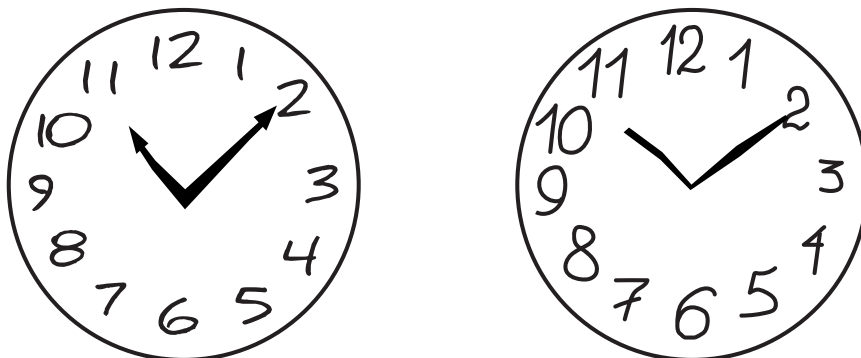


ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА КЛИНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ «САНДОЗ» Sandoz Clinical Assessment Geriatric (SCAG)

Шкала состоит из 19 показателей, в соответствии с которыми оцениваются не только когнитивные симптомы, но и аффективные нарушения, соматические жалобы и возможности самообслуживания. Оценка дается клиницистом в соответствии с семибалльной степенью выраженности расстройств.



(SCAG, SANDOZ CLINICAL ASSESSMENT GERIATRIC, SHADER RL. ET AL., 1974 г.)

- | | |
|-----------------------------------|---------------------|
| 1 — Симптом не представлен | 5 — Средней степени |
| 2 — Очень легкий | 6 — Среднетяжелый |
| 3 — Легкий | 7 — Тяжелый |
| 4 — От легкого до средней степени | |

№	Показатель	Оценка
1.	Спутанность сознания (CON)	Отсутствие правильной связи с окружающей обстановкой, людьми и временем; замедление мыслительных процессов и нарушение понимания, узнавания и действия; дезорганизация. Оценка производится по результатам данной беседы и по возникшим с момента предыдущей беседы эпизодам.
2.	Нарушение ясности ума (MA)	Снижение внимания, концентрации, скорости реагирования, скорости и ясности мышления; нарушение суждения и способности принимать решения. Оценка строится на основании вопросов и ответов во время беседы.

№	Показатель		Оценка
3.	Нарушение памяти на текущие события (RM)	Снижение способности вспоминать последние важные для пациента события и действия: например, визиты членов семьи, меню, значительные изменения окружающего пространства, собственные действия пациента. Оценка по соответствующим структурированным вопросам, а не по описываемым действиям.	
4.	Дезориентация (DIS)	Снижение осознания места и времени, идентификации личностей, включая собственную. Оценка по ответам на вопросы только во время беседы.	
5.	Снижение настроения (DEP)	У пациента наблюдается подавленность, мрачность, беспомощность, безнадежность; предубеждение о том, что семья или друзья его оттолкнули, игнорируют; ипохондрические мысли, функциональные соматические жалобы. Пациент рано просыпается по утрам. Оценка на основании утверждений пациента, его отношения или поведения.	
6.	Эмоциональная лабильность (EL)	Нестабильность и неадекватность эмоционального ответа: например, плач или смех или другие неуместные положительные или отрицательные эмоции в ответ на ситуации, которые, с точки зрения исследователя, не должны вызывать подобных эмоций.	
7.	Нарушение самообслуживания (SC)	Нарушение способности соблюдать личную гигиену, одеваться, причесываться, принимать пищу и передвигаться. Оценка на основании наблюдений за пациентом во время беседы, а не на утверждениях пациента.	
8.	Тревога (ANX)	Беспокойство, опасения, повышенная озабоченность своим настоящим или будущим, страхи, жалобы на функциональные соматические проявления, например на головную боль, сухость во рту и т. д. Оценка на основании субъективных ощущений пациента и объективных проявлений (дрожание, вздохи, потливость и т. д.).	
9.	Снижение мотивации / инициативы (M/I)	Снижение спонтанной заинтересованности в начале или завершении заданий, повседневных обязанностей и даже внимания к собственным нуждам. Оценка скорее на основании поведения пациента, чем на основании его утверждений.	
10.	Раздражимость (Cantankerousness) (IRR)	Раздражительность, вспыльчивость, сниженный порог толерантности к ухудшению состояния, стрессу или напряженным ситуациям, пациента легко расстроить. Оценка на основании утверждений пациента и общей позиции при беседе.	

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ И ШКАЛЫ

№	Показатель		Оценка
11.	Враждебность (HOS)	Вербальная и невербальная агрессивность, враждебность, презрение, ссоры. Оценка на основании впечатления от беседы и отношения пациента к другим людям, его поведения с ними.	
12.	Назойливость (BOT)	Частые ненужные просьбы дать совет или помочь, конфликты с окружающими, беспокойство. Оценка на основании поведения как в ситуации беседы, так и вне ее.	
13.	Безразличие к окружающему (SUR)	Отсутствие интереса к повседневным событиям, времяпрепровождению и окружению, к которым ранее проявлял интерес, например, к новостям, телевидению, жаре, холоду, шуму. Оценка на основании утверждений пациента и наблюдений за его поведением вне беседы.	
14.	Необщительность (UNS)	Плохие отношения с другими людьми, недружелюбность, негативные реакции на социальные и религиозные развлечения, одиночество. Оценка на основании наблюдений за поведением пациента, а не на его впечатлениях.	
15.	Конфликтность (UNC)	Плохо подчиняется указаниям или просьбам об участии в чем-либо. Ведет себя резко, негодует или не думает об окружающих. Оценка на основании отношения и ответов на вопросы при беседе, а также наблюдения за поведением пациента вне беседы.	
16.	Утомляемость (FAT)	Пассивность, апатичность, усталость, утомленность, истощенность, растерянность. Оценка на основании утверждений пациента и наблюдаемой реакции на повседневную деятельность вне беседы.	
17.	Аппетит (анорексия) (APP)	Нежелание принимать пищу, недостаточный прием пищи, потребность в пищевых добавках, снижение массы тела. Оценка на основании негативного отношения к приему пищи, необходимости побуждения к приему пищи, снижения массы тела.	
18.	Головокружение (DIZ)	Головокружение в данном контексте включает, помимо истинного вертиго, указания на неуверенность движений и неустойчивость, субъективные неболевые ощущения в области головы, например, ощущение легкости в голове. Оценка на основании осмотра и субъективных ощущений пациента.	
19.	Общее впечатление о пациенте	Учитывая ваш общий клинический опыт и данные о пациенте, укажите состояние пациента на момент беседы, принимая во внимание физическое, психическое и когнитивное состояние пациента.	