

Psychotische Depressie Beoordelingschaal (PDAS)

(Voor instructies en interview zie volgende pagina)

1. Lichamelijke symptomen – algemeen

0. Niet aanwezig
1. Twijfelachtige of zeer vage gevoelens van vermoeidheid of spierpijn.
2. Vermoeidheid of spierpijn duidelijk aanwezig, maar zonder impact op dagelijkse activiteiten.
3. Vermoeidheid of spierpijn die zich zo duidelijk manifesteren dat ze impact hebben op dagelijkse activiteiten.
4. Ernstige vermoeidheid of spierpijn die erg invaliderend zijn.

2. Werk en activiteiten

0. Geen probleem.
1. Enige problemen met de normale dagelijkse activiteiten zoals werk of hobby's (zowel binnenshuis als buitenshuis).
2. Interesseverlies op vlak van werk of hobby's – directe rapportage door de patiënt, ofwel indirect blijkend uit lusteloosheid en besluiteloosheid (moet zichzelf tot handelen dwingen)
3. Problemen met het organiseren van routinetaken, die enkel met grote inspanning kunnen uitgevoerd worden. Duidelijke tekenen van hulpeloosheid.
4. Niet in staat om routinetaken zonder hulp uit te voeren. Extreme hulpeloosheid.

3. Depressieve stemming

0. Neutrale stemming.
1. Neiging tot moedeloosheid of droefheid.
2. Duidelijke tekenen van een verlaagde stemming. De patiënt is matig depressief, maar er is geen sprake van hopeloosheid.
3. Significant verlaagde stemming. Hopeloosheid is aanwezig en er kunnen ook non-verbale tekenen van depressie aanwezig zijn (bijv. wenen, huilen).
4. Ernstig depressieve stemming met aanhoudende gevoelens van hopeloosheid. Er kunnen ook depressieve wanen aanwezig zijn (bijv. geen enkele hoop op herstel).

4. Angst (psychisch)

0. Niet aanwezig.
1. Enkel beperkt piekeren, beperkte spanning of angst.
2. Bezorgdheid over kleine zaken, maar de angst is controleerbaar.
3. De angst en het piekeren zijn zo uitgesproken dat de patiënt het moeilijk kan controleren. De klachten interfereren met het dagelijks leven.
4. De angst en het piekeren zijn ernstig invaliderend en de patiënt is niet in staat de klachten onder controle te houden.

5. Schuldgevoelens

0. Niet aanwezig.
1. Verminderd zelfwaardegevoel ten aanzien van familie, vrienden of collega's. De patiënt kan het gevoel hebben een last te zijn voor anderen.
2. Schuldgevoelens zijn duidelijk aanwezig. De patiënt maakt zich zorgen over gebeurtenissen uit het verleden (kleine tekortkomingen of mislukkingen).
3. Ernstige, onredelijke schuldgevoelens. De patiënt kan de huidige depressie als een straf ervaren, maar ziet in dat dit niet echt het geval is.
4. Waanachtige schuldgevoelens, de patiënt kan er niet van overtuigd worden dat deze onredelijk zijn.

6. Psychomotorische vertraging

0. Niet aanwezig.
1. De motorische activiteit is licht gereduceerd.
2. Meer uitgesproken motorische vertraging, d.w.z. de gebaren zijn gereduceerd, de gang en/of spraak zijn vertraagd.
3. De psychomotorische vertraging is uitgesproken en het interview is duidelijk verlengd door het vertraagd antwoorden.
4. Het interview kan nauwelijks worden afgerond door de psychomotorische vertraging. Stupor kan aanwezig zijn.

HAM-D₆ score =

7. Emotionele teruggetrokkenheid

0. Niet aanwezig.
1. Gebrek aan emotionele betrokkenheid merkbaar door gebrek aan wederkerige opmerkingen en een gebrek aan warmte. De patiënt reageert wel als hij door de interviewer wordt aangesproken.
2. Emotioneel contact is niet aanwezig tijdens het grootste deel van het interview omdat de patiënt slechts beperkt reageert, geen oogcontact maakt en er niet om lijkt te geven of de interviewer luistert.
3. De patiënt vermijdt emotionele deelname aan het gesprek actief. Hij/zij is vaak niet-responsief of reageert met ja/nee antwoorden en minimaal affect (niet uitsluitend te wijten aan achtervolgingswanen).
4. De patiënt vermijdt emotionele deelname aan het gesprek consistent. Hij/zij is niet responsief of reageert met ja/nee antwoorden (niet uitsluitend te wijten aan achtervolgingswanen). De patiënt zou kunnen vertrekken tijdens het interview.

