



Pasientens navn: _____ Dato for utredning: _____

Utfylt av: _____

Vennligst svar på følgende spørsmål basert på forandringer som har forekommet etter at pasienten har begynt å få sviktende hukommelse.

Sett ring rundt "JA" bare hvis symptomene har vært til stede siste måned.

Hvis ikke, sett ring rundt "NEI" - gå videre til neste spørsmål.

For hvert spørsmål som besvares med "JA" gjør følgende:

a) Skår alvorlighetsgrad av symptomet (hvordan det virker inn på pasienten)

1 = Mild (merkbar, men ikke en vesentlig forandring)

2 = Moderat (betydelig, men ikke en dramatisk forandring)

3 = Alvorlig (svært markert eller tydelig, en dramatisk forandring)

Vennligst svar nøye på hvert enkelt spørsmål.

Vrangforestillinger

Har pasienten oppfatninger som du vet ikke er riktige? For eksempel tror at andre stjeler fra ham/henne eller at andre planlegger å skade ham/henne på en eller annen måte?

JA NEI

INTENSITET: 1 2 3

Hallusinasjoner

Har pasienten hallusinasjoner slik som uvirkelige syner eller stemmer? Virker det som om han/hun ser eller hører ting som ikke er virkelige?

JA NEI

INTENSITET: 1 2 3

Agitasjon/Aggresjon

Har pasienten perioder der han/hun motsetter seg hjelp fra andre, eller er vanskelig å ha med å gjøre?

JA NEI

INTENSITET: 1 2 3

Depresjon/Dysfori

Virker pasienten trist, eller sier han/hun at han/hun er deprimeret?

JA NEI

INTENSITET: 1 2 3

Angst

Blir pasienten nervøs/uroelig når han/hun er adskilt fra deg?

Viser han/hun noen andre tegn på nervøsitet slik som tungpustenhet, sukking, ute av stand til å slappe av eller føler seg svært anspent?

JA NEI

INTENSITET: 1 2 3

Oppstemthet/Eufori	Synes pasienten å føle seg uvanlig munter eller oppfører seg som om han/hun er svært lykkelig?
JA NEI	INTENSITET: 1 2 3
Apati/Likegyldighet	Virker pasienten mindre interessert i sine vanlige aktiviteter og i andres gjøremål og planer?
JA NEI	INTENSITET: 1 2 3
Manglende hemninger	Virker det som om pasienten handler impulsivt, f.eks. snakker til fremmede personer som om han/hun kjenner dem, eller sier sårende ting til folk?
JA NEI	INTENSITET: 1 2 3
Irritabilitet/Labilitet	Er pasienten utålmodig og irriterbar? Har han/hun vanskelig for å takle forsinkelser eller venting på planlagte gjøremål?
JA NEI	INTENSITET: 1 2 3
Avvikende motorisk atferd	Utfører pasienten stadig gjentatte handlinger slik som å vandre rundt i huset, fingre med knapper, vri snorer eller gjøre andre ting om og om igjen?
JA NEI	INTENSITET: 1 2 3
Søvn	Vekker pasienten deg i løpet av natten, våkner for tidlig om morgenen eller sover mye på dagtid?
JA NEI	INTENSITET: 1 2 3
Appetitt/Spising	Har pasienten hatt vekttap eller vektøkning? Har han/hun endret typen mat han/hun foretrekker?
JA NEI	INTENSITET: 1 2 3

Kommentarer:
