

Rating Skala for Psykotisk Depression

Oversættelse af The Psychotic Depression Assessment Scale (PDAS)

Instruktion og interview findes på næste side

1. Somatiske symptomer - generelle

0. Ikke til stede.

1. Tvivlsom eller meget vag følelse af træthed eller muskelsmerter/-ømhed.
2. Træthed eller muskelsmerter/-ømhed mere klart til stede, men uden at påvirke de daglige aktiviteter.
3. Træthed eller muskelsmerter/-ømhed til stede med klar påvirkning af de daglige aktiviteter.
4. Udtalt træthed eller muskelsmerter/-ømhed, som er betydeligt funktionsnedsættende.

2. Arbejde og aktiviteter

0. Ingen påvirkning.

1. Let påvirkning af almindelig daglige aktiviteter som arbejde eller hobbyer (i eller udenfor hjemmet).
2. Tab af interesse for arbejde eller hobbyer – enten direkte rapporteret af patienten (pt.) eller indirekte ved observation af manglende energi, ubeslutsomhed og rådvildhed (han/hun må presse sig selv for at fuldføre ting).
3. Problemer med at udføre rutineopgaver, som kun kan gennemføres med stor anstrengelse. Tydelige tegn på hjælpeløshed.
4. Fuldstændig ude af stand til at udføre rutineopgaver uden hjælp. Ekstremt hjælpeløs.

3. Forsænket stemningsleje

0. Ikke til stede.

1. Let tendens til modløshed og tristhed.
2. Tydeligere tegn på forsænket stemningsleje. Pt. er moderat nedtrykt, men uden følelse af håbløshed.
3. Betydeligt forsænket stemningsleje. Håbløshed er lejlighedsvis til stede, og der er eventuelt nonverbale tegn på forsænket stemningsleje (f.eks. gråd).
4. Svært forsænket stemningsleje. Håbløshed er vedblivende til stede. Der kan være vrangforestillinger af depressiv karakter (f.eks. absolut intet håb om bedring).

4. Psykisk angst

0. Ikke til stede.

1. Let bekymring, anspændthed eller frygt.
2. Bekymrer sig om mindre ting. Stadig i stand til at kontrollere angsten.
3. Angsten og bekymringstendensen er så udtalt, at det er vanskeligt for pt. at kontrollere. Symptomerne påvirker de daglige aktiviteter.
4. Angsten og bekymringstendensen er svært funktionsnedsættende, og pt. er ude af stand til at kontrollere symptomerne.

5. Skyldfølelse

0. Ikke til stede.

1. Lavt selvværd i forhold til familie, venner eller kollegaer. Pt. kan føle, at han/hun er til byrde for andre.
2. Mere udtalt skyldfølelse. Pt. bekymrer sig om begivenheder i fortiden (mindre undladelser og fejl).
3. Udtalte skyldfølelser, som er ubegrundede. Pt. kan føle, at aktuelle depression er en straf, men er i stand til at indse, at det næppe er rigtigt.
4. Skyldfølelserne er nu vrangforestillinger, da pt. ikke kan overbevises om, at de er ubegrundede.

6. Psykomotorisk hæmning

0. Ikke til stede.

1. Det motoriske tempo er let nedsat i forhold til det vanlige.
2. Mere udtalt motorisk hæmning, f.eks. moderat nedsat gestikulation, nedsat tempo af bevægelser og/eller langsommere tale.
3. Den psykomotoriske hæmning er meget tydelig, og interviewet er klart forlænget på grund af langsommelighed ved svar.
4. Interviewet kan vanskeligt gennemføres grundet den psykomotoriske hæmning. Depressiv stupor kan være til stede.

