



Undersökning eller telefonintervju Månad 3

Syftet med intervjun är att undersöka om patienten tar sitt läkemedel samt eventuella biverkningar. Om kommunikationssvårigheter föreligger, intervjua anhörig. Målsättningen är också att identifiera en ny tillkommen depression. Ta tillbaka burken med studiemedicin som patienten erhöll vid inklusion. Lämna ut en ny burk med studiemedicin och klistra etiketten från burken på **INVENTORY AND DISPENSING LOG**. **DOKUMENTERAS ÄVEN I ELEKTRONISK CRF (OpenClinica).**

Hur ofta tar patienten studieläkemedlet?

- ☐ 7 dagar per vecka
- ☐ 5-6 dagar per vecka
- ☐ 3-4 dagar per vecka
- ☐ 1-2 dagar per vecka
- ☐ Gjort vissa uppehåll i medicineringen

Ange vilka dagar patienten inte tog studieläkemedlet: _____

☐ Slutat ta studieläkemedlet

Om patienten slutat ta studieläkemedlet, när tog han/hon sista kapseln (datum): _____

Ange skälet till varför patienten slutade med studieläkemedlet: _____

Har patienten drabbats av några problem som han/hon tror kan vara relaterade till studieläkemedlet?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Om Ja, beskriv patientens problem kortfattat: _____

Har patienten varit sjukhusvårdad sedan han/hon skrevs ut från sjukhuset pga sin stroke? (OBS! Denna fråga är till för att fånga upp eventuell SAE, allvarliga händelser som måste rapporteras i OpenClinica via AE-sidan. Avser inte planerade inläggningar t.ex. planerade operationer samt rehabilitering.)

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, ange vilket sjukhus: _____ Ange orsaken/orsakerna till sjukhusvistelsen: _____

Uppskatta hur mycket organiserad träning (individuell eller i grupp) samt egenträning patienten har genomfört sedan senaste kontakten. Runda av till närmaste halvtimme.

a) Träning med sjukgymnast/fysioterapeut, antal ggr _____ minuter/tillfälle _____

b) Träning med arbetsterapeut, antal ggr _____ minuter/tillfälle _____

c) Träning med logoped, antal ggr _____ minuter/tillfälle _____

d) Träning med neuropsykolog, antal ggr _____ minuter/tillfälle _____

e) Träning med annan, nämligen (ange inriktning) _____

antal ggr _____ minuter/tillfälle _____

f) Egenträning, nämligen (ange gå promenader, gym etc) _____

antal ggr _____ minuter/tillfälle _____

Har patienten under de senaste tre månaderna drabbats av något av följande?

Ny stroke	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Hjärtinfarkt	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Blödande magsår som krävt blodtransfusion eller gastroskopi?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Benbrott	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Krampanfall	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Vid diabetes: Dåligt kontrollerad diabetes	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Hyponatremi (om uppgift finns)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Namn på person som fyllt i formuläret

Datum för ifyllande

Om patienten hade afasi vid inkluderingen gör nedanstående NGTA-test.

Instruktion till skattaren:

Säg ”Jag ska fråga dig om något som du säkert vet svaret på. Men du ska bara svara ja eller nej på frågan”

Testet avbryts efter tre uppgifter om patienten inte svarar ja eller nej. Ange patientens svar. Varje korrekt svar ger 1 poäng. Man kan maximalt erhålla 14 poäng. Poängantalet ger en vägledning om patientens ja/nej-kapacitet. Ange totalsumman längst ned.

Mening	Patientens svar	Poäng
Används en sax att klippa med?		
Har kycklingar horn?		
Är en häst ett djur?		
Är Sverige ett land?		
Är kungen en kvinna?		
Har får ull?		
Är en häxa snäll?		
Använder man en trasa till att vispa med?		
Är vatten en metall?		
Är en dvärg liten?		
Använder man en yxa till att skära med?		
Är en jolle en båt?		
Har hundar nos?		
Använder man en kopp till att äta med?		
SUMMA		

Skattningsskalan MADRS

Montgomery Åsberg Depression Rating Scale

Instruktion till skattaren:

Skattningen bör baseras på en flexibel klinisk intervju. Patienten uppmanas till en början att med egna ord beskriva sitt tillstånd. Därefter kan intervjuaren ställa frågor för att belysa de rapporterade variabler som inte blivit tillfredsställande täckta. För varje ny skattning bör ett nytt fullständigt skattningsformulär användas.

