

Нейропсихіатричний опитувальник

А. Марення

Чи має пацієнт переконання, які Ви вважаєте невірними? (Наприклад: стверджує, що люди намагаються нашкодити йому/їй або обікрасти його/її?) Чи говорить пацієнт, що члени його родини не ті, за кого себе видають, або будинок, в якому вони мешкають, не їхній? Я не говорю про припущення, мене цікавить, чи впевнений пацієнт у тих речах, які відбуваються з ним.

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)
 Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту В)

1. Чи вірить пацієнт у те, що знаходиться в небезпеці, та що існують люди, які планують завдати йому/їй шкоди?

- Так Ні

2. Чи вірить пацієнт у те, що його/її обкрадають?

- Так Ні

3. Чи вірить пацієнт у те, що його/її дружина/чоловік має когось на стороні?

- Так Ні

4. Чи вірить пацієнт у те, що непрохані гості живуть у нього/неї вдома?

- Так Ні

5. Чи вірить пацієнт у те, що його/її дружина/чоловік або інші люди не ті, за кого себе видають?

- Так Ні

6. Чи вірить пацієнт у те, що це не його/її будинок?

- Так Ні

7. Чи вірить пацієнт у те, що члени родини планують позбавитись його/її?

- Так Ні

8. Чи вірить пацієнт у те, що телевізійні або журнальні персонажі знаходяться у нього/неї вдома? Чи намагається він/вона розмовляти або взаємодіяти з ними?

- Так Ні

9. Чи вірить пацієнт в якісь інші незвичайні речі, про які я не спитав?

- Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього (методику наведено в кінці протоколу).

В. Галюцинації

Чи має пацієнт галюцинації, такі як бачення неіснуючих образів або слухання неіснуючих голосів? Чи бачить, чи чує, чи відчуває він/вона речі, які на даний час відсутні? Ми не маємо на увазі помилкові переконання, такі як твердження, що хтось померлий досі живий. Ми питаємо про те, чи дійсно пацієнт має помилкові переживання: слухові та/або зорові.

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)
 Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту D)

10. Чи описує пацієнт голоси, які він/вона чує, або діє так, ніби чує їх?

- Так Ні

11. Чи розмовляє пацієнт із людьми, яких навколо немає?

- Так Ні

12. Чи описує пацієнт такі речі, які інші люди навколо нього/неї не бачать (люди, вогники та ін.)?

- Так Ні

13. Чи повідомляє пацієнт про запахи, які не сприймають оточуючі?

- Так Ні

14. Чи описує пацієнт відчуття речей у нього/неї на шкірі, відчуття повзання мурашок або доторкання до нього/неї?

- Так Ні

15. Чи розповідає пацієнт про смакові відчуття, що з'явилися без явної причини?

- Так Ні

16. Чи описує пацієнт які-небудь інші незвичайні сенсорні переживання?

- Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

С. Ажитация/агресія

Чи є у пацієнта періоди, коли він/вона відмовляється від співробітництва або приймати допомогу від оточуючих? Чи є пацієнт неслухняним?

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)
 Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту D)

1. Чи засмучується пацієнт, коли інші намагаються надати йому/їй допомогу, або чинить опір таким заходам, як прийняття ванни або зміна білизни та ін.?

- Так Ні

2. Чи чинить опір пацієнт у разі потреби зміни обстановки для нього/неї?

- Так Ні

3. Чи чинить пацієнт опір людям, які намагаються надати йому/їй потрібну допомогу?

- Так Ні

4. Чи має пацієнт які-небудь інші розлади поведінки, що роблять його/її погано керованим?

- Так Ні

5. Чи буває так, що пацієнт стає сердитим, агресивним або кричить на оточуючих?

Так Ні

6. Чи буває так, що пацієнт грюкає дверима, штурхає меблі або розкидає речі?

Так Ні

7. Чи робить пацієнт спроби поранити або завдати шкоди оточуючим?

Так Ні

8. Чи має пацієнт які-небудь інші агресивні або збуджені форми поведінки?

Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

D. Депресія/дисфорія

Чи здається пацієнт пригніченим або сумним? Чи відчуває пацієнт себе сумним або пригніченим?

Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)

Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту E)

1. Чи бувають у пацієнта періоди сльозливості або ридання, які вказують на наявність печалю?

Так Ні

2. Чи говорить пацієнт або діє так, як би він/вона проявляє сум або занепадання духом?

Так Ні

3. Чи принижує себе пацієнт або почувується невдахою?