HAM-D₆ score =

7. Emotionel tilbagetrækning

0. Ikke til stede.

1. Mangel på emotionel involvering, der viser sig ved tydelig nedsat evne til at komme med passende svar eller ved mangel på varme i kontakten. Svarer dog når interviewer henvender sig.
2. Der er manglende emotionel involvering under det meste af interviewet. Pt. uddyber ikke svar, holder ikke øjenkontakt eller virker uinteresseret i, om interviewer lytter.
3. Pt. undgår aktivt emotionel deltagelse. Han/hun svarer ofte ikke på spørgsmål eller svarer med "ja/nej" og viser minimale følelsesmæssige udsving (ikke udelukkende på grund af persekutoriske forestillinger).
4. Pt. undgår konsekvent emotionel deltagelse. Han/hun svarer ikke på spørgsmål eller svarer med "ja/nej" (ikke udelukkende på grund af persekutoriske forestillinger). Forlader eventuelt interviewet.

8. Mistænksomhed

0. Ikke til stede.

1. Pt. synes på vagt. Han/hun beskriver episoder, hvor andre har skadet eller forsøgt at skade ham/hende (synes plausibelt). Føler det, som om andre holder øje, griner af eller kritiserer ham/hende i offentlighed, men det forekommer kun sjældent. Pt. er kun lidt eller slet ikke optaget af tankerne.
2. Pt. fortæller, at andre taler ondsindet om ham/hende, har dårlige intentioner eller måske ønsker at skade ham/hende (ud over hvad der synes plausibelt). Den oplevede forfølgelse fylder noget af tankeindholdet.
3. Pt. har vrangforestillinger og taler om komplotter mod ham/hende. For eksempel at nogen overvåger ham/hende derhjemme/på arbejdet/på hospitalet.
4. Samme som 3., men pt. er mere optaget af forestillingerne og har tendens til at omtale eller handle på forfølgelsesforestillingerne.

9. Hallucinationer

0. Ikke til stede.

1. Pt. ser lejlighedsvis syner, lugter lugte, hører stemmer/lyde, eller har andre sensoriske oplevelser uden eksterne stimuli. Medfører ikke funktionsnedsættelse.
2. Vrangforestilling eller daglige syns-, høre-, smags-, lugt-, føle- eller proprioceptive hallucinationer, der medfører nogen funktionsnedsættelse.
3. Pt. har hallucinationer flere gange dagligt, eller nogle funktionsområder er forstyrret grundet hallucinationer.
4. Der er persisterende hallucinationer gennem hele dagen, eller de fleste funktionsområder er påvirket grundet hallucinationer.

10. Usædvanligt tankeindhold

0. Ikke til stede.

1. Vage selvhentførende ideer/forestillinger (folk stirrer/ler af pt.), forestillinger om forfølgelse, usædvanlig tro på ånder, UFOer osv., eller ubegrundede forestillinger om sygdom, fattigdom osv. Fastholdes ikke med overbevisning (vrangforestillinger ikke til stede).
2. Vrangforestilling(er) er til stede og fylder noget i tankeindholdet eller forstyrrer nogle funktionsområder.
3. Vrangforestilling(er) er til stede og fylder meget af tankeindholdet eller forstyrrer mange funktionsområder.
4. Vrangforestilling(er) er til stede og optager næsten hele tankeindholdet eller forstyrrer de fleste funktionsområder.

11. Affekt afladning

0. Ikke til stede.

1. Den generelle emotionelle spændvidde er let mindsket, dæmpet eller reserveret. Stemmeføringen kan være monoton.
2. Den emotionelle spændvidde er betydelig mindsket. Pt. viser ikke følelser eller reagerer kun minimalt på følsomme emner. Ansigtsudtrykket skifter ikke særlig tit. Stemmeføringen er monoton meget af tiden.
3. Meget lille emotionel spændvidde eller udtryk. Mekanisk tale og gestikulation det meste af tiden. Ansigtsudtryk ændrer sig ikke. Stemmeføringen er monoton det meste af tiden.
4. Praktisk taget ingen emotionel spændvidde, udtryk eller gestikulation. Stemmeføringen er meget monoton hele tiden.

BPRS₅ score =

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

Instruktion og kort interview

Baggrund

Rating Skala for Psykotisk Depression (the Psychotic Depression Assessment Scale (PDAS)) er udviklet specifikt til måling af sværhedsgraden af psykotisk depression. Skalaen består af 6 items (HAM-D₆) fra Hamilton Rating Skala for Depression og 5 items (BPRS₅) fra Brief Psychiatric Rating Scale. HAM-D₆ kan betragtes som en "subskala for depression" og BPRS₅ som en "subskala for psykose". Totalscoren for PDAS findes ved at lægge totalscoren fra HAM-D₆ til scoren for BPRS₅ eller ved at lægge scoren for de 11 individuelle items sammen. Bemærk at suicidalitet ikke er blandt de items, der indgår i PDAS. Potentiel suicidalitet skal dog altid undersøges ved klinisk vurdering af patienter med depression.

Instruktion

Ved anvendelse af PDAS anbefales det at udføre det semistrukturerede interview nedenfor og vurdere sværhedsgraden af symptomer inden for den seneste uge. Andre tidsperioder kan også anvendes (f.eks. 3 dage), men det skal dog gøres klart under interviewet. Idet interviewet er semistruktureret, skal intervieweren selv fortsætte sin udspørgen med egne spørgsmål, indtil der kommer sikkert svar, og intervieweren sikkert kan vælge en score. Intervieweren skal altid vælge den score, som passer bedst og ikke "rate op" eller "rate ned". Hvis der vedbliver med at være tvivl, skal man rate konservativt (dvs vælge den laveste af to muligheder). Hvis pt. under udspørgen til et item giver information, som er relevant for et andet item, skal denne information også bruges til vurdering af det andet item. Dette er især relevant for vrangforestillinger, som rates under item 10, men som også kan rapporteres (og scores) i relation til andre items. Når PDAS-items vurderes, skal patientens vanlige/normale tilstand bruges som reference.

Interview

Generelt: "Før vi begynder på de specifikke spørgsmål i dette interview, vil du måske fortælle lidt om dig selv og din baggrund?" "Nu vil jeg stille spørgsmål, som vedrører den seneste uge. Hvordan har du haft det siden sidste (ugedag)?"

Item 1. Somatiske symptomer - generelt: "Hvordan har dit energiniveau været den seneste uge?" "Har du følt dig træt?" hvis ja: "Hvor slemt har det været?" "Har du haft muskelømhed eller smerter i denne uge?" "Har du følt tungthed eller smerte i dine arme, ben, ryg eller i hovedet?" "Har du følt dig tung i kroppen gennem den seneste uge?" "Har træthed/ømhed forhindret dig i at udføre dine daglige rutiner i den seneste uge?" Hvis ja: "Kan du uddybe dette?"

Item 2. Arbejde og aktiviteter: "Hvad har du brugt tiden på den seneste uge?" "Har du været interesseret i at gøre ting, eller må du presse dig selv for at udføre dem?" "Har du været i stand til at klare de daglige aktiviteter på arbejdet/hjemme/på hospitalet den seneste uge?" "Har det krævet hjælp fra andre at udføre rutineopgaver, som at komme i tøj eller at rede din seng?" "Har du følt dig hjælpeløs den seneste uge?"

Item 3. Forsænket stemningsleje: "Hvordan har dit humør været den seneste uge?" "Har du følt dig nedtrykt, trist til mode eller ked af det?" "Har du i den seneste uge haft lettere til gråd end vanligt?" "Hvordan ser du på fremtiden?" "Har du følt håbløshed den seneste uge?" Hvis ja: "I hvilke situationer?" "Har du haft tanker om, at du aldrig bliver rask?" Hvis ja: "Er disse tanker realistiske?"

Item 4. Angst, psykisk: "Har du følt dig anspændt, ængstelig eller irriteret den seneste uge?" "Har du følt dig bange eller bekymret?" Hvis ja: "Er det mere, end hvad der er normalt for dig?" "Har du i den seneste uge haft følelsen af at gå i panik?" hvis ja: "I hvilke situationer?" Hvis angst rapporteres: "Har disse følelser været svære at kontrollere i den seneste uge, eller har de afholdt dig fra at gøre ting?"

Item 5. Skyldfølelser: "Har du været særligt kritisk overfor dig selv den seneste uge, eller følt at du har svigtet andre?" "Har du i løbet af den seneste uge følt skyld ved ting, du har gjort – eller ved ting, du burde have gjort, men ikke har gjort?" Hvis ja: "Kan du uddybe dette?" "Føler du, at din depression er en straf for noget dårligt, du har gjort?" Hvis ja: "Fortjener du en sådan straf?" Hvis skyldfølelse rapporteres: "Synes du, at dine skyldfølelser er rimelige?"

Item 8. Mistænksomhed: "Har du gennem den seneste uge følt som om, at andre holder øje med dig eller taler om dig bag din ryg?" "Er du bekymret for andres hensigter?" "Er der nogen, som generer dig eller forsøger at skade dig?" "Har du følt, at du var i nogen form for fare i den seneste uge?" **Bemærk:** Hvis patienten har persekutoriske forestillinger/vrangforestillinger, spørg da til følgende: "I løbet af den seneste uge, hvor ofte har du været bekymret over (brug patientens beskrivelse af persekutoriske forestillinger/vrangforestillinger)?" "Har du fortalt andre om det?"

Item 9. Hallucinationer: "Har du i løbet af den seneste uge: -hørt folk tale, hørt stemmer eller hørt andre lyde uden, at nogen var i nærheden? -haft syner eller set ting, som andre ikke kunne se? -lugtet eller smagt noget, som andre ikke kunne lugte/smage? -følt at nogen eller noget rørte ved dig, uden at du rent faktisk blev berørt? -følt at en arm, et ben eller en anden del af din krop var i en position, som den eller det slet ikke var i? -haft en oplevelse af smerte, varme eller kulde uden at blive udsat for smertefulde, varme eller kolde ting?" **Bemærk:** Hvis patienten rapporterer om hallucinationer, spørg til følgende: "I løbet af den seneste uge, hvor ofte har du oplevet (brug patientens beskrivelse af hallucinationerne)?" "Har det bekymret dig?"

Item 10. Usædvanligt tankeindhold: "Har du oplevet noget usædvanligt den seneste uge?" "Har du lagt mærke til nogle usædvanlige ting ved din krop, organer eller kroppens funktioner den seneste uge?" "Vil du sige, at du er ved godt helbred for tiden?" hvis nej: "Hvorfor ikke?" "Hvis du skulle gætte lige nu, hvor gammel tror du så, du vil blive?" "Har du været bekymret for din økonomiske situation i den seneste uge?" "Har du i den seneste uge været bekymret over, at ting i dit hjem, eller andre steder du har været, er ude af drift, som for eksempel vandforsyningen, kloakering, elektricitet eller andre forhold?" "Hvad er efter din mening meningen med livet?" "Har du følt, at du var under en anden persons eller krafts kontrol eller indflydelse i løbet af den seneste uge?" **Bemærk:** Hvis pt. rapporterer om usædvanligt tankeindhold/vrangforestillinger, spørg til følgende: "Hvor ofte tænker du på (beskriv usædvanligt tankeindhold/vrangforestilling)?" "Hvordan forklarer du (beskriv usædvanligt tankeindhold/vrangforestilling)?" "Har (beskriv usædvanligt tankeindhold/vrangforestilling) haft nogen konsekvenser for dig i den seneste uge?" "Har du fortalt andre mennesker om (beskriv usædvanligt tankeindhold/vrangforestilling)?" Hvis ja: "Hvad mener de om det?" "Har du i løbet af den seneste uge gjort noget, som du ellers ikke ville have gjort på grund af (beskriv usædvanligt tankeindhold/vrangforestilling)?"

Item 6, 7 og 11 (Psykomotorisk hæmning, Emotionel tilbagetrækning & Affektaffladning): Disse ratings baseres på observationer gjort under interviewet.