1. Nedstämdhet

Avser uppgift om sänkt grundstämning oavsett om den tar sig yttre uttryck eller ej. Omfattar känslor av sorgsenhet, olycklighet, tungsinthet, hopplöshet och hjälplöshet. Bedömningen baseras på intensitet, varaktighet och i vilken grad sinnesstämningen påverkas av yttre omständigheter.

Förhöjd sinnesstämning skattas "0"

0	Neutralt stämningsläge. Kan känna såväl tillfällig munterhet som nedstämdhet, alltefter omständigheterna, utan övervikt för ena eller andra stämningsläget.
1	
2	Övervägande upplevelser av nedstämdhet men ljusare stunder förekommer.
3	
4	Genomgående nedstämdhet och dyster till sinnes. Sinnesstämningen påverkas föga av yttre omständigheter.
5	
6	Genomgående upplevelser av maximal nedstämdhet.

2. Sänkt grundstämning

Avser en sänkning av det emotionella grundläget (till skillnad från situationsutlösta affekter). Omfattar dysterhet, tungsinne och nedstämdhet, som manifesterar sig i mimik, kroppshållning och rörelsemönster. Bedömningen baseras på utpräglingsgrad och avledbarhet.

Förhöjd grundstämning skattas "0" på detta item.

0	Neutralt stämningsläge.
1	
2	Se genomgående nedstämd ut, men kan tillfälligt växla till ljusare sinnesstämning.
3	
4	Ser nedstämd och olycklig ut oavsett samtalsämne.
5	
6	Genomgående uttryck för extrem dysterhet, tungsinne eller förtvivlad olycka.

3. Ångestkänslor

Avser känslor av vag psykisk olust, inre oro eller obehaglig inre spänning, ångest eller vanda, som kan stegras till det outhärdliga. Bedömningen baseras på intensitet, frekvens, duration och behov av hjälp.

0	Mestadels lugn.
1	
2	Tillfälliga känslor av obehaglig psykisk spänning.
3	
4	Ständig känsla av inre oro, någon gång stegrad till panik, som endast med viss svårighet kan bemästras.
5	
6	Långdragna ångestkänslor. Överväldigande känslor av skräck eller dödsångest, som ej kan bemästras på egen hand.

4. Minskad nattsömn

Avser uppgifter om minskad sömntid eller sömndjup i förhållande till de ordinära sömnvanorna.

Ökad sömn skattas "0" på detta item.

0	Sover som vanligt.
1	
2	Måttliga insomningssvårigheter eller kortare, ytligare eller oroligare sömn än vanligt.
3	
4	Minskad sömntid (minst två timmar mindre än normalt). Vaknar ofta under natten även utan yttre störningar.
5	
6	Mindre än två till tre timmars nattsömn totalt.

5. Minskad aptit

Avser upplevelser av att aptiten är sämre än normalt.

0	Normalt eller ökad aptit.
1	
2	Dålig matlust.
3	
4	Aptit saknas nästan helt, maten smakar inte, måste tvinga sig att äta.
5	
6	Måste övertalas att äta något överhuvudtaget. Matvägran.

6. Koncentrationssvårigheter

Avser svårigheter att samla tankarna eller koncentrera sig. Bedömningen baseras på intensitet, frekvens och i vilken mån olika aktiviteter försvåras.

0	Inga koncentrationssvårigheter.
1	
2	Tillfälligt svårt att hålla tankarna samlade vid t ex läsning eller TV-tittande.
3	
4	Uppenbara koncentrationssvårigheter som försvårar läsning eller samtal.
5	
6	Kontinuerliga, invalidiserande koncentrationssvårigheter.

7. Initiativlöshet

Avser den subjektiva upplevelsen av initiativlöshet, känslan av att behöva övervinna ett motstånd, innan en aktivitet kan påbörjas.

