

## Работен лист за клинична оценка на деменция

Това е полуструктурирано интервю. Моля, задайте всички тези въпроси. Задавайте всякакви допълнителни въпроси, необходими, за да се оцени клинично степента на деменция на пациента (CDR). Моля, отбележете информацията от допълнителните въпроси.

### Въпроси за паметта към човека, даващ информация за пациента:

1. Той/тя има ли проблеми с неговата/нейната памет или мислене?  Да  Не
- 1a. Ако да, това постоянен проблем ли е (като противоположно на непостоянен)?  Да  Не
2. Той/тя може ли да си спомни скорошни събития?  Обикновено  Понякога  Рядко
3. Той/тя може ли да запомни кратък списък с неща (пазаруване)?  Обикновено  Понякога  Рядко
4. Имало ли е някакво отслабване на паметта през изминалата година?  Да  Не
5. Нарушена ли е неговата/нейната памет до такава степен, че би попречила на неговите/нейните ежедневни дейности преди няколко години (или дейностите преди пенсиониране)? (по мнение на близки хора)  Да  Не
6. Той/тя забравя ли напълно голямо събитие (напр. пътуване, празненство, сватба в семейството) няколко седмици след събитието?  Обикновено  Понякога  Рядко
7. Той/тя забравя ли детайли, касаещи голямото събитие?  Обикновено  Понякога  Рядко
8. Той/тя забравя ли напълно важна информация за далечното минало (напр. рождена дата, сватбена дата, месторабота)?  Обикновено  Понякога  Рядко
9. Разкажете ми за някое скорошно събитие в неговия/нейния живот, което той/тя трябва да си спомня. (За по-късно тестване, сдобийте се с детайли като място на събитието, време на деня, участници, колко дълго е било събитието, кога е свършило и как пациентът или другите участници са стигнали там).

В рамките на 1 седмица:

---



---



---

В рамките на 1 месец:

---



---



---

10. Кога е роден/родена? \_\_\_\_\_
11. Къде е роден/родена? \_\_\_\_\_
12. В кое училище последно е учил/учила? \_\_\_\_\_  
Име \_\_\_\_\_  
Място \_\_\_\_\_  
Клас \_\_\_\_\_
13. Каква е била неговата/нейната основна професия/работа? (или работа на съпруга/съпругата, ако пациентът не е работил)? \_\_\_\_\_
14. Каква е била неговата/нейна последна значима работа (или работа на съпруга/съпругата, ако пациентът не е работил)? \_\_\_\_\_
15. Кога той/тя (или съпруга/съпругата) се е пенсионира/а и защо? \_\_\_\_\_

## Работен лист за клинична оценка на деменция

### Въпроси за ориентация към човека, даващ информация за пациента:

Колко често той/тя знае точните:

1. Дата от месеца?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

2. Месец ?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

3. Година?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

4. Ден от седмицата?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

5. Той/тя има ли трудности с времевите връзки (когато събитията са се случили във връзка едно с друго)?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

6. Той/тя може ли да се ориентира по познати улици?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

7. Колко често той/тя знае как да стигне от едно място до друго извън неговия/нейния квартал?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

8. Колко често той/тя може да се ориентира в познати помещения?

Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

## Работен лист за клинична оценка на деменция

Въпроси за преценка и решаване на проблеми към човека, даващ информация за пациента:

1. Принципно, ако трябва да оцените неговите/нейните способности за решаване на проблеми по настоящем, бихте ли ги счели за:

- Толкова добри, колкото винаги са били
- Добри, но не толкова добри както преди
- Задоволителни
- Слаби
- Никакви способности

2. Оценете неговите/нейните способности да борави с малки суми пари (напр. да развали пари, да остави малък бакшиш):

- Без загуба
- Някаква загуба
- Сериозна загуба

3. Оценете неговата/нейната способност да се справя със сложни финансови или бизнес операции (напр. баланс на чековата/спестовната книжка, плащане на сметки):

- Без загуба
- Някаква загуба
- Сериозна загуба

4. Той/тя може ли да се справи с извънредна ситуация в домакинството (напр. водопроводна повреда, малък пожар)?

- Толкова добре, колкото преди
- По-зле от преди, заради проблеми с мисленето
- По-зле от преди, поради друга причина (защо) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

5. Той/тя може ли да разбира ситуации или обяснения?

- Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

6. Той/тя държи ли се\* подходящо [т.е., по неговия/неин обичаен (предболестен) начин] в социални ситуации и при общуване с други хора?

- Обикновено  Понякога  Рядко  Не знам

\*Тази точка касае поведението, не външния вид.

## Работен лист за клинична оценка на деменция

Въпроси, касаещи обществени дейности към човека, даващ информация за пациента:

### Професионални

1. Пациентът все още работи ли?  Да  Не  Неприложимо  
 Ако не е приложимо, преминете на въпрос 4  
 Ако отговорът е да, преминете на въпрос 3  
 Ако отговорът е не, преминете на въпрос 2
2. Проблемите с паметта и мисленето допринесоха ли за решението на пациента да се пенсионира? (Въпрос 4 е следващ)  Да  Не  Не знам
3. Пациентът има ли значителни трудности в работата си, заради проблеми с паметта или мисленето?  
 Рядко или никога  Понякога  Обикновено  Не знам

### Социални

4. Той/тя карал/карала ли е някога кола?  Да  Не  
 Пациентът кара ли кола сега?  Да  Не  
 Ако не, това заради проблеми с паметта и мисленето ли е?  Да  Не
5. Ако той/тя все още кара кола, има ли проблеми или рискове, заради слабо мислене?  Да  Не
- \*6. Той/тя може ли независимо да пазарува за нуждите си?  
 Рядко или никога (Трябва да се придружава при всяко пазаруване)  Понякога (Купува ограничен брой неща; купува неща по два пъти или забравя нужни неща)  Обикновено  Не знам
7. Той/тя може ли самостоятелно да извършва дейности извън дома?  
 Рядко или никога (Принципно да извършва дейности без помощ)  Понякога (Ограничени или обичайни, напр. неангажиращи посещения в църква, срещи или посещения във фризьорски салон)  Обикновено  Не знам (Осъзнато участие при дейности като напр. гласуване)
8. Той/тя воден ли е на социални мероприятия извън дома на семейството?  Да  Не  
 Ако не, защо не? \_\_\_\_\_
9. Случаен наблюдател на поведението на пациента би ли помислил, че пациентът е болен?  Да  Не
10. Ако е в дом за социални грижи, той/тя участва ли активно в колективни мероприятия (съзнателно участие)?  Да  Не

### ВАЖНО:

Има ли достатъчно налична информация, за да се оцени степента на затруднение на пациента при обществени дейности?

### Ако не, моля прouchете по-нататък.

Обществени дейности: Такива като ходене на църква, посещения на приятели или роднини, политически дейности, професионални организации като съюз на адвокатите, други професионални групи, социални клубове, организации за услуги, образователни програми.

\*Моля, добавете бележки, ако е необходимо да се уточни степента на участие на пациента в тази област.

## Работен лист за клинична оценка на деменция

### Въпроси за къщната работа и свободните занимания към човека, даващ информация за пациента

- 1а. Какви промени са настъпили в неговите/нейните способности да върши домакинска работа? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 1б. Какво може той/тя да върши все още добре? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2а. Какви промени са настъпили в неговите/нейните способности да се занимава с хобитата си? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2б. Какво може той/тя да върши все още добре? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Ако е в дом за социални грижи, какво не може той/тя вече да върши добре (Къщна работа и свободни занимания)? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Всекидневни дейности (The Dementia Scale of Blessed):

- |  |            |     |                 |
|--|------------|-----|-----------------|
|  | Без загуба |     | Сериозна загуба |
| 4. Способност да върши домакинска работа | 0          | 0.5 | 1               |

Моля, опишете: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Той/тя може ли да върши домакинска работа на нивото на:  
(Изберете едно. Човекът даващ информация няма нужда да бъде питан директно).

- Никаква значима функция.  
(Извършва прости дейности, като оправяне на легло, само с много съдействие)
- Функционира само при ограничени дейности.  
(С известно съдействие, мие чинии с приемлива чистота; слага маса)
- Функционира самостоятелно при някои дейности.  
(Борави с уреди като прахосмукачка; приготвя прости ястия)
- Функционира при обичайни дейности, но не на обичайно ниво.
- Нормална функция при обичайни дейности.

### ВАЖНО:

Има ли достатъчно налична информация да се оцени степента на затруднение на пациента в КЪЩНАТА РАБОТА и СВОБОДНИТЕ ЗАНИМАНИЯ?

**Ако не, моля прочете по-нататък.**

**Къщна работа:** Такива като готвене, пране, чистене, пазаруване на хранителни стоки, изхвърляне на боклука, работа в двора, дребни грижи по поддръжката, дребни поправки в дома.

**Свободни занимания:** Шиене, рисуване, занаяти, четене, забавления, фотография, градинарство, посещение на театър или концерт, работа с дърво, участие в спортове.

## Работен лист за клинична оценка на деменция

Въпроси за личната грижа към човека, даващ информация за пациента:

\*Каква е Вашата оценка на неговата/нейната умствена способност в следните области:

	Без чужда помощ	Понякога обърква копчетата, т.н.	Грешна последователност, често забравя части	Не може да се облича
А. Обличане (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3

	Без чужда помощ	Нуждае се от насоки	Понякога се нуждае от помощ	Винаги или почти винаги се нуждае от помощ
Б. Миене, грижи за външния вид	0	1	2	3

	Чисто; подходящи прибори	Мърляво; лъжица	Обикновени твърди храни	Налага се изцяло да бъде хранен
В. Хранителни навици	0	1	2	3

	Нормален пълен контрол	Понякога се изпуска по малка нужда в леглото	Често се изпуска по малка нужда в леглото	Двойно незадържане
Г. Контрол на сфинктерите при малка и голяма нужда (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3

\* Оценка 1 може да се постави, ако личната хигиена на пациента е влошена в сравнение с преди да заболее дори без необходимост от насоки.

## Работен лист за клинична оценка на деменция

### Въпроси за паметта към пациента:

1. Имате ли проблеми с паметта или мисленето?  Да  Не
2. Преди малко (съпругът/съпругата Ви, т.н.) ми разказа няколко скорошни Ваши преживявания. Ще ми разкажете ли нещо за тях? (Подскажете детайли, ако е необходимо, като място на събитието, време на деня, участници, колко е продължило събитието, кога е свършило и как пациентът или другите участници са стигнали там).

В рамките на 1 седмица

1.0 – До голяма степен вярно \_\_\_\_\_  
 0.5 \_\_\_\_\_  
 0.0 – До голяма степен невярно \_\_\_\_\_

В рамките на 1 месец

1.0 – До голяма степен вярно \_\_\_\_\_  
 0.5 \_\_\_\_\_  
 0.0 – До голяма степен невярно \_\_\_\_\_

3. Ще Ви дам име и адрес, които да запомните за няколко минути. Повтаряйте това име и адрес след мен: (Повтаряйте докато фразата е правилно повторена или максимум до три опита).

Елементи	1	2	3	4	5
	Иван	Петров	42	Улица Търговска	Пловдив
	Иван	Петров	42	Улица Търговска	Пловдив
	Иван	Петров	42	Улица Търговска	Пловдив

(Подчертайте елементите, повторени правилно във всеки опит).

4. Кога сте роден/родена? \_\_\_\_\_
5. Къде сте роден/родена? \_\_\_\_\_
6. В кое училище последно сте учил/учила?  
 Име \_\_\_\_\_  
 Място \_\_\_\_\_ Клас \_\_\_\_\_
7. Кое беше основното Ви занимание/работа? (или работа на съпруга/съпругата, ако не сте работил/работила)? \_\_\_\_\_
8. Каква е била последната Ви значима работа (или работа на съпруга/съпругата, ако не сте работил/работила)? \_\_\_\_\_
9. Кога Вие (или съпруга/съпругата Ви) се пенсионирахте и защо? \_\_\_\_\_
10. Повторете името и адреса, които Ви помолих да запомните:
- | Елементи | 1    | 2      | 3  | 4               | 5       |
|----------|------|--------|----|-----------------|---------|
|          | Иван | Петров | 42 | Улица Търговска | Пловдив |

(Подчертайте елементите, повторени правилно).

## Работен лист за клинична оценка на деменция

### Въпроси за ориентация към пациента:

Запишете дословно отговорите на пациента на всеки въпрос

1. Коя дата е днес?

Вярно  Грешно

---

2. Кой ден от седмицата е?

Вярно  Грешно

---

3. Кой месец е?

Вярно  Грешно

---

4. Коя година е?

Вярно  Грешно

---

5. Какво е името на това място?

Вярно  Грешно

---

6. В кой град сме?

Вярно  Грешно

---

7. Колко е часът?

Вярно  Грешно

---

8. Знае ли пациентът кой е дал информация (по ваша преценка)?

Вярно  Грешно

---

## Работен лист за клинична оценка на деменция

### Въпроси за преценка и решаване на проблеми към пациента:

Инструкции: Ако първоначалният отговор на пациента не заслужава оценка 0, настоявайте при въпроса, за да установите най-доброто разбиране на пациента за проблема. Оградете най-близкия отговор.

### Сходства:

Пример: “По какво си приличат молива и химикалката? (инструменти за писане)

По какво си приличат тези неща?”

Отговор на пациента

1. ряпа.....карфиол \_\_\_\_\_  
(0 = зеленчуци)  
(1 = ядливи храни, живи неща, могат да се готвят, т.н)  
(2 = неуместни отговори; разлики; купува ги)
2. бюро.....библиотека \_\_\_\_\_  
(0 = мебели, офис мебели; и двете съдържат книги)  
(1 = дървено, крака)  
(2 = неуместни, разлики)

### Разлики:

Пример: “Каква е разликата между захар и оцет? (сладко срещу кисело)

Каква е разликата между тези неща?”

3. лъжа.....грешка \_\_\_\_\_  
(0 = едното е нарочно, другото неволно)  
(1 = едното е лошо, другото добро – или обяснява само едното)  
(2 = нещо друго, сходства)
4. река.....канал \_\_\_\_\_  
(0 = естествено - изкуствено)  
(2 = нещо друго)

### Изчисления:

5. Колко монети от по 5 стотинки има в един лев?  Вярно  Грешно
6. Колко монети от по 5 стотинки има в 5.40 лева?  Вярно  Грешно
7. Извадете 3 от 20 и продължете да изваждате 3 от всяко получено число за цялата сума надолу.  Вярно  Грешно

### Преценка:

8. Когато пристигнете в непознат град, как бихте намерили приятел, когото искате да видите?  
  
(0 = ще опитате с телефонния указател; ще се обадите на общ приятел)  
(1 = ще се обадите на полицията, ще се обадите на справки (обикновено не дава адрес)  
(2 = няма ясен отговор)

9. Оценка на пациента за неспособността и положението в живота и разбиране за това защо той/тя присъства на прегледа (може да е направена, но оценете тук):

Добро осъзнаване  Частично осъзнаване  Слабо осъзнаване

## КЛИНИЧНА ОЦЕНКА НА ДЕМЕНЦИЯ (CDR)

КЛИНИЧНА ОЦЕНКА НА ДЕМЕНЦИЯ (CDR):	0	0.5	1	2	3
---------------------------------------	---	-----	---	---	---

	Затруднения				
	Никакви 0	Под въпрос 0.5	Слаби 1	Умерени 2	Сериозни 3
Памет	Няма загуба на паметта или леко незначително забравяне	Редовно незначително забравяне; частично спомняне на събития; "безвредно" забравяне	Умерена загуба на паметта; по-изразена за скоростни събития; дефектът пречи на ежедневните дейности	Тежка загуба на паметта; запазен е само добре заучен материал; новият материал бързо се губи	Тежка загуба на паметта; останали са само фрагменти
Ориентация	Напълно ориентиран	Напълно ориентиран с изключение на леки затруднения по отношение на време	Умерени затруднения по отношение на време; ориентиран за място на прегледа; може да има географска дезориентация	Сериозни затруднения по отношение на време; обикновено неориентиран за време, често за място	Ориентиран само спрямо личността си
Преценка и решаване на проблеми	Решава ежедневни проблеми, справя се добре с финансови въпроси и бизнес; добра преценка относно минали прояви	Леки затруднения при справянето с проблеми, сходства и разлики	Умерени затруднения при справяне с проблеми, сходства и разлики; социалната преценка обикновено е запазена	Сериозни затруднения при решаване на проблеми, сходства и разлики; социалната преценка обикновено е нарушена	Неспособен да прави оценка или да решава проблеми
Обществени дейности	Самостоятелно функциониране на обичайно ниво в работата, пазаруване, доброволни и социални групи	Леки затруднения в тези дейности	Неспособен да изпълнява самостоятелно тези дейности, въпреки че все още може да е ангажиран в някои; изглежда нормален при обикновен преглед	Няма признаци на самостоятелна дейност извън дома  Изглежда достатъчно добре да бъде воден на мероприятия извън семейството.	Изглежда прекалено болен да бъде воден на мероприятия извън дома
Къщни работи и свободни занимания	Живот в дома, свободни занимания, и интелектуални интереси добре запазени	Живот в дома, свободни занимания и интелектуални интереси леко нарушени	Умерена, но категорично нарушена къщна дейност; по-сложните домакински задължения са изоставени; по-сложните свободни занимания и интереси са изоставени	Само простите домашни задължения са запазени; много ограничени интереси, слабо запазени	Няма значима къщна дейност
Лична грижа	Напълно способен да се грижи за себе си		Има нужда от подкана	Има нужда от помощ при обличане, хигиена, поддръжка на личните вещи	Нуждае се от голяма помощ при лична грижа; често изпускане

Отбележете само като влошаване спрямо предишно обичайно ниво поради загуба на когнитивни функции, не нарушения поради други фактори.