Так Ні

4. Чи говорить пацієнт про себе як про погану людину або бажає бути покараним?

Так Ні

5. Чи здається пацієнт пригніченим або говорить, що в нього немає майбутнього?

Так Ні

6. Чи висловлює пацієнт думки про те, що він/вона є тягарем для родини, і що родині було б краще без нього/неї?

Так Ні

7. Чи висловлює пацієнт бажання смерті або говорить про самогубство?

Так Ні

8. Чи проявляє пацієнт які-небудь інші симптоми депресії або печалю?

Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

Е. Тривога

Чи є пацієнт збудженим, схвилюваним або наляканим без об'єктивних на те причин? Чи проявляє він/вона напруженість/метушливість? Чи боїться пацієнт бути покинутим Вами?

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнювальних запитань)
 Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту F)

1. Чи висловлює пацієнт занепокоєння щодо запланованих подій?

- Так Ні

2. Чи бувають у пацієнта періоди, коли він/вона тремтить, не може розслабитися або проявляє надмірне напруження?

- Так Ні

3. Чи бувають у пацієнта періоди, під час яких він/вона має скарги на утруднення дихання, задуху без видимої причини, за винятком хвилювання?

- Так Ні

4. Чи скаржиться пацієнт на дискомфорт у животі або посилене серцебиття у моменти своєї нервозності (симптоми не можна пояснити захворюванням серця)?

- Так Ні

5. Чи уникає пацієнт певних місць або ситуацій, які роблять його/її більш схвилюваними, таких як поїздка автомобілем, зустріч із друзями або перебування в натовпі?

- Так Ні

6. Чи засмучується пацієнт, коли залишається один, без Вас або свого родича? (намагається всіяко зачепитися за особу, яка доглядає за ним, щоб не залишитися наодинці)?

- Так Ні

7. Чи показує пацієнт якісь інші ознаки тривоги?

- Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

F. Ейфорія

Чи здається пацієнт надто веселим або щасливим без причини? Я не маю на увазі нормальне почуття щастя, яке виникає при зустрічі з друзями, отриманні подарунків, проведенні часу з родиною. Я запитую, чи перебуває пацієнт постійно у ненормальному хорошему настрої або знаходить смішне там, де інші цього не бачать?

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)
 Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту G)

1. Чи здається, що пацієнт перебуває в занадто гарному настрої або щасливий на відміну від його/її звичайного стану?

- Так Ні

2. Чи вважає пацієнт смішним або сміється над речами, які для інших не є смішними?

- Так Ні

3. Чи здається, що пацієнт має дитяче почуття гумору зі схильністю до недоречного хихикання або сміється в ситуаціях, коли щось прикре трапляється з іншими?

Так Ні

4. Чи відпускає пацієнт жарти або зауваження, які не є смішними для оточуючих, але йому такими здаються?

Так Ні

5. Чи проявляє пацієнт дитячі пустощі, щоб посміятися над ними?

Так Ні

6. Чи хвалиться пацієнт або заявляє, що має більше можливостей або багатства, ніж є насправді?

Так Ні

7. Чи проявляє пацієнт які-небудь інші ознаки занадто гарного самопочуття або надмірного щастя?

Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

G. Апатія/байдужість

Чи є у пацієнта втрата інтересу до навколишнього світу? Чи втратив він цікавість до людей, до звичайних справ або мотивації до початку нових видів діяльності? Чи має пацієнт труднощі, коли долучається до розмови або звичайної роботи? Чи є він апатичним або байдужим?

Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнювальних запитань)

Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту H)

1. Чи здається пацієнт менш спонтанним і активним, ніж зазвичай?

Так Ні

2. Чи має пацієнт труднощі, коли починає бесіду, чого раніше не було?

Так Ні

3. Чи є пацієнт менш емоційним, ніж зазвичай?

Так Ні

4. Чи стала останнім часом меншою участь пацієнта в домашніх справах?

Так Ні

5. Чи не здається Вам, що пацієнт менше цікавиться справами і планами оточуючих?

Так Ні

6. Чи втратив пацієнт зацікавленість до своїх друзів та родини?

Так Ні

7. Чи проявляє пацієнт менше ентузіазму у своїх звичайних інтересах?

Так Ні

8. Чи проявляє пацієнт інші симптоми щодо стурбованості своїм зовнішнім виглядом та іншими справами?

Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

Н. Розгальмованість

Чи не здається Вам, що пацієнт діє імпульсивно, не замислюючись над своїми вчинками? Чи діє він/вона або говорить речі, зазвичай не прийнятні в суспільстві? Чи робить він/вона речі, які бентежать Вас або інших людей?

Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнювальних запитань)

Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту I)

1. Чи здійснює пацієнт вчинки імпульсивно, не замислюючись про наслідки?

Так Ні

2. Чи звертається пацієнт до усіх незнайомих людей, ніби він/вона їх знає?

Так Ні

3. Чи говорить пацієнт людям слова, які ображають їхні почуття?

Так Ні

4. Чи дозволяє собі пацієнт розмовляти грубо або відпускати жарти сексуального характеру, чого раніше не дозволяв собі?

Так Ні

5. Чи говорить пацієнт занадто відверто про дуже особисті речі, які зазвичай не обговорюються на публіці?

Так Ні

6. Чи дозволяє собі пацієнт вольності (чіпати руками або обіймати, чи то інші речі) щодо чужих (малознайомих) людей, які зазвичай не властиві його характеру?

Так Ні

7. Чи проявляє пацієнт які-небудь інші ознаки втрати самоконтролю або імпульсивності?

Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

I. Дратівливість/лабільність настрою

Чи можете Ви сказати, що пацієнт став більш дратівливим? Чи є його/її поведінка дуже мінливою? Чи проявляє він/вона більшу нетерплячість, ніж зазвичай? Я не маю на увазі фрустрацію від втрати пам'яті або неможливість виконати звичайне завдання; мене цікавить, чи є пацієнт зайво схвильованим, нетерплячим або швидко емоційно змінюється.

Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнювальних запитань)

Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту J)

1. Чи часто пацієнт має поганий настрій, «спалахує» за незначним приводом?

Так Ні

2. Чи швидко змінюється настрої пацієнта від гарного до поганого?
 Так Ні
3. Чи є у пацієнта раптові спалахи гніву?
 Так Ні
4. Чи проявляє пацієнт нетерпіння, коли заплановані дії відкладаються?
 Так Ні
5. Чи є пацієнт примхливим і дратівливим?
 Так Ні
6. Чи часто пацієнт вступає у суперечку, і чи важко з ним ужитися?
 Так Ні
7. Чи проявляє пацієнт які-небудь інші ознаки дратівливості?
 Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

Ж. Неадекватна рухова поведінка

Чи є у пацієнта прояви незвичайної рухової поведінки, такі як блукання з боку в бік, відкривання та закривання ящиків столу і/або дверей туалету, багаторазове переодягання та ін.?

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)
 Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту К).

1. Чи блукає пацієнт по дому без певної мети?
 Так Ні
2. Чи риється пацієнт у ящиках шафи або коморі?
 Так Ні
3. Чи є у пацієнта моменти, коли він/вона багаторазово переодягається протягом дня?
 Так Ні
4. Чи помітні в поведінці пацієнта дії (вчинки), які він/вона неодноразово повторює?
 Так Ні
5. Чи здійснює пацієнт протягом дня стереотипні дії (рухи), такі як смикання гудзика, збирання речей, намотування нитки та ін.?
 Так Ні
6. Чи проявляє пацієнт надмірну метушливість, чи не може всидіти на місці, безперервно стукає ногами, перебирає пальцями?
 Так Ні
7. Чи здійснює пацієнт які-небудь інші дії (рухи) багаторазово протягом дня?
 Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

K. Сон і нічне порушення поведінки

Чи має пацієнт порушення сну (за винятком, коли пацієнт встає один чи два рази протягом ночі, щоб сходити до туалету, і після цього швидко засинає)? Чи встає пацієнт уночі? Чи блукає він/вона вночі? Одягається? Чи порушує він/вона Ваш сон?

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)
 Ні (якщо ні, будь ласка, переходьте до наступного пункту L)

1. Чи відчуває пацієнт труднощі при засипанні?

- Так Ні

2. Чи піднімається пацієнт протягом ночі (за винятком, коли пацієнт встає один чи два рази протягом ночі, щоб сходити до туалету, і після швидко засинає)?

- Так Ні

3. Чи не блукає пацієнт уночі по будинку та чи не здійснює які-небудь невластиві дії?

- Так Ні

4. Чи порушує пацієнт Ваш сон уночі?

- Так Ні

5. Чи встає пацієнт уночі, одягається, збирається піти, вважає, що вже ранок, і необхідно починати день?

- Так Ні

6. Чи прокидається пацієнт раніше звичайного?

