

MADRS

Navn: _____ Fødselsdato: _____

Dato: _____ Pasient nr.: _____

Intervjuer: _____

1. Synlig tristhet Legeobservert depresjon

Sikter på dysterhet, tungsinn, fortvilelse (mer enn bare vanlig forbigående dårlig humør), slik det avspeiler seg i tale mimikk og holdning. Gradør på grunnlag av dybde og manglende evne til å lysne opp.

- 0 Ingen tristhet.
- 1
- 2 Ser trist og humørløs ut, men kan leilighetsvis lysne opp.
- 3
- 4 Virker trist og ulykkelig hele tiden.
- 5
- 6 Ekstrem og vedvarende tristhet og fortvilelse.

2. Tristhet

Tar sikte på subjektivt opplevet sinnsstemning, uansett om stemningen gir seg uttrykk eller ikke. Omfatter senket stemningsleie, tristhet, oppgitthet, tungsinn, håpløshet og hjelpeløshet. Gradør i henhold til intensitet, varighet og i hvilken grad sinnsstemningen påvirkes av ytre omstendigheter. Oppstemthet skåres som 0.

Har du vært vedvarende deprimert eller nedfor mesteparten av dagen hver dag de siste tre døgn?

- 0 Stort sett indifferent stemningsleie. Leilighetsvis tristhet når omstendighetene tilsier det.
- 1
- 2 Overveiende følelse av nedstemthet, men lysere øyeblikk forekommer.
- 3
- 4 Gjennomtrengende følelse av tristhet og dysterhet. Sinnsstemningen influeres knapt av ytre omstendigheter.
- 5
- 6 Konstant opplevelse av strek tristhet og fortvilelse.

3. Indre spenning

Sikter på følelse av vag ulystfølelse, ubehagelig indre spenning, uro, angst, stigende til panikk. Gradør i henhold til intensitet, varighet og behov for hjelp og støtte. Skilles fra tristhet (2)

Har du merket noen uro, spenning eller angst siste tre døgn?

- 0 Rolig, bare antydning til indre spenning.
- 1
- 2 Leilighetsvis følelse av ubehagelig psykisk spenning og vag uro.
- 3
- 4 Vedvarende følelse av indre spenning eller panikkepisoder som pasienten bare kan mestre med vanskelighet.
- 5
- 6 Vedvarende frykt og angst. Overveldende panikkfølelse.

4. Redusert nattesøvn

Sikter på subjektiv opplevelse av kortvarig eller mindre dyp søvn sammenliknet med vanlig tilstand.

Har du hatt søvnproblemer nesten hver natt de siste tre døgn?

- 0 Sover som vanlig.
- 1
- 2 Moderate innsovningvansker eller moderat redusert lett eller urolig søvn.
- 3
- 4 Søvn redusert eller avbrutt med minst to timer sammenliknet med vanlig.
- 5
- 6 Mindre enn to til tre timers søvn om natten.

5. Svekket appetitt

Sikter på følelsen av at appetitten er svekket i forhold til tidligere.

Howdan har det vært med matlysten de siste tre døgn?

- 0 Normal eller øket appetitt.
- 1
- 2 Moderat redusert appetitt.
- 3
- 4 Nesten ingen appetitt, maten smaker ikke, må tvinge seg selv til å spise.
- 5
- 6 Næringsvergende. Må overtales av andre til å spise.

6. Konsentrasjonsvansker

Sikter på vansker med å samle tankene, stigende til invalidiserende mangel på konsentrasjonsevne. Gradør i henhold til intensitet, frekvens og grad av invalidiserende effekt.

Har du hatt vansker med å konsentrere deg de siste tre døgn?

- 0 Ingen konsentrasjonsvansker.
- 1
- 2 Leilighetsvis vansker med å samle tankene.
- 3
- 4 Vansker med konsentrasjon og vedvarende oppmerksomhet, som forstyrrer lesing eller konversasjon.
- 5
- 6 Invalidiserende mangel på konsentrasjonsevne.

7. Initiativløshet

Sikter på vanskeligheter med å komme i gang, treghet med å ta initiativ og utføre dagligdagse aktiviteter.

Har du hatt vansker med å komme i gang, ta initiativ eller utføre dagligdagse aktiviteter de siste tre døgn?

- 0 Ingen spesielle vansker med å komme i gang med ting, ingen treghet
- 1
- 2 Visse vansker med å komme i gang med aktiviteter.
- 3
- 4 Vanskeligheter med å komme i gang med enkle rutineaktiviteter, som kan utføres bare med betydelig anstrengelse.
- 5
- 6 Helt manglende evne til å ta initiativ. Uten evne til å igangsette aktiviteter uten hjelp.

