

# Шкала Оценки Тяжести Делирия больницы Memorial (Memorial Delirium Assessment Scale, MDAS) ©1996

**ИНСТРУКЦИИ:** Оцените тяжесть симптомов делирия на основании текущего взаимодействия с субъектом или оценки его/ее поведения или воспоминаний за последние несколько часов (расшифровка дана).

**1-СНИЖЕННЫЙ УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ (ОСОЗНАВАНИЯ):** Оцените уровень сознания пациента и взаимодействие с окружающей средой (исследователем, другими людьми/предметами в комнате: например, попросите пациента описать то, что его окружает).

0: нет (пациент спонтанен, осведомлен об окружающем и адекватно с ним взаимодействует)

1: легкий (пациент не осознает некоторых элементов окружающей среды или не спонтанен во взаимодействии с интервьюером; полностью осознает и надлежащим образом интерактивен при настойчивом привлечении внимания к объекту; интервью затянуто, но серьезно не нарушено)

2: умеренный (пациент не осознает некоторых или всех элементов окружающей среды, или не спонтанен во взаимодействии с интервьюером; полностью осознает или становится неуместно активным при настойчивом обращении внимания на объект; интервью затянуто, но серьезно не нарушено)

3: тяжелый (пациент не осознает всех элементов окружающей среды, не спонтанен в взаимодействии с интервьюером или не осознает его присутствия; интервью взять очень трудно даже при максимальной степени привлечения внимания пациента)

**2-ДЕЗОРИЕНТИРОВКА:** Оцените состояние текущей ориентировки пациента с помощью прояснения следующих 10 элементов: сегодняшняя дата, месяц, день недели, год, время года, этаж, название больницы, город, область и страна.

0: нет (пациент воспроизводит 9-10 элементов)

1: легкая (пациент воспроизводит 7-8 элементов)

2: умеренная (пациент воспроизводит 5-6 элементов)

3: тяжелая (пациент воспроизводит не более 4 элементов)

**3-НАРУШЕНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОЙ ПАМЯТИ:** Оцените текущее состояние с помощью повторения и последующего воспроизведения 3 слов [пациент должен повторить за Вами, запомнить, и воспроизвести их через 5 минут, после выполнения промежуточного задания. Используйте разные наборы из 3 слов для выполнения последовательных оценок (например, яблоко, стол, завтра; небо, сигарета, справедливость, и т.д.)].

0: нет (повторяет и воспроизводит все 3 слова)

1: легкое (повторяет все 3, затрудняется воспроизвести 1)

2: умеренное (повторяет все 3, затрудняется воспроизвести 2-3)

3: тяжелое (затрудняется повторить 1 или более слов)

**4-НАРУШЕНИЕ ОПЕРАЦИЙ С ЧИСЛАМИ:** Оцените текущее состояние, давая задание повторить за Вами ряд из 3, затем из 4, потом из 5 чисел; затем пациент должен будет воспроизводить ряд из 3, потом 4, затем 5 чисел в обратном порядке (например, Вы даете ряд: 8, 3, 2. Пациент должен воспроизвести: 2, 3, 8). Переходите к следующему шагу только после успешного выполнения предыдущего.

0: нет (пациент повторяет, по крайней мере 5 чисел вперед и 4 назад)

1: легкое (пациент повторяет, по крайней мере, 5 чисел вперед и 3 назад)

2: умеренное (пациент повторяет 4-5 чисел вперед, но не может повторить 3 назад)

3: тяжелое (пациент может повторить не более 3 чисел вперед)

**5-СНИЖЕНИЕ СПОСОБНОСТИ ПОДДЕРЖИВАТЬ И ПЕРЕКЛЮЧАТЬ ВНИМАНИЕ:**

На это указывает то, что в процессе интервью приходится перефразировать и/или повторять некоторые фразы или вопросы, так как внимание пациента неустойчиво, пациент теряет нить разговора, отвлекается на внешние раздражители или чрезмерно поглощен заданием.

0: нет (ничего из вышеуказанного; пациент удерживает и переключает внимание нормально)

1: легкое (проблемы с удержанием внимания возникают один или два раза, не затягивая интервью)

2: умеренное (вышеуказанные проблемы с удержанием внимания возникают часто, затягивая интервью без серьезного его нарушения)

3: тяжелое (вышеуказанные проблемы с вниманием возникают постоянно, нарушая ход интервью и делая его практически невозможным)

**6-ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ МЫШЛЕНИЯ:** На это указывает в ходе интервью бессвязная, бессмысленная или отрывочная речь, или тангенциальные, обстоятельные или нелогичные рассуждения. Задайте пациенту какой-нибудь сложный вопрос (например, “Опишите состояние Вашего здоровья”).

