

Date of Assessment:
(dd-МММ-yyyy) - -

Start Time:
(24 hour clock) -

Language Administered: (999) Russian for Estonia

Rater ID:

Rater Signature: _____

Это полу-структурированное интервью. Пожалуйста, задайте все приведенные ниже вопросы. Задайте любые дополнительные вопросы, необходимые для подтверждения клинической оценки деменции (CDR) пациента. Пожалуйста, запишите информацию, полученную при использовании дополнительных вопросов.

Вопросы информанту о памяти пациента:

1. Имеются ли у него/нее проблемы с памятью или умственными способностями? Да Нет
- 1a. Если да, носит ли эта проблема постоянный характер (в отличие от проблем временных)? Да Нет
2. Может ли он/она помнить о недавних событиях? Обычно Иногда Редко
3. Может ли он/она запомнить короткий список из нескольких пунктов (покупок, которые надо сделать)? Обычно Иногда Редко
4. Наблюдалось ли некоторое ухудшение памяти на протяжении последнего года? Да Нет
5. Ухудшилась ли его/ее память настолько, что несколько лет назад это мешало бы ему/ей в повседневной деятельности (или в деятельности до выхода на пенсию)? (Мнение на основании дополнительных источников) Да Нет
6. Забывает ли он/она полностью о важном событии (например, поездке, праздновании, свадьбе члена семьи) в течение нескольких недель после события? Обычно Иногда Редко
7. Забывает ли он/она существенные детали важного события? Обычно Иногда Редко
8. Забывает ли он/она полностью важную информацию, касающуюся отдаленного прошлого (например, дату рождения, дату свадьбы, место работы)? Обычно Иногда Редко
9. Расскажите мне о каком-нибудь недавнем событии в его/ее жизни, о котором он/она должен(-на) помнить. (Для следующего теста выясните подробности, связанные с этим событием, такие как место и время события, кто принимал в нем участие, как долго оно продолжалось, когда закончилось и как пациент или другие участники добрались до места).

В течение 1 недели после события: _____

В течение 1 месяца после события: _____

10. Когда он/она родился(-лась)? _____
11. Где он/она родился(-лась)? _____
12. Назовите последнее учебное заведение, в котором он(она) учился(-лась): _____
 Название _____
 Место _____
 Класс (курс) _____

13. Назовите его/ее основной род занятий/работу (или работу супруга/супруги, если пациент не работал): _____

14. Какая у него/нее была основная последняя работа (или работа супруга/супруги, если пациент не работал)? _____

15. Когда он/она (или супруг/супруга) вышел(-ла) на пенсию и по какой причине? _____

Вопросы информанту о способности обследуемого к ориентированию:

Как часто он/она точно знает:

1. Календарное число?

Обычно Иногда Редко Не знаю

2. Месяц?

Обычно Иногда Редко Не знаю

3. Год?

Обычно Иногда Редко Не знаю

4. День недели?

Обычно Иногда Редко Не знаю

5. Трудно ли ему/ей ориентироваться во времени (в какой последовательности относительно друг друга происходят события)?

Обычно Иногда Редко Не знаю

6. Может ли он/она не заблудиться на знакомых улицах города?

Обычно Иногда Редко Не знаю

7. Как часто он/она знает, как добраться из одного места в другое за пределами своего квартала?

Обычно Иногда Редко Не знаю

8. Как часто он/она может ориентироваться в помещении?

Обычно Иногда Редко Не знаю

Вопросы информанту о суждениях и умении решать проблемы:

1. В целом, если бы вам надо было оценить его/ее способность к решению проблем на данный момент, вы бы оценили ее как:
 - Столь же хорошую, как и раньше
 - Хорошую, но не настолько, как раньше
 - Достаточно хорошую
 - Плохую
 - Способность полностью отсутствует

2. Оцените его/ее способность распоряжаться небольшими суммами денег (например, давать сдачу, оставлять чаевые):
 - Не утрачена
 - Утрачена в некоторой степени
 - Утрачена в значительной степени

3. Оцените его/ее способность проводить сложные финансовые или деловые операции (например, пользоваться чековой книжкой, производить оплату счетов):
 - Не утрачена
 - Утрачена в некоторой степени
 - Утрачена в значительной степени

4. Может ли он/она справиться с непредвиденными бытовыми ситуациями (например, устранить протечку или погасить небольшое возгорание)?
 - Так же хорошо, как и раньше
 - Хуже, чем раньше, из-за плохой сообразительности
 - Хуже, чем раньше, по другой причине (укажите, какой) _____

5. Способен ли он/она понять ситуацию или объяснения?
 - Обычно
 - Иногда
 - Редко
 - Не знаю

6. Ведет ли он/она себя * соответствующим образом [т.е. так же, как ему/ей было свойственно (до болезни)] в социальных ситуациях или при общении с другими людьми?
 - Обычно
 - Иногда
 - Редко
 - Не знаю

* В этом пункте оценивается поведение, а не внешний вид.

Вопросы информанту об общественной деятельности:**Связанные с работой**

1. Продолжает ли пациент работать? Да Нет Н/П
 Если не применимо, перейдите к пункту 4
 Если да, перейдите к пункту 3
 Если нет, перейдите к пункту 2
2. Повлияли ли на решение пациента прекратить работать проблемы, связанные с памятью или умственными способностями? (Следующий вопрос – 4) Да Нет Не знаю
3. Испытывает ли пациент значительные трудности в своей работе из-за проблем, связанных с памятью или умственными способностями?
 Редко или никогда Иногда Обычно Не знаю

Связанные с социальными функциями

4. Водил(-а) ли он/она когда-нибудь машину? Да Нет
 Водит ли пациент машину в настоящее время? Да Нет
 Если нет, связано ли это с ухудшением памяти или умственных способностей? Да Нет
5. Если он/она все еще водит машину, возникают ли проблемы или риск в связи со снижением его/ее умственных способностей? Да Нет
- *6. Может ли он/она самостоятельно делать необходимые покупки?
 Редко или никогда (Нуждается в сопровождении при любом походе в магазин) Иногда (Делает лишь ограниченное количество покупок; повторно делает одни и те же покупки или забывает купить необходимое) Обычно Не знаю
7. Может ли он/она заниматься чем-либо самостоятельно вне дома?
 Редко или никогда (Как правило, не может заниматься какой-либо деятельностью без посторонней помощи) Иногда (ограниченная и/или рутинная деятельность, например, пассивное посещение церкви или собраний; посещение парикмахерской) Обычно (Осмысленное участие в мероприятиях, например, в голосовании) Не знаю
8. Берут ли его/ее на какие-либо мероприятия вне дома, в котором проживает его/ее семья? Да Нет
 Если нет, то почему? _____
9. Подумал бы человек, случайно наблюдающий поведение пациента, что он/она болен/больна? Да Нет
10. Если обследуемый находится в доме престарелых, участвует ли он/она полноценно в жизни учреждения (осознает происходящее)? Да Нет

ВАЖНО:

Достаточно ли полученной информации для оценки степени нарушения **общественной деятельности** пациента?

Если нет, продолжайте задавать вопросы.

Общественная деятельность: например, посещение церкви, встречи с друзьями или родственниками, политическая активность, профессиональные сообщества (например, ассоциация адвокатов) или другие группы, клубы, службы, образовательные программы.

***При необходимости добавьте, пожалуйста, комментарии, проясняющие степень функционирования пациента в этой области.**

Вопросы информанту о повседневной домашней деятельности пациента и его/ее увлечениях:

- 1а. Какие изменения произошли в его/ее способности выполнять повседневные домашние дела? _____

- 1б. Что ему/ей все еще хорошо удается? _____

- 2а. Какие изменения произошли в его/ее способности заниматься любимыми делами? _____

- 2б. Что ему/ей все еще хорошо удается? _____

3. Если пациент находится в доме престарелых, что он/она не может больше хорошо делать (домашние дела и увлечения)? _____

Повседневная деятельность (Шкала деменции Blessed):

- | | Не утрачена | | Утрачена в значительной степени |
|--|-------------|-----|---------------------------------|
| 4. Способность заниматься хозяйственными делами | 0 | 0,5 | 1 |
| Пожалуйста, опишите: _____
_____ | | | |
| 5. Он/она может заниматься хозяйственными делами на следующем уровне:
(Выберите один ответ. Не обязательно спрашивать информанта об этом напрямую). | | | |
| <input type="checkbox"/> <u>Не занимается существенными делами</u>
(Может выполнять простые функции, например, может застелить кровать, но только под интенсивным присмотром) | | | |
| <input type="checkbox"/> <u>Может заниматься лишь некоторыми делами.</u>
(Под некоторым присмотром моет посуду до приемлемой чистоты, накрывает на стол) | | | |
| <input type="checkbox"/> <u>Самостоятельно занимается некоторыми повседневными делами.</u>
(Пользуется приборами, например, пылесосом; готовит простую пищу) | | | |
| <input type="checkbox"/> <u>Занимается обычными, повседневными делами, однако, не на прежнем уровне.</u> | | | |
| <input type="checkbox"/> <u>Нормально занимается обычными повседневными делами</u> | | | |

ВАЖНО:

Достаточно ли полученной информации для оценки степени нарушения функционирования пациента в сфере ПОВСЕДНЕВНОЙ ДОМАШНЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И УВЛЕЧЕНИЙ?

Если нет, продолжайте задавать вопросы.

Ведение домашнего хозяйства: например, готовка, стирка, уборка, покупка продуктов, вынесение мусора, работа в саду, простой текущий ремонт и основные работы, связанные с починкой.

Увлечения: шитье, рисование, рукоделие, чтение, развлечения, фотография, садоводство, посещение театров или филармонии, резьба по дереву, спорт.

Вопросы информанту о навыках самообслуживания:

*Как бы вы оценили его/ее умственные способности в следующих областях:

	Справляется без посторонней помощи	Иногда путаёт пуговицы и т.д..	Неправильная последовательность действий как правило, забывает что-нибудь надеть	Не в состоянии одеться
А. Одевание (Шкала деменции Blessed)	0	1	2	3
	Справляется без посторонней помощи	Нуждается в подсказке	Иногда нуждается в помощи	Всегда или почти всегда нуждается в помощи
Б. Личная гигиена	0	1	2	3
	Содержит себя в чистоте; пользуется правильными принадлежностями	Неаккуратно; пользуется ложкой	Простая твердая пища	Полностью нуждается в том, чтобы его/ее кормили
В. Прием пищи	0	1	2	3
	Нормальный полный контроль	Иногда мочится в постель	Часто мочится в постель	Страдает недержанием мочи и кала
Г. Контроль физиологических отправлений (Шкала деменции Blessed)	0	1	2	3

* 1 балл можно выставлять, если наблюдается ухудшение навыков личной гигиены пациента по сравнению с прежним уровнем, даже в том случае, если соответствующие функции выполняются без подсказки.

Вопросы, касающиеся памяти, задаваемые пациенту

1. Есть ли у вас проблемы с памятью или умственной работоспособностью? Да Нет
2. Несколько минут тому назад ваш(-а) (супруг/супруга или другое лицо) рассказал(-а) мне о некоторых недавних событиях в вашей жизни. Не расскажете ли вы мне что-нибудь о них? (В случае необходимости, попросите пациента назвать некоторые подробности этих событий, например, место и время события, кто принимал в нем участие, как долго оно продолжалось, когда закончилось и как пациент или другие участники добрались до места).

В течение 1 недели после события:

1,0 - В основном правильно _____
 0,5 _____
 0,0 - В основном неправильно _____

В течение 1 месяца после события:

1,0 - В основном правильно _____
 0,5 _____
 0,0 - В основном неправильно _____

3. Сейчас я попрошу вас запомнить на несколько минут имя и адрес. Повторяйте это имя и адрес за мной: (Повторяйте до тех пор, пока фраза не будет воспроизведена правильно, но не более трех раз.)

Элементы	1	2	3	4	5
	Джон	Браун,	42	Улица Маркет,	Чикаго
	Джон	Браун,	42	Улица Маркет,	Чикаго
	Джон	Браун,	42	Улица Маркет,	Чикаго

(Подчеркните правильно воспроизведенные элементы в каждой из попыток).

4. Когда вы родились? _____
5. Где вы родились? _____
6. Назовите последнее учебное заведение, в котором вы учились:
 Название _____
 Место _____ Класс (курс) _____
7. Назовите ваш основной род занятий/работу (или работу супруга/супруги, если вы не работали): _____
8. Назовите ваше последнее основное место работы (или работы супруга/супруги, если вы не работали): _____
9. Когда вы (или супруг/супруга) перестали работать и по какой причине? _____
10. Повторите имя и адрес, которые я просил(-а) вас запомнить:

Элементы	1	2	3	4	5
	Джон	Браун	42	Улица Маркет	Чикаго

(Подчеркните правильно воспроизведенные элементы).

Вопросы по способности к ориентированию, задаваемые пациенту:

Запишите дословно ответы пациента на каждый вопрос.

1. Какое сегодня число?
_____ Правильно Неправильно
2. Какой сегодня день недели?
_____ Правильно Неправильно
3. Какой сейчас месяц?
_____ Правильно Неправильно
4. Какой сейчас год?
_____ Правильно Неправильно
5. Как называется место, в котором мы находимся?
_____ Правильно Неправильно
6. В каком населенном пункте или городе мы находимся?
_____ Правильно Неправильно
7. Который сейчас час?
_____ Правильно Неправильно
8. Знает ли пациент, кем ему приходится информант (по вашему мнению)?
_____ Правильно Неправильно

Вопросы о суждениях и умении решать проблемы, задаваемые пациенту:

Инструкции: если первоначальный ответ пациента не оценен как 0, постарайтесь добиться ответа, отражающего наилучшее понимание проблемы пациентом. Обведите наиболее подходящий ответ.

Сходство:

Пример: "Что общего между карандашом и ручкой? (письменные принадлежности)
Что общего между этими предметами?" Ответ пациента

1. репа.....цветная капуста _____
(0 = овощи)
(1 = продукты питания, растения, их можно приготовить для еды и т.д.)
(2 = ответы не относятся к делу; указывает различия; их покупают)
2. письменный стол.....книжный шкаф _____
(0 = мебель, офисная мебель, в них хранят книги)
(1 = деревянные, на ножках)
(2 = ответы не относятся к делу; различия)

Отличия:

Пример: "В чем различие между сахаром и уксусом? (сладкое в противоположность кислому)
В чем различие между этими понятиями?"

3. ложка.....ошибка _____
(0 = одно умышленное, другое неумышленное)
(1 = одно плохое, другое хорошее – или объясняет только одно)
(2 = любой другой ответ; указывает сходство)
4. река.....канал _____
(0 = естественное – искусственное)
(2 = любой другой ответ)

Счет:

5. Сколько 5-центовых монет в одном евро? Правильно Неправильно
6. Сколько 25-центовых монет в 5 евро и 75 евроцентах? Правильно Неправильно
7. Отнимите 3 из 20 и продолжайте вычитать из каждого полученного результата по 3. Правильно Неправильно

Суждение:

8. Попад в незнакомый город, как бы вы искали друга, с которым вам хотелось бы встретиться?
(0 = искал бы в телефонной книге, позвонил бы в справочную службу, позвонил бы общему знакомому)
(1 = позвонил бы в полицию, позвонил бы на телефонную станцию (обычно там не дают адреса))
(2 = нет внятного ответа)
9. Осознание пациентом собственной недееспособности и этапа в жизни, на котором он/она находится, а также цели данного обследования (этот аспект, возможно, уже обсуждался, но дайте ему оценку в этом пункте):
 Хорошо осознает Частично осознает Слабо осознает

ИНСТРУКЦИИ: поставьте отметку (X) в клеточке, соответствующей баллу, выставляемому за нарушение функции; выберите только один ответ в каждой категории.