8. Svekkede følelsesmessige reaksjoner

Sikter på den subjektive opplevelse av svekkede interesser for omgivelsene, eller for aktiviteter som normalt gir glede. Evnen til å reagere med adekvate følelser på omstendighetene eller andre mennesker er erudert. Skilles fra initiativløshet (7)

Har du i de siste tre døgn vist mindre interesse for de fleste ting, eller vært mindre i stand til å glede deg over ting som pleide å gi deg glede?

- 0 Normal interesse for omgivelsene og andre mennesker.
- 1
- 2 Redusert evne til å glede seg over ting som vanligvis gleder. Redusert evne til å føle sinne.
- 3
- 4 Tap av interesse for omverdenen. Tap av følelser for venner og bekjente.
- 5
- 6 Opplevelsen av å være følelsesmessig lammet, uten evne til å føle sinne eller sorg, og tildels smertefull opplevelse av ikke å kunne føle noe for nære slektninger eller venner.

9. Depressivt tankeinnhold

Sikter på tanker om skyld, mindreverdighet, selvbebreidelser, anger og tanker om økonomisk ruin, etc.

Har du følt deg verdiløs eller skyldbetyngt de siste tre døgn?

- 0 Ingen depressive tanker.
- 1
- 2 Flukturerende tanker om ikke å strekke til, selvbebreidelser og mindreverdighetsfølelse.
- 3
- 4 Vedvarende selvbebreidelser eller klare, men fortsatt rasjonelle tanker om skyld og synd. Ser uttalt pessimistisk på fremtiden.
- 5
- 6 Vrangforestillinger om økonomisk ruin eller utilgivelige synder. Absurde selvanklager.

10. Suicidaltanker

Tar sikte på følelsen av at livet ikke er verd å leve, at en naturlig død ville være velkommen, suicidale tanker, og forberedelse til selvmord.

Har du selvmordstanker eller har du ønsket at du var død de siste tre døgn?

- 0 Ordinær livslyst, tar det som det kommer.
- 1
- 2 Lei av livet, men bare flyktige suicidaltanker.
- 3
- 4 Ville helst være død, suicidaltanker opptrer hyppig, og suicid ansees som en mulig løsning uten at det foreligger spesifikke planer eller intensjoner.
- 5
- 6 Uttalte planer om suicid når anledningen gir seg. Aktive forberedelser for suicid.

SKÅRINGSVEILEDNING TIL MADRS

(Montgomery and Åsberg Depression Rating Scale)

MADRS er et godt instrument til å vurdere omfanget og intensiteten av vanlige depresjons-symptomer. Siden MADRS, i motsetning til Hamilton Depression Rating Scale, fokuserer på psykiske symptomer på depresjon, men den kan også brukes hos pasienter med somatiske grunnlidelser.

Observasjonstiden for MADRS er siste tre døgn.

Det første emnet er basert på legens observasjon av om pasienten ser synlig trist ut. For de øvrige emnene er legens åpnings spørsmål angitt. Legen kan supplere med videre spørsmål for å få pasienten riktig plassert på skalaen.

Hvert av emnene er gradert fra 0 (normalt) til 6 (alvorlig patologisk). De ti emnene summeres og gir MADRS-sumskår.

Maksimal MADRS-sumskår er 60.

En pleier skjønnsmessig å operere med følgende MADRS-grenser:

- | | |
|------------------------|---|
| Sumskåre 0 -12: | Vanligvis ikke behandlingstrengende |
| Sumskåre 13-19: | Mild depresjon som hovedsakelig trenger samtalebehandling |
| Sumskår 20-34: | Moderat depresjon som trenger samtaler og medikamentell behandling |
| Sumskår 35+: | Alvorlig depresjon der innleggelse må vurderes. Innleggelse må også vurderes ved lavere sumskåre dersom skåren på suicidalitet er 4 eller høyere. |

Effekten av behandlingen registreres ved endringen av MADRS-sumskår sammenlignet med behandlingsstart.

MADRS sier ikke noe om årsaksforholdene ved depresjon, og de må utredes særskilt. Det er særlig viktig å være oppmerksom på at en rekke somatiske lidelser kan forårsake eller kompliseres av depresjon.

Gjennomføring av MADRS har egen takst 617 A i Normaltariffen.

Hvis du vil vite mer om MADRS, eller bestille ny blokk, kan du henvende deg til:

GlaxoSmithKline
Boks 4312 Nydalen 0402 Oslo
Tlf.: 22 58 20 00 - fax: 22 58 20 04

Referanser:

Montgomery S, Åsberg M. A new depression scale designed to be sensitive to change. Br J Psychiatr 1979;134:382-89.

Davidson J, Turnball CD, Strickland R & al. The Montgomery-Åsberg depression scale: reliability and validity. Acta Psychiatr Scand 1986;73:544-48.