0	Ingen svårighet att ta itu med nya uppgifter.
1	
2	Lätta igångsättningssvårigheter.
3	
4	Svårt komma igång även med enkla rutinuppgifter, som kräver stor ansträngning.
5	
6	Oförmögen att ta initiativ till de enklaste aktiviteterna. Kan inte påbörja någon verksamhet på egen hand

8. Minskat känslomässigt engagemang

Avser upplevelser av minskat intresse för omvärlden eller för sådana aktiviteter som vanligen bereder nöje eller glädje. Subjektiv oförmåga att reagera känslomässigt inför människor eller företeelser i omgivningen.

0	Normalt intresse för omvärlden och för andra människor.
1	
2	Svårigheter att finna nöje i sådant som vanligen väcker intresse. Minskad förmåga att bli arg eller irriterad.
3	
4	Ointresserad av omvärlden. Upplevelser av likgiltighet inför vänner och bekanta.
5	
6	Total oförmåga att känna adekvat sorg eller vrede. Total eller smärtsam likgiltighet och oförmåga att uppleva känslor även för närstående.

9. Depressivt tankeinnehåll

Avser självförelser, självanklagelser, föreställningar om synd och skuld, mindervärdighet och ekonomisk ruin.

0	Inga pessimistiska tankar.
1	
2	Fluktuerande självförelser och mindervärdesidéer.
3	
4	Ständiga självanklagelser. Klara, men inte orimliga, tankar om synd eller skuld. Uttalat pessimistisk framtidssyn.
5	
6	Absurda föreställningar om ekonomisk ruin och oförlåtliga synder. Absurda självanklagelser.

10. Livsleda och självmordstankar

Avser upplevelser av livsleda, dödsönskningar och självmordstankar samt förberedelser för självmord. Eventuella självmordsförsök påverka ej i sig skattningen.

0	Ordinär livslust. Inga självmordstankar.
1	
2	Livsleda, men inga eller endast vaga dödsönskningar.
3	
4	Självmordstankar förekommer och självmord betraktas som en tänkbar utväg, men ingen bestämd självmordsavsikt.
5	
6	Uttalade avsikter att begå självmord, när tillfälle bjuds. Aktiva förberedelser för självmord.

Skattning summa:

DSM-IV-kriterier för poststroke depression (förkortade och reviderad för stroke)

För en egentlig depression (major) krävs minst fem av följande symtom. Detta har inneburit en förändring av personens tillstånd. Minst ett av de två första symtomen (kardinalsymtom) måste föreligga. För subsyndromal depressionsdiagnos (minor) krävs 2-4 kriterier var av ett av de två första symtomen (kardinalsymtom). Vid stroke bortser vi från tidskriteriet och att det inte får finnas någon somatisk orsak.		
1. Nedstämdhet under större delen av dagen, så gott som dagligen, vilket bekräftas antingen av personen själv (t ex känner sig ledsen och tom) eller andra (t ex ser ut att vilja gråta).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
2. Klart minskat intresse för eller minskad glädje av alla, eller nästan alla, aktiviteter under större delen av dagen, så gott som dagligen (vilket bekräftas av personen själv eller andra).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3. Betydande viktnedgång (utan att avsiktligt banta) eller viktuppgång (t ex mer än 5-procentig förändring av kroppsvikten under en månad), eller minskad alternativt ökad aptit nästan dagligen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
4. Sömnstörning (för lite eller för mycket sömn nästan varje natt).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
5. Psykomotorisk agitation eller hämning så gott som dagligen (observerbar för omgivningen och inte enbart en subjektiv upplevelse av rastlöshet eller tröghet).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
6. Svaghetskänsla eller brist på energi så gott som dagligen.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
7. Känslor av värdelöshet eller överdrivna eller obefogade skuld-känslor (vilka kan ha vanföreställningskaraktär) nästan dagligen (inte enbart självföreläuser eller skuld-känslor över att vara sjuk).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
8. Minskad tanke- eller koncentrationsförmåga eller obeslutsamhet så gott som dagligen (vilket bekräftas av personen själv eller andra).	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
9. Återkommande tankar på döden (inte enbart rädsla för att dö), återkommande självmordstankar utan någon särskild plan, gjort självmordsförsök eller har planerat för självmord.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej