

Neuropsykiatrinen haastattelu (NPI)

Johdanto

Neuropsykiatrinen haastattelu NPI on kehitetty Alzheimerin tautiin ja muihin degeneratiivisiin aivosairauksiin liittyvien käytösoireiden ja psykopatologian tunnistamiseen.

NPI:tä on käytetty myös muiden neurologisten sairauksien käytösoireiden kuvaamiseen. Se on osoittautunut herkäksi tunnistamaan oireissa tapahtuvia muutoksia. NPI:tä on käytetty useissa lääketutkimuksissa hoitovasteen mittaamiseen. Mm. koliiniesteraasien estäjien, antipsykoottisten lääkkeiden, melatoniinin ja muiden psyktrooppisten lääkkeiden vaikutuksia on mitattu tutkimuksissa käyttäen NPI:tä. NPI on käännetty useille eri kielille ja sitä on käytetty myös kulttuurien välisissä vertailevissa tutkimuksissa.

NPI:n validiteetti ja luotettavuus (reliabiliteetti) ovat korkeita. Alzheimer-potilaiden käytösoireita kuvaavia NPI-tuloksia on verrattu mm. aivojen kuvantamistutkimuksista, kuten toiminnallisista magneettikuvauksista, SPECT- ja PET-tutkimuksista saatuihin tuloksiin. NPI-haastattelusta on kehitetty myös laitoshoidossa olevien potilaiden arviointiin soveltuva NPI-NH-versio, jota ei ole käännetty suomeksi. NH-versiossa haastattelu kohdistetaan laitoksen hoitajille ja omaiselle aiheutuvan stressin sijaan arvioidaan käytösoireen hoitoyhteisössä aiheuttamaa muutosta.

Tämä suppea ohjekirja sisältää ohjeet NPI-haastattelun käyttöä ja pisteytystä varten. Kirjassa on myös kuvattu yksityiskohtaisesti, kuinka kysymykset tulee esittää. Kunkin kysymyksen kohdalla on pisteytysohjeet.

NPI-haastatteluun liittyvän englanninkielisen alkuperäisartikkelin viitetiedot ovat sivun alalaidassa. Ohjekirjassa on kysymyslomakkeiden ja pisteytyslomakkeiden alkuperäiskappaleet, joita voitte kopioida vapaasti omiin tarpeisiinne. Ohjekirja sisältää kysymykset ja kunkin potilaan tiedot kerätään erillisille pisteytyslomakkeille.

Kiitos mielenkiinnostanne NPI:tä kohtaan. Toivomme, että NPI-haastattelu ja ohjekirja osoittautuvat hyödyllisiksi dementiapotilaittenne käytösoireiden arvioinnissa ja hoitovaikutusten seurannassa. Toivomme, että NPI auttaa ymmärtämään paremmin omaisten kokemaa räsitusta ja stressiä. Käytösoireet ovat dementoivien sairauksien keskeisiä oireita ja niiden asianmukainen hoito on merkittävä parannus potilaan ja omaisen elämänlaatuun.

Suomenkielisen NPI:n johdantosanat

Suomen Alzheimer-tutkimusseuran hallitus asetti vuonna 2000 työryhmän pohtimaan dementoiviin tauteihin liittyviä käytösoireita, niiden tunnistamista ja hoitoa. Työryhmän puheenjohtajana toimi Kari Alhainen ja se täydensi itseään asiantuntijajäsenillä työnsä kuluessa. Työryhmä julkaisi Suomen Lääkärilehdessä käytösoireita käsittelevän artikkelisarjan ja tämä NPI-käännös on myös osa heidän työtään.

Suomen muistitutkimusyksiköiden asiantuntijatyöryhmä:

Kari Alhainen	Timo Erkinjuntti	Tiina Huusko
Sirkka-Liisa Kivelä	Keijo Koivisto	Hannu Koponen
Antero Leppävuori	Tuula Saarela	Raimo Sulkava
Risto Vataja	Petteri Viramo	

Ohje haastattelun suorittamista varten

I *NPI:n tarkoitus*

Neuropsykiatrisen haastattelun (NPI) tarkoituksena on saada tietoja käytösoireiden esiintymisestä potilailla, joilla on aivotoiminnan häiriöitä. NPI kehitettiin alun perin Alzheimer- ja muita dementiapotilaita varten, mutta sitä voidaan käyttää muidenkin potilasryhmien käytösoireiden arvioinnissa. NPI-arvio sisältää kymmenen käyttäytymiseen liittyvää ja kaksi neurovegetatiivista oirekohtaista kysymystä.

Neuropsykiatriset oireet

Harhaluulot
Aistiharhat
Levottomuus/aggressiivisuus
Masentuneisuus/alakuloisuus
Ahdistuneisuus
Kohonnut mieliala/epäasianmukainen iloisuus
Apatia/välinpitämättömyys
Estottomuus
Ärtyneisyys/mielialan vaihtelu
Poikkeava motorinen käyttäytyminen

Neurovegetatiiviset muutokset

Unen häiriöt
Ruokahalun ja syömisen häiriöt

II *NPI:n suorittaminen*

A *NPI-haastattelu*

NPI perustuu tutkittavan potilaan asioihin ja oireisiin perehtyneen hoitajan vastauksiin. Mieluiten haastateltavan hoitajan tulisi asua yhdessä potilaan kanssa. Jos hoitajaa ei ole käytettävissä, tätä testausvälinettä ei voida käyttää tai sitä on muunnettava. Laitoshoidossa hoidettavien potilaiden oireita arvioitaessa tulee haastatella parhaiten potilaan tuntevaa hoitajaa ("omahoitaja"). Hoitajan haastattelu on parasta suorittaa niin, ettei potilas ole läsnä, jotta voitaisiin puhua avoimesti sellaisista käytösoireista, joita voi olla vaikea kuvata potilaan läsnäollessa.

Haastateltavalle hoitajalle tulisi selvittää seuraavat seikat NPI-haastattelua aloitettaessa:

- Haastattelun tarkoitus
- Arviointiasteikko – yleisyys ja vaikeusaste (kuvattu alla)
- Vastaukset koskevat käytösoireita, jotka ovat tulleet esiin taudin puhkeamisen jälkeen ja jotka ovat olleet havaittavissa viimeisen neljän viikon tai muun määrätyn ajanjakson aikana.
- Kysymyksiin voidaan yleensä vastata "KYLLÄ" tai "EI"; ja vastausten tulisi olla lyhyitä.

Aloitettaessa arvio sano haastateltavalle hoitajalle:

"Nämä kysymykset on suunniteltu siten, että niillä arvioidaan potilaan/hoidettavanne/puolisonne/äitine/isänne... käyttäytymistä. Niihin voidaan yleensä vastata KYLLÄ tai EI, joten yrittäkää antaa mahdollisimman lyhyt vastaus." Jos hoitaja vastaa pitkällä, ei-informatiivisilla selostuksilla, voidaan häntä muistuttaa vastauksien lyhydestä. Jotkut tässä käsitellyistä asioista voivat olla emotionaalisesti erittäin vaikeita hoitajalle ja haastattelijan tulisikin kertoa hänelle, että ongelmista voidaan keskustella lisää sitten, kun NPI-haastattelu on tehty.

Kysymykset tulisi esittää tarkalleen siinä muodossa, kuin ne on kirjoitettu. Lisäselvityksiä ja tarkennuksia voi antaa, jos hoitaja ei ymmärrä kysymystä. Saman kysymyksen voi tarvittaessa esittää uudelleen toisilla sanoilla, kuitenkin kysymyksen ajatusta muuttamatta.

B Käytösoireet

Kysymykset koskevat sellaisia muutoksia potilaan käyttäytymisessä, jotka ovat ilmenneet sairauden alkamisen jälkeen. Koko elämän ajan esiintynyttä käytösoiretta tai poikkeavaa käyttäytymistä (esim. ahdistuneisuus, masennus) ei oteta huomioon, jollei siinä ole tapahtunut sairauden aikana muutosta. Käyttäytymistavat, joita potilaalla on ollut koko elämänsä ajan, mutta jotka ovat muuttuneet sairauden aikana, lasketaan mukaan (esim. potilas on aina ollut apaattinen, mutta apatia on lisääntynyt huomattavasti neljän viikon aikana). NPI:tä käytetään yleensä määrätyn ajanjaksona ilmenneiden (esim. viimeisen neljän viikon tai muun määrätyn ajanjakson aikana) käytösoireiden muutosten arvioimiseen.

NPI:tä voidaan käyttää myös tarkasteltaessa muutoksia, jotka ovat tapahtuneet vasteena hoidolle tai viimeisen tapaamisen jälkeen. Kysymysten aikarajat tulisi siinä tapauksessa muuttaa vastaamaan tarkasteltavia äskettäisiä muutoksia. Korosta hoitajalle, että kysymykset koskevat käyttäytymistä, joka on ilmennyt tai muuttunut sairauden alkamisen jälkeen. Kysymys muotoillaan esim. seuraavasti:

"Sen jälkeen kun hän aloitti hoidon uudella lääkkeellä.." tai "Sen jälkeen kun _____:n annostusta lisättiin..."

C Seulontakysymykset (merkitty kirjaimin A–L)

Seulontakysymys kysytään, jotta voitaisiin määrittää onko potilaalla ko. käytösoiretta vai ei. Jos vastaus seulontakysymykseen on kielteinen, merkitse vastaus EI ja siirry seuraavaan seulontakysymykseen esittä-mättä täsmentäviä lisäkysymyksiä. Jos vastaus seulontakysymykseen on myönteinen tai haastateltavan hoitajan vastaus on epävarma tai vastaus ei sovi yhteen muiden havaittujen tietojen kanssa (esim. hoitaja vastaa kielteisesti masentuneisuutta koskevaan seulontakysymykseen, mutta potilas vaikuttaa kuitenkin masentuneelta), seulontakysymyksen vastaukseksi merkitään KYLLÄ ja sitä tutkitaan tarkemmin lisäkysymyksillä.

D Lisäkysymykset (merkitty numeroin 1–9)

Jos haastateltava vastaa seulontakysymykseen KYLLÄ, esitä numeroidut lisäkysymykset. Jos lisäkysymykset vahvistavat seulontakysymyksen havainnon, määritetään käytösoireen yleisyys, vaikeusaste ja oireen hoitajalle aiheuttaman psyykkisen stressin määrä kullekin käytösoireelle annetun arviointiasteikon mukaisesti. Määritettäessä yleisyyttä ja vaikeusastetta arvioi niitä käytösoireita, jotka lisäkysymyksissä on tunnistettu kaikkein poikkeuksellisimmiksi. Jos esim. kysyttäessä levottomuutta käsittelevän osion lisäkysymyksiä, hoitaja ilmoittaa, että vastustava käyttäytyminen on erityisen ongelmallista, käytä vastustavaa käyttäytymistä tarkentaessasi levottomuuden yleisyyttä ja vaikeusastetta. Jos kaksi käytösoiretta koetaan erittäin ongelmallisiksi, käytä kummankin oireen yleisyyttä ja vaikeusastetta kyseisen osion pisteiden määrittämiseen. Jos esim. potilaalla on kahden- tai useamman tyyppisiä harha-aistimuksia, käytä kaikkien harha-aistimusten yleisyyttä ja vaikeusastetta haitallisuuden arvioinnissa.

Joissakin tapauksissa hoitaja saattaa antaa myönteisen vastauksen seulontakysymykseen ja kielteisen vastauksen kaikkiin lisäkysymyksiin. Jos näin tapahtuu, pyydä hoitajaa selittämään, miksi hän vastasi myönteisesti seulontakysymykseen. Jos hän antaa käyttäytymisestä oleellisia tietoja, mutta eri ilmaisuilla, tulisi käyttäytymisen vaikeusaste ja yleisyys arvioida tavalliseen tapaan. Jos aluksi annettu myönteinen vastaus oli virheellinen, eikä mihinkään lisäkysymykseen pystytä vastaamaan myönteisesti, muutetaan seulontakysymyksen käyttäytymistä koskeva vastaus vastaukseksi EI.

Jotkut osiot, kuten esim. ruokahalua koskevat kysymykset, on muotoiltu siten, että niillä pyritään selvittämään onko käyttäytymisessä tapahtunut lisääntymistä tai vähentymistä (lisääntynyt tai vähentynyt ruokahalu tai paino). Jos hoitaja vastaa KYLLÄ ensimmäiseen kysymykseen kysymysparista (esim. onko potilaan paino laskenut?), älä kysy toista kysymystä (onko potilaan paino noussut?), koska vastaus sisältyy jo edelliseen kysymykseen. Jos hoitaja vastaa EI ensimmäiseen kysymysparin kysymykseen, on toinen kysymys esitettävä.

E Yleisyyden arviointi

Määritettäessä yleisyyttä sano haastateltavalle hoitajalle:

”Haluaisin saada nyt selville, kuinka usein näitä asioita tapahtuu (määrittele käyttämällä niitä käytösoireiden kuvauksia, jotka ilmoitetaan kaikkein ongelmallisimmiksi). Sanoisitteko, että niitä tapahtuu harvemmin kuin kerran viikossa, suunnilleen kerran viikossa, useita kertoja viikossa, mutta ei joka päivä tai joka päivä?”

Jotkut käytösoireet, kuten apatia, tulevat lopulta jatkuviksi, ja silloin ilmaisu ”ovat havaittavissa jatkuvasti” voidaan korvata sanonnalla ”joka päivä”.

F Vaikeusasteen arviointi

Määritettäessä **vaikeusastetta** sano haastateltavalle henkilölle:

”Haluaisin saada nyt selville kuinka vaikea tämä käytösoire on. Vaikeusasteella tarkoitan sitä, miten häiritsevä tai haitallinen se on potilaalle. Sanoisitteko, että käyttäytyminen on lievää, melko vaikeaa tai vaikeaa?”

Lisäkuvauksia on annettu kussakin osiossa ja niitä voidaan käyttää vaikeusasteen arvioinnissa. Varmista aina, että hoitaja antaa tarkan käyttäytymisen yleisyyttä ja vaikeusastetta koskevan vastauksen. Älä yritä arvata, mitä hoitaja sanoisi keskustelun perusteella. Olemme todenneet, että on avuksi antaa hoitajalle paperi, johon on kirjoitettu yleisyyttä ja vaikeusastetta koskevat kuvaukset (yleisyys: vähemmän kuin kerran viikossa, noin kerran viikossa, useita kertoja viikossa ja päivittäin tai jatkuvasti; vaikeusaste: lievä, melko vaikea ja vaikea), jolloin hän voi nähdä vaihtoehdot. Näin vältetään em. kuvausten jatkuvalta toistamiselta haastattelun edetessä.

G Ei arvioitavissa –vastaukset (EA)

Joitakin kysymyksiä ei voida soveltaa erittäin huonokuntoisiin potilaisiin. Esim. vuodepotilailla voi olla halusinaatioita tai levottomuutta, mutta ei poikkeavaa motorista käyttäytymistä. Jos klinikon tai hoitajan mielestä kysymykset ovat epäasianmukaisia, voidaan kyseiseen osioon tai tapauskaavakkeeseen laittaa merkintä EA eikä muita tietoja silloin merkitä kyseiseen osioon. Samalla tavoin, mikäli tutkijan mielestä vastaukset eivät ole sovellettavissa (esim. hoitaja ei näyttänyt ymmärtävän kysymyksiä), tulisi osioon ja/tai tapauskaavakkeen kyseiseen osaan laittaa myös merkintä EA.

H Neurovegetatiiviset muutokset

Kysymykset K (unen häiriöt) ja L (ruokahalun ja syömisen häiriöt) lisättiin alkuperäiseen NPI-tutkimukseen (Cummings et al. 1994), koska ne ovat yleisiä ongelma-alueita Alzheimerin taudissa ja muissa dementiaosissa. Joillakin potilailla ne ovat osa depressio-oireyhtymää ja jätettiin nimenomaan pois NPI:n depressio/alakuloisuus-osiosta, jotta siinä keskityttäisiin pelkästään mielialan oireisiin. Näitä kahta oiretta ei yleensä ole sisällytetty NPI:n yhteispistemäärään.

III NPI:n pistelaskenta

Yleisyys pisteytetään seuraavasti:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – päivittäin tai jatkuvasti.

Vaikeusaste pisteytetään seuraavasti (esimerkkinä ahdistuneisuus):

- 1 Lievä – ahdistuneisuus vaivaa potilasta, mutta lievittyy tavallisesti rauhoittelulla ja ohjailulla.
- 2 Melko vaikea – ahdistuneisuus vaivaa potilasta, hän ilmaisee ahdistusoireet spontaanisti ja niitä on vaikea lievittää.
- 3 Vaikea – ahdistuneisuus on hyvin voimakasta ja aiheuttaa potilaalle paljon kärsimystä.

Kunkin kysymyksen pistemäärä saadaan kertomalla oireen yleisyys vaikeusasteella (pistemäärä = yleisyys x vaikeusaste eli $Y \times V$)

NPI:n yhteispistemäärä lasketaan yleensä laskemalla kymmenen ensimmäisen oireen (A–J) pistemäärät ($Y \times V$) yhteen. Yhteispisteiden minimi on 10 ja maksimi 120. Hoitajalle aiheutunutta stressiä ei oteta huomioon laskettaessa oireiden yhteispistemäärää. Hoitajalle aiheutuneesta stressistä voidaan laskea erillinen yhteispistemäärä, jonka minimi on 0 ja maksimi 50. Jos NPI:n yhteispistemäärään sisällytetään myös kysymykset K–L, siitä tulee mainita.

Stressi pisteytetään seuraavasti:

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

Jokaisen käytösoireen kohdalla saadaan siis neljä pistemäärää:

- Yleisyys
- Vaikeusaste
- Yhteispistemäärä
- Stressi

A Harhaluulot **EA (Ei arvioitavissa)**

Seulontakysymys: Onko potilaalla uskomuksia, joiden tiedätte olevan todellisuudenvastaisia? Väittääkö hän esimerkiksi, että ihmiset yrittävät vahingoittaa häntä tai varastaa häneltä? Onko potilas sanonut, että perheenjäsenet eivät ole keitä sanovat olevansa tai että koti ei ole heidän kotinsa? En tarkoita pelkästään epäluuloisuutta, vaan sitä, että potilas on todella vakuuttunut siitä, että hänelle tapahtuu tällaista.

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset**Ei****Kyllä**

- | Lisäkysymykset | Ei | Kyllä |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Uskooko potilas olevansa vaarassa tai että muut aikovat vahingoittaa häntä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Uskooko potilas, että muut varastavat häneltä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Uskooko potilas, että hänen puolisonsa on uskonon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Uskooko potilas, että hänen kodissaan asuu kutsumattomia vieraita? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Uskooko potilas, että hänen puolisonsa tai muut ihmiset eivät ole keitä sanovat olevansa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Uskooko potilas, että hänen asuntonsa ei ole hänen kotinsa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Uskooko potilas, että perheenjäsenet aikovat hylätä hänet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Uskooko potilas, että televisiossa ja lehdissä esiintyvät ihmiset ovat todella hänen kotonaan? (Yrittääkö hän puhua heille tai olla muulla tavoin vuorovaikutuksessa heidän kanssaan?) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Onko potilaalla muita epätavallisia luuloja, joista en ole kysynyt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi harhaluulojen yleisyys ja vaikeusaste ja määritä niistä hoitajalle aiheutuva psyykkinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – vähintään kerran päivässä.

Vaikeusaste:

1. Lievä – potilaalla on harhaluuloja, mutta ne ovat harmittomia eivätkä näytä juuri vaivaavan potilasta.
2. Melko vaikea – harhaluulot ovat häiritseviä ja ahdistavia.
3. Vaikea – harhaluulot ovat hyvin häiritseviä ja merkittävä käyttäytymishäiriöitä aiheuttava tekijä.

Stressi: Kuinka häiritseviä harhaluulot ovat mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

B Aistiharhat **EA (Ei arvioitavissa)**

Seulontakysymys: Onko potilaalla aistiharhoja, esimerkiksi näkö- tai kuuloharhoja? Vaikuttaako siltä, että hän näkee, kuulee tai kokee olemattomia asioita? Tämä kysymys ei viittaa pelkästään väriin uskomuksiin, kuten siihen, että joku, joka on kuollut, olisikin yhä elossa, vaan siihen, että potilaalla todella on poikkeavia kuulo- ja näköaistimuksia.

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset	Ei	Kyllä
1. Sanooko potilas kuulevansa ääniä tai käyttäytykö hän ikään kuin kuulisi ääniä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Puhuuko potilas olemattomille henkilöille?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sanooko potilas näkevänsä asioita, joita muut eivät näe tai käyttäytykö hän ikään kuin näkisi jotain, mitä muut eivät näe (ihmisiä, eläimiä, valoja jne.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sanooko potilas haistavansa hajuja, joita muut eivät haista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sanooko potilas tuntevansa ihollaan jotain tai vaikuttaako hän muuten siltä kuin tuntisi jonkin ryömivän ihollaan tai koskettavan häntä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kuvaileeko potilas makuaistimuksia, joiden alkuperää ei tiedetä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kuvaileeko potilas muita epätavallisia aistikokemuksia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi aistiharhojen yleisyys ja vaikeusaste ja määritä niistä hoitajalle aiheutuva psyykkinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – vähintään kerran päivässä.

Vaikeusaste:

1. Lievä – potilaalla on aistiharhoja, mutta ne ovat harmittomia eivätkä näytä juuri vaivaavan potilasta.
2. Melko vaikea – aistiharhat ovat häiritseviä ja ahdistavia.
3. Vaikea – aistiharhat ovat hyvin häiritseviä ja merkittävä käyttäytymishäiriötä aiheuttava tekijä.

Stressi: Kuinka häiritseviä aistiharhat ovat mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

C Levottomuus/aggressiivisuus EA (Ei arvioitavissa)

Seulontakysymys: Onko potilaalla kausia, jolloin hän kieltäytyy yhteistyöstä tai ei ota vastaan apua? Onko häntä vaikea käsitellä?

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset	Ei	Kyllä
1. Hermostuuko potilas ihmisiin, jotka yrittävät huolehtia hänestä tai vastusteleeko hän esimerkiksi kylvettämistä tai vaatteiden vaihtamista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko potilas itsepäinen ja vaatiiko hän, että asiat tehdään niin kuin hän haluaa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Onko potilas yhteistyöhaluton, vastustaako hän tarjottua apua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Käyttäytyykö potilas muulla tavoin siten, että häntä on vaikea käsitellä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Huutaako tai kiroileeko potilas vihaisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Paiskooko potilas ovia, potkiiko huonekaluja tai heitteleekö hän tavaroita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Yrittääkö potilas lyödä tai vahingoittaa muita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Käyttäytyykö potilas muuten aggressiivisesti tai kiihtyneesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi levottomuuden/aggressiivisuuden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykkinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – vähintään kerran päivässä.

Vaikeusaste:

1. Lievä – potilaan käyttäytyminen on häiritsevää, mutta hallittavissa rauhoittelulla ja ohjailulla.
2. Melko vaikea – käyttäytyminen on häiritsevää ja sitä on vaikea ohjailta ja hallita.
3. Vaikea – levottomuus/aggressiivisuus on hyvin häiritsevää ja aiheuttaa paljon vaikeuksia. Potilas saattaa vahingoittaa itseään.

Stressi: Kuinka häiritsevää levottomuus/aggressiivisuus on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

D Masentuneisuus/alakuloisuus EA (Ei arvioitavissa)

Seulontakysymys: Vaikuttaako potilas surulliselta tai masentuneelta? Sanooko hän olevansa surullinen tai masentunut?

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
 Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset**Ei** **Kyllä**

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Esiintyykö potilaalla ajoittain itkuisuutta tai nyhkimistä, joka viittaa surumielisyyteen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Puhuuko tai käyttäytyykö potilas surullisen tai alakuloisen oloisesti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Vähätteleekö potilas itseään tai sanooko hän olevansa epäonnistunut? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Sanooko potilas olevansa paha ihminen tai ansaitsevansa rangaistuksen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Vaikuttaako potilas lannistuneelta tai sanooko hän ettei hänellä ole tulevaisuutta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Sanooko potilas olevansa taakaksi perheelle tai että perheellä olisi parempi ilman häntä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Ilmaiseeko potilas toivovansa kuolemaa tai puhuuko hän itsemurhasta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Näkyykö potilaassa muita masennuksen tai surullisuuden merkkejä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi masentuneisuuden/alakuloisuuden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – käytännöllisesti katsoen jatkuvasti.

Vaikeusaste:

1. Lievä – masennus ahdistaa potilasta, mutta lievittyä tavallisesti rauhoittelulla ja ohjailulla.
2. Melko vaikea – masennus ahdistaa potilasta, hän ilmaisee masennusoireet spontaanisti ja niitä on vaikea lievittää.
3. Vaikea – masennus on hyvin ahdistavaa ja aiheuttaa potilaalle paljon kärsimystä.

Stressi: Kuinka häiritsevää masentuneisuus/alakuloisuus on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

E Ahdistuneisuus EA (Ei arvioitavissa)

Seulontakysymys: Onko potilas hyvin hermostunut, huolestunut tai peloissaan ilman selvää syytä? Vaikuttaako hän hyvin jännittyneeltä tai rauhattomalta? Pelkääkö potilas jäädä yksin?

Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.

Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset**Ei****Kyllä**

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Sanooko potilas, että tapahtumat, joita on suunniteltu, huolestuttavat häntä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Onko potilaalla ajoittain hutera olo tai onko hän kykenemätön rentoutumaan ja ylijännittynyt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Onko potilaalla ajoittain (tai valittaako hän) hengenahdistusta, hengenhaukkomista tai huokaileeko hän ilman muuta selvää syytä kuin hermostuneisuus? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Valittaako potilas, että "hänellä on perhosia vatsassa" tai että hänen sydämensä hakkaa tai tykyttää hermostuksesta? (Potilaan sairauden tila ei selitä oireita.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Välttääkö potilas paikkoja tai tilanteita, jotka lisäävät hermostuneisuutta, kuten autolla kulkemista, ystävien tapaamista tai väenpaljouutta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Hermostuuko tai hätääntyykö potilas, jos hän joutuu eroon Teistä (hoitajastaan)? Takertuuko hän Teihin, jotta ei joutuisi Teistä eroon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Osoittaako potilas muita ahdistuneisuuden merkkejä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi ahdistuneisuuden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – vähintään kerran päivässä.

Vaikeusaste:

1. Lievä – ahdistuneisuus vaivaa potilasta, mutta lievittyä tavallisesti rauhoittelulla ja ohjailulla.
2. Melko vaikea – ahdistuneisuus vaivaa potilasta, hän ilmaisee ahdistusoireet spontaanisti ja niitä on vaikea lievittää.
3. Vaikea – ahdistuneisuus on hyvin voimakasta ja aiheuttaa potilaalle paljon kärsimystä.

Stressi: Kuinka häiritsevää ahdistuneisuus on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

F Kohonnut mieliala/epäasianmukainen iloisuus EA (Ei arvioitavissa)

Seulontakysymys: Vaikuttaako potilas liian iloiselta tai onnelliselta ilman syytä? En tarkoita normaalia iloisuutta, joka johtuu ystävien tapaamisesta, lahjojen saamisesta tai yhdessäolosta perheen kanssa. Kysyn sitä, onko potilas jatkuvasti poikkeavan hyväntuulinen tai onko hän huvittunut asioista, joita muut eivät pidä hauskoina?

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset**Ei** **Kyllä**

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Vaikuttaako potilas liian tyytyväiseltä tai onnelliselta verrattuna siihen, millainen hän normaalisti on? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nauraako potilas asioille tai onko hän huvittunut asioista, joita muut eivät pidä hauskoina? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Onko potilaalla lapsellinen huumorintaju ja taipumus kikattaa tai nauraa sopimattomissa tilanteissa (esim.toisen vahingolle)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Kertooko potilas vitsejä tai esittääkö hän huomautuksia, jotka ovat hauskoja vain hänestä itsestään? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Tekeekö potilas lapsellisia kepposia, esim. nipistelee toisia tai leikkii hippaa huvin vuoksi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Kerskaileeko potilas tai väittääkö hän omaavansa enemmän kykyjä tai varallisuutta kuin hänellä todellisuudessa on? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Vaikuttaako potilas muulla tavoin liian tyytyväiseltä tai onnelliselta? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi kohonneen mielialan/epäasianmukaisen iloisuuden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykkinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – käytännöllisesti katsoen jatkuvasti.

Vaikeusaste:

1. Lievä – ystävät ja perheenjäsenet huomaavat kohonneen mielialan, mutta se ei häiritse.
2. Melko vaikea – mielialan kohoaminen on selvästi epänormaalia.
3. Vaikea – mielialan kohoaminen on hyvin silmäänpistäväää; potilas on euforinen ja pitää miltei kaikkia asioita hauskoina.

Stressi: Kuinka häiritsevää mielialan kohoaminen/epäasianmukainen iloisuus on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

G Apatia/välinpitämättömyys EA (Ei arvioitavissa)

Seulontakysymys: Onko potilas menettänyt kiinnostuksensa siihen, mitä hänen ympärillään tapahtuu? Onko hän menettänyt kiinnostuksensa asioiden tekemiseen tai puuttuuko häneltä motivaatio ryhtyä tekemään uusia asioita? Onko häntä aiempaa vaikeampi saada osallistumaan keskusteluun tai askareisiin? Onko potilas haluton tai välinpitämätön?

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset	Ei	Kyllä
1. Onko potilaan aloitekyky heikentynyt tai vaikuttaako hän passiivisemmalta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Aloittaako potilas keskustelun entistä harvemmin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Osoittaako potilas vähemmän hellyttä tai tunteitaan kuin tavallisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Osallistuuko potilas aiempaa vähemmän kotitöihin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Näyttääkö potilas olevan aiempaa vähemmän kiinnostunut toisten tekemisistä tai suunnitelmista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko potilas menettänyt kiinnostuksensa ystäviä ja perheenjäseniä kohtaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Eikö potilas enää jaksa innostua häntä yleensä kiinnostavista asioista yhtä paljon kuin aiemmin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Osoittaako potilas muulla tavoin ettei hän välitä ryhtyä mihinkään uuteen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi apatian/välinpitämättömyyden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – käytännöllisesti katsoen jatkuvasti.

Vaikeusaste:

1. Lievä – apatia on havaittavaa, mutta ei juuri haittaa päivittäistä elämää; poikkeaa vain lievästi potilaan normaalista käyttäytymisestä; potilas suostuu, jos hänelle ehdotetaan toimintaa.
2. Melko vaikea – apatia on hyvin selvää; hoitaja saattaa onnistua voittamaan sen suostuttelemalla ja rohkaisemalla; potilas reagoi spontaanisti vain merkittäviin tapahtumiin, kuten sukulaisten tai perheenjäsenten vierailuun.
3. Vaikea – apatia on hyvin selvää, eikä potilas yleensä reagoi rohkaisuun tai siihen, mitä hänen ympärillään tapahtuu.

Stressi: Kuinka häiritsevää apatia/välinpitämättömyys on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

H Estottomuus **EA (Ei arvioitavissa)**

Seulontakysymys: Näyttääkö potilas toimivan hetken mielifohteesta ajattelematta ensin? Tekeekö tai sanooko hän asioita, joita ei yleensä tehdä tai sanota julkisesti? Tekeekö hän asioita, jotka ovat hämmentäviä Teille tai muille?

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset	Ei	Kyllä
1. Käyttäytyykö potilas hetken mielifohteesta ajattelematta seurauksia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Puhuuko potilas ventovieraille ihmisille ikään kuin tuntisi heidät?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sanooko potilas ihmisille tahdittomia tai loukkaavia asioita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Puhuuko potilas karkeasti tai esittääkö hän seksuaalisia huomautuksia, mitä hän ei normaalisti tekisi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Puhuuko potilas avoimesti hyvin henkilökohtaisista tai yksityisluontoisista asioista, joita ei yleensä kerrota muille?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ottaako potilas vapauksia, kosketteleeko tai halaileeko hän ihmisiä tavalla, joka ei ole hänelle ominainen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Osoittaako potilas muita merkkejä siitä, ettei hän hallitse mielifohteitaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi estottomuuden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykkinen stressi.

- Yleisyys:**
- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
 - 2 Usein – noin kerran viikossa.
 - 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
 - 4 Erittäin usein – käytännöllisesti katsoen jatkuvasti.

- Vaikeusaste:**
1. Lievä – estottomuus on havaittavaa, mutta siihen voidaan yleensä vaikuttaa ohjailulla.
 2. Melko vaikea – estottomuus on hyvin selvää ja hoitajan on vaikea vaikuttaa siihen.
 3. Vaikea – hoitaja ei yleensä pysty mitenkään vaikuttamaan estottomuuteen ja se on kiusallista ja sosiaalisesti haittaavaa.

Stressi: Kuinka häiritsevää estottomuus on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

I **Ärtyisyys/mielialan vaihtelu** **EA (Ei arvioitavissa)**

Seulontakysymys: Ärtyykö tai häiriintyykö potilas helposti? Vaihteleeiko hänen mielialansa herkästi? Onko hän poikkeavan kärsimätön? Tällä ei tarkoiteta muistin tai toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaa turhautumista, vaan sitä, onko potilas poikkeavan ärtyisä, kärsimätön tai tunteiltaan ailahteleva verrattuna siihen, millainen hän yleensä on?

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset**Ei** **Kyllä**

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Onko potilas pahantuulinen, menettääkö hän helposti malttinsa pikkuasioista? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Vaihteleeiko potilaan mieliala nopeasti niin, että hän on yhtenä hetkenä tyytyväinen ja seuraavassa hetkessä vihainen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Onko potilaalla äkillisiä kiukunpurkauksia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Onko potilas kärsimätön, onko hänen vaikea kestää viivytyksiä tai odottaa suunniteltujen asioiden tapahtumista? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Onko potilas kätttyisä ja ärtynyt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Onko potilas riidanhaluinen ja onko hänen kanssaan vaikea tulla toimeen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Osoittaako potilas muita ärtyisyyden merkkejä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi ärtyisyyden/mielialan vaihtelun yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykkinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – käytännöllisesti katsoen jatkuvasti.

Vaikeusaste:

1. Lievä – ärtyisyys/mielialan vaihtelu on havaittavaa, mutta niihin voidaan yleensä vaikuttaa rauhoittelulla ja ohjailulla.
2. Melko vaikea – ärtyisyys/mielialan vaihtelu on hyvin selvää ja hoitajan on vaikea vaikuttaa niihin.
3. Vaikea – ärtyisyys/mielialan vaihtelu on hyvin selvää eikä hoitaja yleensä pysty vaikuttamaan siihen. Potilaalle aiheutuu paljon kärsimystä.

Stressi: Kuinka häiritsevää ärtyisyys/mielialan vaihtelu on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

J Poikkeava motorinen käyttäytyminen EA (Ei arvioitavissa)

Seulontakysymys: Käveleekö potilas edestakaisin toistaen samoja asioita, esimerkiksi availlen kaappeja tai laatikoita, hypisteleekö hän esineitä tai kiertääkö esim. lankoja tai naruja kerälle?

Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.

Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset**Ei****Kyllä**

1. Käveleekö potilas ympäri asuntoa ilmaan selvää tarkoitusta?

2. Penkooko potilas paikkoja availlen ja tyhjentäen laatikoita tai kaappeja?

3. Pukeeko ja riisuuko potilas vaatteitaan toistuvasti?

4. Onko potilaalla tapoja tai toimintoja, joita hän toistaa toistamastaan päästyään?

5. Tekeekö potilas toistuvasti tiettyjä asioita, kuten sormeilee nappeja, hypistelee esineitä, kiertää naruja kerälle tms?

6. Liikehtiikö potilas hermostuneesti, onko hänen vaikea istua aloillaan, heilutteleeko hän jalkojaan tai rummuttaako hän sormillaan?

7. Toistaako potilas jotain muita toimintoja yhä uudestaan?

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi poikkeavan motorisen käyttäytymisen yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – käytännöllisesti katsoen jatkuvasti.

Vaikeusaste:

1. Lievä – poikkeava motorinen käyttäytyminen on havaittavaa, mutta ei juuri häiritse päivittäistä elämää.
2. Melko vaikea – poikkeava motorinen käyttäytyminen on hyvin selvää, mutta hoitaja pystyy lopettamaan sen.
3. Vaikea – poikkeava motorinen käyttäytyminen on hyvin selvää, hoitaja ei yleensä pysty vaikuttamaan siihen ja se aiheuttaa potilaalle suurta kärsimystä.

Stressi: Kuinka häiritsevää poikkeava motorinen käyttäytyminen on mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

K Unen häiriöt **EA (Ei arvioitavissa)**

Seulontakysymys: Onko potilaalla univaikeuksia? Onko hän hereillä öisin? Kuljeskeleeko hän yöllä, pukeutuuko tai häiritseekö hän muuten muiden unta? (Pelkkiä satunnaisia wc-käyntejä ei pidetä unen häiriönä, jos potilas nukahtaa pian käynnin jälkeen uudelleen.)

Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.

Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset**Ei** **Kyllä**

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Onko potilaalla vaikeuksia nukahtaa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nouseeko potilas ylös yön aikana (pelkkiä satunnaisia wc-käyntejä ei lasketa, jos hän nukahtaa heti uudelleen)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Kuljeskeleeko potilas, käveleekö hän edestakaisin tai ryhtyykö hän epäasiallisiin toimiin yöllä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Herättääkö potilas Teidät yön aikana? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Herääkö potilas yöllä pukeutuen ja suunnitellen ulosmenoa ajatellen, että on aamu ja aika aloittaa päivä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Herääkö potilas liian aikaisin aamulla (aikaisemmin kuin hänellä oli tapana)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Nukkuuko potilas liikaa päivällä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Onko potilaalla muita yöllisiä häiriintyneeseen uneen liittyviä toimintoja tai yönaikaista epäasiallista käyttäytymistä, jotka koette häiritseviksi ja joita ei ole kysytty edellä? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi unen häiriöiden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykkinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka yö.
- 4 Erittäin usein –käytännöllisesti katsoen jatkuvasti.

Vaikeusaste:

1. Lievä – unen häiriöt ovat havaittavia, mutta eivät ole erityisen häiritseviä.
2. Melko vaikea – unen häiriöt ovat hyvin selviä ja ne häiritsevät hoitajan ja potilaan nukkumista; potilaalla voi olla useamman kuin yhdentyypisiä unen häiriöitä.
3. Vaikea – potilaalla on useita erilaisia unen häiriöitä tai yöaikaista käytösoireita; potilas on ahdistunut yöllä ja myös hoitajan uni häiriintyy merkittävästi.

Stressi: Kuinka häiritseviä unen häiriöt ovat mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

L Ruokahalun ja syömisen häiriöt **EA (Ei arvioitavissa)**

Seulontakysymys: Onko potilaan ruokahalussa, painossa tai ruokailutottumuksissa tapahtunut muutoksia? Tätä kysymystä ei arvioida (merkitse EA), jos potilas on vuodepotilaana ja muiden syötettävänä. Onko mieltymyksissä eri ruokiin ilmennyt mitään muutoksia?

- Ei, siirry seuraavaan seulontakysymykseen seuraavalle sivulle.
- Kyllä, siirry lisäkysymyksiin.

Lisäkysymykset	Ei	Kyllä
1. Onko potilas menettänyt ruokahalunsa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko potilaan ruokahalu lisääntynyt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Onko potilaan paino pudonnut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Onko potilaan paino noussut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Onko potilaan ruokailutavat muuttuneet, ahtaako potilas liikaa ruokaa suuhunsa kerralla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko potilaan ruokavaliossa tapahtunut muutosta, syökö hän liikaa makeisia tai joitain muita ruoka-aineita/ruokalajeja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Syökö potilas aina samantyyppistä ruokaa tai aina tarkalleen samassa järjestyksessä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko potilaalla ilmennyt mitään muita muutoksia ruokahalussa tai syömisessä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos seulontakysymyksen vastaus on lisäkysymysten jälkeenkin KYLLÄ, arvioi ruokahalun ja syömisen häiriöiden yleisyys ja vaikeusaste ja määritä siitä hoitajalle aiheutuva psyykinen stressi.

Yleisyys:

- 1 Joskus – harvemmin kuin kerran viikossa.
- 2 Usein – noin kerran viikossa.
- 3 Hyvin usein – useita kertoja viikossa, muttei joka päivä.
- 4 Erittäin usein – vähintään kerran päivässä.

Vaikeusaste:

1. Lievä – ruokahalussa ja syömisessä on muutoksia, mutta eivät ole johtaneet painon muutoksiin eivätkä ole häiritseviä.
2. Melko vaikea – muutokset ruokahalussa ja syömisessä ovat selviä ja ne aiheuttavat pieniä painon vaihteluja.
3. Vaikea – ruokahalussa ja syömisessä on suuria muutoksia, ne aiheuttavat painon vaihtelua ja ovat kiusallisia potilaalle tai häiritsevät häntä muuten.