- Так Ні

7. Чи витрачає пацієнт на сон зайву кількість часу вдень?

- Так Ні

8. Чи є у пацієнта інші розлади нічної поведінки, що турбують Вас, про які не йшлося мови?

- Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

L. Порушення апетиту і харчової поведінки

Чи є у пацієнта які-небудь зміни апетиту, ваги або харчової поведінки (звичок)? (Не оцінюється, якщо пацієнт не може їсти сам і потребує годування.) Чи став пацієнт надавати перевагу іншим видам їжі, які до цього не любив?

- Так (якщо так, будь ласка, переходьте до наступних уточнюючих запитань)
 Ні

1. Чи знизився у пацієнта апетит?

- Так Ні

2. Чи підвищився у пацієнта апетит?

- Так Ні

3. Чи є зниження ваги?

- Так Ні

4. Чи є підвищення ваги?

Так Ні

5. Чи є у пацієнта зміни харчової поведінки, такі як запихання великої кількості їжі за один раз?

Так Ні

6. Чи змінилися в нього/неї харчові звички (пацієнт любить їсти занадто багато солодкого або харчів якогось іншого смаку?)

Так Ні

7. Чи не з'явилося таке порушення харчової поведінки, як вживання виключно одних і тих самих продуктів щодня або приймання їжі у строго визначеному порядку?

Так Ні

8. Чи не спостерігаються якісь інші зміни в апетиті або прийомі їжі, які ми з Вами не обговорили?

Так Ні

Якщо скринінгове запитання підтвержене, визначають частоту, тяжкість, загальний бал порушення та дистрес від нього.

Частоту зазначених психопатологічних порушень оцінюють наступним чином:

- 1. Рідко – менш ніж раз на тиждень.
- 2. Іноді – раз на тиждень.
- 3. Часто – частіше ніж раз на тиждень, але менш ніж кожен день.
- 4. Дуже часто – раз на день або більше.

Тяжкість психопатологічних та поведінкових симптомів визначають за такою шкалою:

- 1. Легка – мало турбує пацієнта.
- 2. Помірна – більш серйозно турбує пацієнта, але може бути скорегована особою, яка доглядає.
- 3. Виразна – дуже турбує пацієнта і не може бути скорегована особою, яка доглядає.

Загальний бал кожного порушення визначають за формулою: частоту порушення помножити на його тяжкість.

Для оцінки дистресу особи, що доглядає за пацієнтом, їй пропонують оцінити свої власні страждання, ставлячи наступне запитання: «Наскільки Ви зазнаєте емоційного або психологічного страждання внаслідок догляду за пацієнтом?». Оцінка дається за 5-бальною шкалою для кожного з 12 пунктів NPI:

- 0. Дистрес відсутній.
- 1. Мінімальний дистрес (догляд за пацієнтом майже ніяк не змінює заведеного порядку життя).
- 2. Легкий дистрес (догляд за пацієнтом викликає невеликі зміни заведеного порядку, котрі потребують незначного часу для відновлення).
- 3. Помірний дистрес (догляд за пацієнтом порушує заведений порядок і потребує часу для його відновлення).
- 4. Тяжкий дистрес (догляд за пацієнтом руйнує заведений порядок; викликає страждання в особи, що доглядає, та інших осіб, які проживають із пацієнтом; потребує значних витрат часу).

5. Надзвичайно тяжкий (догляд дуже сильно руйнує заведений порядок; є джерелом великого страждання для здійснюючого догляд та інших осіб, які проживають із пацієнтом; вимагає значного часу та зусиль).

Отже, для кожної психопатологічної та поведінкової категорії є чотири показника оцінювання:

- частота;
- тяжкість;
- загальний бал (частота x тяжкість);
- дистрес особи, що доглядає.

Повний загальний бал NPI може бути підрахований шляхом додавання загальних показників 12 категорій. Підрахунок категорії дистресу не включається у загальний бал NPI. Дистрес у цілому оцінюють шляхом додавання балів дистресу за кожною з 12 категорій.

NPI та усі переклади є власністю Дж. Л. Каммінса (J. L. Cummings). Вони доступні безкоштовно для усіх некомерційних досліджень і клінічних цілей. Застосування інструменту з комерційною метою (клінічні випробування, скринінги для комерційних проектів, використання провайдером платних медичних послуг та ін.) є предметом переговорів з доктором Каммінсом (електронна пошта: jcumplings@mednet.ucla.edu або NPItest.net).