0: нет (речь пациента последовательна и целенаправленна)

1: легкая (периодически непонятен ход мысли пациента; ответы на вопросы иногда “мимо”, но не настолько, чтобы затянут интервью)

2: умеренная (дезорганизация мышления и речи явно присутствует, интервью затягивается, но не нарушается)

3: тяжелая (исследование состояния очень затруднено или невозможно из-за выраженной дезорганизации мышления и речи)

**7-ПЕРЦЕПТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ:** Нарушения восприятия, иллюзии, галлюцинации, обнаруживаемые исходя из неправильного поведения пациента во время интервью или обсуждаемых пациентом тем; а также из сведений, полученных от медперсонала/родственников/из истории болезни в последние несколько часов или со времени последнего осмотра.

0: нет (нет обманов восприятия, иллюзий или галлюцинаций)

- 1: легкие (неправильное восприятие или иллюзии, связанные со сном, 1 – 2 мимолетные галлюцинации без поведенческих нарушений)
- 2: умеренные (несколько случаев галлюцинаций или частые иллюзии с минимальными нарушениями поведения, не нарушающими интервью)
- 3: тяжелые (частые или интенсивные иллюзии или галлюцинации с постоянными нарушениями поведения, которые препятствуют проведению интервью или оказанию медицинской помощи)

**8-БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА:** Оцените тяжесть бредовых расстройств, исходя из неправильного поведения пациента во время интервью или допущенных пациентом высказываний; а также сведений, полученных от медицинского персонала/родственников/записей в истории болезни за последние несколько часов или с момента последнего осмотра.

- 0: нет (нет свидетельств неверного толкования ситуации или наличия бредовых расстройств)
- 1: легкие (неверное толкование окружающего или подозрительность без оформленных бредовых идей или неправильного поведения)
- 2: умеренные (бредовые высказывания пациента или поведение, обусловленное бредовыми мотивами, которые не мешают или незначительно мешают проведению интервью или оказанию медицинской помощи)
- 3: тяжелые (стойкий и/или интенсивный бред, приводящий к неадекватному поведению, нарушающий интервью или серьезно препятствующий оказанию медицинской помощи)

**9-СНИЖЕНИЕ ИЛИ ПОВЫШЕНИЕ ПСИХОМОТОРНОЙ АКТИВНОСТИ:** Оцените активность в течение последних нескольких часов, а также во время проведения интервью в целом, как: (a) гипоактивность, (b) гиперактивность, или (c) смешанное состояние (присутствуют элементы активности обоих типов).

- 0: нет (нормальная психомоторная активность)
- a b c 1: легкая (едва заметная гипоактивность, выражающаяся в слегка замедленных движениях. Едва заметная гиперактивность, проявляющаяся как простое беспокойство)
- a b c 2: умеренная (неоспоримая гипоактивность с заметным сокращением числа или темпа движений; пациент весьма редко спонтанно двигается или говорит. Бесспорная гиперактивность, пациент почти постоянно в движении; в обоих случаях, как следствие, осмотр затягивается)
- a b c 3: тяжелая (тяжелая гипоактивность; пациент без стимуляции не двигается, мутителен, или кататония. Тяжелая гиперактивность; пациент находится в постоянном возбуждении, болезненно реагирует на раздражители, требуется наблюдение и/или ограничение; произвести осмотр трудно или невозможно)

**10-НАРУШЕНИЕ ЦИКЛА СОН-БОДРСТВОВАНИЕ (РАССТРОЙСТВО ВОЗБУЖДЕНИЯ):** Оцените способность пациента спать или бодрствовать в нужное время. Используйте непосредственное наблюдение за поведением пациента во время интервью, а также сведения, описывающие характер цикла сна и бодрствования в течение последних нескольких часов или с момента последнего осмотра, и полученные от медицинского персонала, родственников, самого

пациента или из истории болезни. Используйте наблюдения, сделанные ночью, только для оценок утреннего состояния.

0: нет (ночью спит хорошо; в течение дня нет проблем с бодрствованием)

1: легкое (мягкие отклонения в состояниях сна и бодрствования: в ночное время – трудности с засыпанием или преходящие ночные пробуждения, для обеспечения хорошего сна необходима медикаментозная поддержка; в течение дня обнаруживает периоды сонливости; или сонливость появляется во время интервью, однако легко и полностью пробуждается)

2: умеренное (умеренные отклонения от надлежащих состояний сна и бодрствования: ночью повторные продолжительные периоды бессонницы; днем или во время интервью часто и продолжительно дремлет; может быть полностью разбужен только сильным раздражителем)

3: тяжелое (серьезные отклонения от соответствующих состояний сна и бодрствования: ночью бессонница; в течение дня пациент проводит большую часть времени во сне, его невозможно разбудить до полного бодрствования никакими стимулами)