Stressi: Kuinka häiritseviä unen häiriöt ovat mielestänne?

- 0 Ei lainkaan
- 1 Hyvin vähän
- 2 Jonkin verran
- 3 Melko paljon
- 4 Paljon
- 5 Erittäin paljon

Neuropsykiatrinen haastattelu (NPI)

13/15

Potilaan nimi: _____ Päivämäärä: _____

Henkilötunnus: _____ Haastateltu: puoliso/omainen/potilas/muu

Osio	EA	Ei esiinny	Yleisyys	Vaikeus	Y & V	Stressi
Neuropsykiatriset oireet						
A. Harhaluulot	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
B. Aistiharhat	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
C. Levottomuus ja aggressiivisuus	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
D. Masentuneisuus ja alakuloisuus	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
E. Ahdistuneisuus	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
F. Kohonnut mieliala/ epäasianmukainen iloisuus	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
G. Apatia/välinpitämättömyys	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
H. Estottomuus	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
I. Ärtisyys/mielialan vaihtelu	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
J. Poikkeava motorinen käyttäytyminen	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
Yhteensä					_____	_____
Neurovegetatiiviset muutokset						
K. Unen häiriöt	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5
L. Ruokahalun ja syömisen häiriöt	X	0	1 2 3 4	1 2 3	_____	1 2 3 4 5

Diagnoosi: _____

MMSE: _____

Ikä: _____ Sukupuoli: _____

Sairauden kesto: _____

Koulutus: _____

Lääkitys: _____

Pisteytysyhteenveto

Ohje: Lue haastattelua koskeva ohje ennen kysymysten esittämistä. Merkitse vastaukset tälle lomakkeelle ennen kuin arvioit oireiden yleisyyttä, vaikeusastetta tai niistä aiheutunutta stressiä.

K = oire esiintyy potilaalla, E = oiretta ei esiinny, EA = ei arvioitavissa.

A. Harhaluulot

- | | K | E | EA |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Uskoo olevansa vaarassa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Uskoo häneltä varastettavan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Uskoo puolison olevan uskonon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Kutsumattomat vieraat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ihmiset ovat vaihtuneet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Asunto ei ole koti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Uskoo tulevansa hylätyksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Puhuu TV:n esiintyjille | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Muu harhaluulo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

B. Aistiharhat

- | | K | E | EA |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Kuulee ääniä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Puhuu olemattomille | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Näkee harhoja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Haistaa harhoja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Kosketustunnon harhoja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Maistaa harhoja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Muita aistiharhoja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

C. Levottomuus/aggressiivisuus

- | | K | E | EA |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Hermostuu ihmisistä, vastustaa hoitoa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Itsepäinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Yhteistyöhaluton | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Vaikea käsitellä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Huutaa tai kiroilee | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Paiskoo ovia, potkii | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Lyö toisia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Muita oireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

D. Masentuneisuus/alakuloisuus

- | | K | E | EA |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Itkuinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Alakuloisen oloinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Vähättelee itseään | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Sanoo olevansa paha ihminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Lannistunut, ei tulevaisuutta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Taakka perheelle | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Kuoleman toiveita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Muita masennusoireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

E. Ahdistuneisuus

- | | K | E | EA |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Huolissaan tulevasta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Kyvytön rentoutumaan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Huokaileva, haukkoo henkeään | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Perhosia vatsassa, rytmihäiriöitä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Välttämiskäyttäytymistä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ahdistuu erosta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Muita ahdistusoireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

F. Kohonnut mieliala

- | | K | E | EA |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Liian tyytyväinen, onnellinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Epätavallinen huumorintaju | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Nauraa sopimattomasti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Kertoo tylsiä vitsejä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Tekee lapsellisia kepposia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Kerskaileva | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Muita euforisia oireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

Pisteytysyhteenveto

Ohje: Lue haastattelua koskeva ohje ennen kysymysten esittämistä. Merkitse vastaukset tälle lomakkeelle ennen kuin arvioit oireiden yleisyyttä, vaikeusastetta tai niistä aiheutunutta stressiä.

K = oire esiintyy potilaalla, E = oiretta ei esiinny, EA = ei arvioitavissa.

G. Apatia

- | | K | E | EA |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Passiivinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ei aloita keskustelua | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ei osoita tunteitaan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ei osallistu kotitöihin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Toiset ihmiset eivät kiinnosta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Perheenjäsenet ovat yhdentekeviä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Ei kiinnostu asioista kuten aiemmin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Muita apatian merkkejä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

H. Estottomuus

- | | K | E | EA |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Impulsiivinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Tekeytyy tuttavalliseksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Käyttäytyy tahdittomasti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Käyttäytyy karkeasti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Liiallisen avoin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Koskettelee ja halailee | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Muita oireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

I. Ärtynisyys

- | | K | E | EA |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Menettää malttinsa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nopeita mielialan vaihteluja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Kiukunpurkauksia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Kärsimätön | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Kärtyyisä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Riidanhaluinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Muita oireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

J. Poikkeava motorinen käyttäytyminen

- | | K | E | EA |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Kävelee ympäriinsä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Penkoo paikkoja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Toistuvaa riisuuntumista ja pukeutumista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Toistotapoja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Hypistelyä, näpräilyä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Hermostunutta liikehdintää | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Muita poikkeavia motorisia oireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

K. Unen häiriöt

- | | K | E | EA |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Nukahtamisvaikeuksia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Nousee ylös yön aikana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Kuljeskelee yöllä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Herättelee yöllä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Pukeutuu yöllä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Herää liian aikaisin aamulla | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Nukkuu paljon päivällä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Muita unen häiriöitä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____

L. Ruokahalun ja syömisen häiriöt

- | | K | E | EA |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Menettänyt ruokahalunsa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ruokahalu lisääntynyt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Paino laskenut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Paino noussut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ruokailutavat muuttuneet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Lempiruokat muuttuneet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Syömisessä rituaaleja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Muita ruokailuun liittyviä oireita | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Yleisyys _____

Vaikeusaste _____

Stressi _____