8. Achterdocht

0. Niet aanwezig.
1. De patiënt lijkt op zijn hoede. Hij/zij beschrijft incidenten waarbij anderen hem/haar schade berokkend hebben of dat willen doen (klinkt plausibel). De patiënt heeft het gevoel dat anderen naar hem/haar kijken, hem/haar uitlachen, of openlijk bekritisieren, hoewel dat slechts zelden gebeurt. Er is weinig of geen preoccupatie.
2. De patiënt zegt dat anderen over hem/haar spreken, roddelen, slechte bedoelingen hebben of hem/haar schade willen berokkenen (niet plausibel). De ervaren achtervolging is geassocieerd met enige preoccupatie.
3. De patiënt heeft waanvoorstellingen en spreekt over samenzweringen tegen hem/haar. Bijvoorbeeld iemand die hem/haar bespioneert thuis, op het werk of in het ziekenhuis.
4. Idem als 3, maar de patiënt is meer gepreoccupeerd met zijn/haar overtuigingen en heeft de neiging de achtervolgingswanen openlijk te bespreken of er gevolg aan te geven.

9. Hallucinaties

0. Niet aanwezig.
1. De patiënt ziet soms beelden, ruikt geuren, hoort stemmen, geluiden, of heeft andere zintuiglijke percepties in afwezigheid van externe stimuli. Het dagelijks functioneren is bewaard.
2. De patiënt ervaart bij gelegenheid of dagelijks visuele, auditieve, smaak, geur, tast of proprioceptieve hallucinaties met enig disfunctioneren tot gevolg
3. De patiënt ervaart meerdere malen per dag hallucinaties of disfunctioneert op bepaalde gebieden als gevolg van hallucinaties
4. Er zijn persistente hallucinaties de hele dag door of disfunctioneert op de meeste gebieden als gevolg van hallucinaties.

10. Ongewone denkinhouden

0. Niet aanwezig.
1. Vage betrekkingsideeën (mensen staren/lachen naar patiënt); achtervolgingsgedachten, ongewoon geloof in spiritualiteit, UFO's etc. Onredelijke gedachten over ziekte, armoede etc. Geen sterke overtuiging (niet waanachtig).
2. Wa(a)n(en) is/zijn aanwezig met enige preoccupatie of patiënt disfunctioneert op bepaalde gebieden als gevolg van waanachtig denken
3. Wa(a)n(en) is/zijn aanwezig met sterke preoccupatie of patiënt disfunctioneert op vele gebieden als gevolg van waanachtig denken
4. Wa(a)n(en) is/zijn aanwezig met bijna volledige preoccupatie of patiënt disfunctioneert op de meeste gebieden als gevolg van waanachtig denken

11. Affectvlakheid

0. Niet aanwezig.
1. De gevoelsmatige uiting is verminderd, onderdrukt of gereserveerd. De stem kan monotoon klinken
2. De gevoelsmatige uiting is sterk verminderd. De patiënt toont geen emotie en reageert niet of slechts minimaal op pijnlijke onderwerpen. De faciale expressie verandert niet vaak. De stem is het grootste deel van het gesprek monotoon
3. Zeer beperkte gevoelsmatige uiting. Het grootste deel van de tijd mechanisch in spraak en gebaren. Onveranderde faciale expressie. De stem is het grootste deel van het gesprek monotoon
4. Vrijwel geen gevoelsmatige expressie of gebaren. De stem is constant monotoon

BPRS₅ score =

PDAS total score = HAM-D₆ score + BPRS₅ score =

Instructies en kort interview voor de PDAS

Achtergrondinformatie

De Psychotische Depressie Beoordelingsschaal (PDAS) is een schaal ontworpen voor het meten van de ernst van een psychotische depressie. De schaal bestaat uit zes items (HAM-D₆) van de Hamilton Depression Rating Scale en vijf items (BPRS₅) van de Brief Psychiatric Rating Scale. De HAM-D₆ kan worden beschouwd als een "depressie subschaal" en de BPRS₅ als een "psychose subschaal" van de PDAS. De totale score op de PDAS wordt bekomen door de totale score van de HAM-D₆ bij de BPRS₅ op te tellen of door de scores op de 11 afzonderlijke items op te tellen. Merk op dat "suïcidaliteit" geen PDAS item is. Echter, als onderdeel van de klinische evaluatie van patiënten met depressie, moet mogelijke suïcidaliteit steeds worden bevraagd.

Instructies

Bij gebruik van de PDAS wordt de uitvoering van onderstaand semi-gestructureerd interview aanbevolen, met een beoordeling van de ernst van de symptomen voor de afgelopen week. Andere tijdsintervallen (bijv. 3 dagen) kunnen ook worden gebruikt, maar moeten dan duidelijk worden aangegeven in het interview. Aangezien het een semi-gestructureerd interview is, moet de beoordelaar het verderzetten met eigen vragen om positieve informatie of ontkenning te bekomen, tot de beoordelaar zeker is over de keuze van een bepaalde score. De beoordelaar moet steeds de score kiezen die het beste past, en mag niet naar boven of onder scores. Bij twijfel, scoor conservatief (scoor de laagste score van twee opties). Als een patiënt tijdens het interview bij een bepaalde vraag informatie geeft die relevant is voor een andere vraag, dan dient deze informatie ook voor deze andere vraag in aanmerking te worden genomen. Dat is vooral van belang bij wanen, die onder item 10 gescoord worden, maar die elders in het interview ook aan bod kunnen komen. Bij het afnemen van de PDAS ga je uit van de normale/gewone toestand van de patiënt.

Interview

Algemeen: "Zou u mij iets meer kunnen vertellen over uzelf en uw achtergrond voor we beginnen met de specifieke vragen van dit interview?"; "Nu ga ik u een aantal vragen stellen over de afgelopen week. Hoe heeft u zich gevoeld sinds afgelopen (weekdag)?"

Item 1. Lichamelijke symptomen – algemeen: "Hoe was uw energieniveau de afgelopen week?"; "Hebt u zichzelf moe gevoeld?" en zo ja "hoe erg is het geweest?"; "Hebt u de afgelopen week spierpijn gehad?"; "Hebt u een zwaar gevoel of pijn in uw ledematen, uw rug of uw hoofd gehad?" "Heb u uzelf zwaarmoedig gevoeld de afgelopen week?" "Hebben vermoeidheid of pijn u ervan weerhouden uw dagelijkse taken uit te voeren de afgelopen week?" en zo ja: "Kunt u dat specificeren?"

Item 2. Werk en activiteiten "Hoe hebt u uw tijd doorgebracht de afgelopen week?"; "Bent u geïnteresseerd in het doen van activiteiten, of hebt u het gevoel dat u uzelf moet dwingen om activiteiten te voltooien?"; "Hebt u de afgelopen week uw dagelijkse activiteiten op het werk / thuis / in het ziekenhuis zelf kunnen organiseren?"; "Hebt u hulp van anderen nodig gehad om routine taken uit te voeren, zoals u aankleden of uw bed opmaken?"; "Heb u uzelf hulpeloos gevoeld de afgelopen week?"

Item 3. Depressieve stemming: "Hoe is uw stemming geweest de afgelopen week?"; "Hebt u uzelf somber, depressief of verdrietig gevoeld?"; "Hebt u de afgelopen week sneller dan gewoonlijk gehuild?"; "Hoe kijkt u naar de toekomst?"; "Hebt u uzelf de afgelopen week hopeloos gevoeld?" en zo ja: "In welke situaties?", "Hebt u er aan gedacht nooit meer te zullen herstellen?" en zo ja: "Zijn dat realistische gedachten?"

Item 4. Angst (psychisch): "Hebt u uzelf gespannen, angstig of prikkelbaar gevoeld de afgelopen week? Bent u bezorgd of bang geweest?" en zo ja: "Hebt u daar meer last van gehad dan normaal?"; "Hebt u de afgelopen week paniek ervaren?" en zo ja: "In welke situaties?"; Als angst wordt vermeld: "Zijn deze gevoelens moeilijk te controleren geweest de afgelopen week of hebben ze u ervan weerhouden bepaalde activiteiten te ondernemen?"