Общая оценка CDR: _____

1. ПАМЯТЬ

- (0) ОТСУТСТВУЕТ - Потери памяти нет или легкая периодическая забывчивость
- (0,5) ПОД ВОПРОСОМ - Постоянная легкая забывчивость; частичное запоминание прошедших событий; "неопасная" забывчивость
- (1) СЛАБАЯ - Умеренная потеря памяти, особенно в отношении недавних событий; препятствует повседневной деятельности
- (2) УМЕРЕННАЯ - Выраженная потеря памяти; помнит только хорошо усвоенную информацию; новые сведения быстро забываются
- (3) СИЛЬНАЯ - Сильная потеря памяти; остаются только фрагменты воспоминаний

2. ОРИЕНТИРОВАНИЕ

- (0) ОТСУТСТВУЕТ - Полностью ориентирован
- (0,5) ПОД ВОПРОСОМ - Полностью ориентирован, за исключением небольших проблем с последовательностью событий
- (1) СЛАБАЯ - Умеренные трудности с последовательностью событий; знает, где проходит обследование; может быть географически дезориентирован в другом месте
- (2) УМЕРЕННАЯ - Выраженные трудности с последовательностью событий; как правило, дезориентирован во времени, часто – в месте
- (3) СИЛЬНАЯ - Ориентируется только по отношению к человеку

3. СУЖДЕНИЕ И РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ

- (0) ОТСУТСТВУЕТ - Решает повседневные проблемы и хорошо справляется с деловыми и финансовыми задачами; способность здраво мыслить осталась на прежнем уровне
- (0,5) ПОД ВОПРОСОМ - Незначительное ухудшение в навыках принятия решений, установления сходства и различий
- (1) СЛАБАЯ - Умеренные сложности при решении задач, установлении сходства и различий; способность здраво мыслить в обычной жизни, как правило, сохранена
- (2) УМЕРЕННАЯ - Выраженные нарушения в способности решать задачи, устанавливать сходства и различия; способность здраво мыслить в обычной жизни, как правило, нарушена
- (3) СИЛЬНАЯ - Не способен здраво мыслить или принимать решения

4. ОБЩЕСТВЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- (0) ОТСУТСТВУЕТ - Самостоятельно функционирует на прежнем уровне на работе, делает покупки и участвует в добровольной и общественной деятельности
- (0,5) ПОД ВОПРОСОМ - Незначительное нарушение функционирования в указанных видах деятельности
- (1) СЛАБАЯ - Не способен функционировать самостоятельно в указанных видах деятельности, хотя все еще может быть вовлечен в некоторые из них; нормально выглядит со стороны
- (2) УМЕРЕННАЯ - Самостоятельная деятельность вне дома невозможна; по всей видимости, пациента можно брать на мероприятия вне дома, в которых участвуют не только члены семьи
- (3) СИЛЬНАЯ - Самостоятельная деятельность вне дома невозможна; по всей видимости, пациент настолько болен, что его/ее нельзя брать на мероприятия вне дома, в которых участвуют не только члены семьи

Reprinted with permission. The Clinical Dementia Rating (CDR) is a copyrighted instrument of the Alzheimer's Disease Research Center, Washington University, St. Louis, Missouri, USA. All rights reserved.

5. ПОВСЕДНЕВНАЯ ДОМАШНЯЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ и УВЛЕЧЕНИЯ

- (0) ОТСУТСТВУЕТ - Домашняя деятельность, увлечения, и интеллектуальные интересы сохранены
 - (0,5) ПОД ВОПРОСОМ - Домашняя деятельность, увлечения, и интеллектуальные интересы незначительно нарушены
 - (1) СЛАБАЯ - Слабое, но отчетливое ухудшение функционирования дома; прекратил выполнять сложные обязанности по дому; отказался от увлечений и интересов, требующих больших усилий
 - (2) УМЕРЕННАЯ - Может выполнять только простую домашнюю работу; интересы крайне ограничены, поддерживаются слабо.
 - (3) СИЛЬНАЯ - Никакой осмысленной деятельности дома
-

6. САМООБСЛУЖИВАНИЕ

- (0) ОТСУТСТВУЕТ - Полностью обслуживает себя
 - (1) СЛАБАЯ - Нуждается в руководстве
 - (2) УМЕРЕННАЯ - Необходима помощь в одевании, соблюдении личной гигиены, поддержании в порядке личных вещей
 - (3) СИЛЬНАЯ - Нуждается в значительной помощи по уходу за собой; частое недержание.
-

Reprinted with permission. The Clinical Dementia Rating (CDR) is a copyrighted instrument of the Alzheimer's Disease Research Center, Washington University, St. Louis, Missouri, USA. All rights reserved.