. Det er viktig å forsikre seg om at symptomene pasienten har rapportert er relatert til en eller flere traumatiske hendelser. Flere av symptomene kan være relatert til andre ting, for eksempel konsentrasjonsvansker eller søvnvansker. For å diagnostisere PTSD må behandler også vurdere om de rapporterte symptomene kan forklares av somatisk sykdom, rusbruk eller annen psykisk lidelse. Symptomene må også forårsake funksjonsfall og/eller ubehag, og ha vedvart minst 1 måned.

### Videre utredning

Dersom det er usikkert hvorvidt pasienten har PTSD eller ikke, anbefales videre utredning med **Klinikeradministrert PTSD-skala for DSM-5 (KAPS – 5)** ([www.nkvts.no/kartleggingsverktoy](http://www.nkvts.no/kartleggingsverktoy)). Dette semistrukturerte intervjuet gir utreder mer hjelp til å vurdere PTSD-symptomer. Det er viktig at instruksjonen leses nøye for å få korrekt skåring og at utreder har kompetanse i å vurdere PTSD-plager. Det anbefales å gjennomføre et gratis online treningsprogram for skåring og administrering av KAPS – 5 ([https://www.ptsd.va.gov/professional/continuing\\_ed/caps5\\_clinician\\_training.asp](https://www.ptsd.va.gov/professional/continuing_ed/caps5_clinician_training.asp)).

## Skåring og vurdering av TRAUME- OG PTSD-SCREENING (TRAPS)

### **SIDE 1:** *Stressful Life Events Screening Questionnaire – Revised (SLESQ)*

- Har pasienten opplevd en eller flere hendelser av usedvanlig truende eller katastrofal art, som mest sannsynlig ville fremkalt sterkt ubehag hos de fleste? Dette vil som regel være hendelser som innebar død eller fare for liv, alvorlig skade eller seksuell vold. Det kan være noe pasienten opplevde selv, var vitne til, eller som hendte nært familiemedlem eller en nær venn.

JA	NEI
----	-----

- Dersom svaret er «JA» skåres side 2:

### **SIDE 2:** *The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5).*

- Har pasienten hatt hendelsen(e) over i tankene ved skåring av PCL-5?
- Gjenopplevelser: Er minimum ett av spørsmålene 1-5 skåret 2 eller høyere?
- Unngåelse: Er minimum ett av spørsmålene 6-7 skåret 2 eller høyere?
- Negative endringer i kognisjon/humør: Er minimum to av spørsmålene 8-14 skåret 2 eller høyere?
- Overaktivering: Er minimum to av spørsmålene 15-20 skåret 2 eller høyere?
- Er det usannsynlig at plagene kan la seg forklare av somatisk sykdom eller annen psykisk lidelse enn PTSD?
- Forårsaker plagene signifikant ubehag og/eller funksjonsfall for pasienten?
- Har plagene vart lengere enn 1 måned?

JA	NEI
JA	NEI
JA	NEI
JA	NEI
JA	NEI
JA	NEI
JA	NEI
JA	NEI

- Dersom alle spørsmålene over er besvart «JA» er det sannsynlig at pasienten kvalifiserer for diagnosen posttraumatisk stresslidelse (PTSD).

#### PCL totalskåre (summer alle spørsmål):

Totalskåre over 33 indikerer PTSD.

Skåre under 33 kan likevel indikere PTSD så lenge alle kriteriene over er tilstede.