Item 5. Schuldgevoelens: "Bent u vooral kritisch geweest op uzelf de afgelopen week, of hebt u het gevoel gehad anderen teleurgesteld te hebben?"; "Heb u uzelf de afgelopen week schuldig gevoeld over dingen die u hebt gedaan of zou moeten hebben gedaan?" en zo ja: "Kunt u dat verder uitleggen?"; "Hebt u het gevoel dat uw depressie een straf is voor iets erg dat u hebt gedaan?" en zo ja: "Verdient u zo'n straf?"; Als schuldgevoelens worden gerapporteerd: "Vindt u dat uw schuldgevoelens redelijk zijn?"

Item 8. Achterdocht: "Hebt u de afgelopen week het gevoel gehad dat anderen u bekeken of over u praatten achter uw rug?"; "Maakt u zich zorgen over de bedoelingen van anderen naar u?"; "Probeert iemand u schade toe te brengen of u op andere manier dingen in de weg te leggen?"; "Hebt u het gevoel gehad in gevaar te zijn geweest de afgelopen week?" **Let op:** Als de patiënt achtervolgingsideeën / wanen rapporteert, vraag dan het volgende: "Hoe vaak bent u de afgelopen week bezorgd geweest dat [gebruik beschrijving van achtervolgingsidee / waan van de patiënt]?"; "Hebt u er iemand over verteld?"

Item 9. Hallucinaties: "Hebt u de afgelopen week: -mensen horen praten, stemmen of geluiden gehoord terwijl er niemand in de buurt was? -beelden gezien of andere dingen die anderen niet konden zien? - geuren geroken of dingen geproefd die anderen niet konden ruiken/proeven? -het gevoel gehad dat iemand of iets u aanraakte zonder echt te worden aangeraakt? -het gevoel gehad dat een arm of been, of een ander lichaamsdeel in een stand stond waar hij in werkelijkheid niet in stond? -gevoelens van pijn, hitte of koude gehad zonder blootgesteld te zijn aan pijnlijke, hete of koude dingen?" **Let op:** Als de patiënt hallucinaties rapporteert, vraag dan het volgende: "Hoe vaak hebt u de afgelopen week [gebruik de beschrijving van de hallucinaties die de pat. gebruikt]?"; "Heeft u dit verontrust?"

Item 10. Ongewone denkinhouden: "Hebt u iets ongebruikelijks meegemaakt de afgelopen week?"; "Hebt u vreemde dingen aan uw lichaam, organen of lichaamsfuncties opgemerkt de afgelopen week?"; "Zou u zeggen dat u momenteel in goede gezondheid bent?"; en zo nee: "Waarom niet?"; "Als u nu zou moeten gokken, hoe oud denkt u dan dat u zult worden?"; "Bent u de afgelopen week bezorgd geweest over uw financiële situatie?"; "Hebt u zich de afgelopen week zorgen gemaakt over dingen bij u thuis of op andere plaatsen die niet werkten, zoals de watervoorziening, riolering, elektriciteit of andere zaken?"; "Wat is volgens u de zin van het leven?"; "Heeft u de afgelopen week het gevoel gehad dat u onder controle van iemand anders of een macht stond?" **Let op:** Als de patiënt ongewone ideeën / wanen rapporteert, vraag dan het volgende: "Hoe vaak denkt u aan [beschrijf ongewoon idee / waan]?"; "Hoe verklaart u [beschrijf ongewoon idee / waan]?"; "Heeft het [ongewoon idee / waan] consequenties voor u gehad de afgelopen week?"; "Heeft u andere mensen over [ongewoon idee / waan] verteld?" en zo ja: "Wat denken ze er over?"; "Hebt u de afgelopen week door [ongewoon idee / waan] iets gedaan wat u anders niet zou hebben gedaan?"

Item 6, 7 en 11 (psychomotorische vertraging, emotionele teruggetrokkenheid, affectvlakheid): de beoordeling is gebaseerd op observaties tijdens het interview.