

Ohjeita CDR-luokitukseen

Kirjaa ruudukkoon haastattelun perusteella potilaan **toimintakyky** kussakin CDR-luokituksen osiossa siten, että otat huomioon toimintakyvyn laskun vain, **mikäli se johtuu kognitiivisten kykyjen heikkenemisestä, ei muista syistä johtuvasta toimintakyvyn laskusta**. Epäselvissä tapauksissa kirjaa vaikeamman vaihtoehdon mukaan.

Määritä sitten varsinainen **CDR-luokka**. Tämän luokan määrää **muistiosion vaikeusluokka (0–3)**, kuitenkin siten, että muiden osioiden keskimääräinen luokka voi lisätä tai vähentää muistiosion perusteella tehtyä luokitusta vain yhden askeleen verran, **ei kuitenkaan nolnaan**. Jos esimerkiksi kolme tai useampi poikkeaa muistiosiota samaan suuntaan, määräytyy CDR-luokka muistiosiota yhden askelen verran poikkeavaksi. Jos kuitenkin kaksi osiota poikkeaa muistin luokasta vastakkaiseen suuntaan kuin em. kolme osiota, jää muistiosion luokka CDR-luokaksi.

Asiantuntijat:

Suomen Alzheimer-tutkimusseura
Petteri Viramo
Kari Alhainen
Antero Leppävuori

Timo Erkinjuntti
Tiina Huusko
Sirkka-Liisa Kivelä
Keijo Koivisto

Hannu Koponen
Tuula Saarela
Raimo Sulkava
Risto Vataja

CDR-luokitus

Tee arvio parhaan kykyisi mukaan käyttäen kaikkea olemassa olevaa tietoa. Määritä kukin osio **niin itsenäisesti kuin mahdollista**. Merkitse vain yksi kohta kustakin osiosta. Merkitse heikentyminen tason laskuna henkilön tavalliselta tasolta vain silloin, kun se johtuu kognitiivisesta heikentymisestä, älä silloin, kun se johtuu muista tekijöistä, kuten fyysisestä vammasta tai masennuksesta. Toisinaan käytettävissä oleva tieto on moniselitteistä ja jokin osio voidaan klinikon parhaan arvion mukaan kirjata jompaan kumpaan kohtaan joko lieväksi (1) tai keskivaikeaksi (2) heikentymiseksi. Tällaisessa tilanteessa peruskäytäntö on kirjata kyseinen kohta vaikeamman heikentymisen mukaan.

Afasia otetaan huomioon arvioimalla sekä kielellisiä että ei-kielellisiä toimintoja jokaisella kognitiivisella osiolla. Mikäli afasia ilmenee voimakkaampana kuin yleinen arvio dementiasta, kirjataan yksilön suoriutuminen yleisen dementian mukaan. Hanki ja käytä tietoa ei-kielellistä kognitiivisista toiminnoista.

Yleinen CDR-luokka johdetaan kaikkien kuuden osion pisteytyksestä seuraavasti:

Muisti (M) -osio katsotaan ensisijaiseksi osioksi ja muut ovat toissijaisia osioita. CDR = M, mikäli vähintään kolme toissijaisista osioista antavat saman pisteytyksen kuin muistiosio. Tilanteissa, joissa kolme tai useampi toissijainen osio antavat pistettä korkeamman tai matalamman pistemäärän kuin muistiosio, CDR = toissijaisten osioiden enemmistön pistemäärä sillä puolella muistiosiota, jolla toissijaisten osioiden enemmistö on. Kuitenkin, mikäli toissijaisista osioista kolme on kirjattu toiselle puolelle muistiosiota ja kaksi toiselle, CDR = M.

Kun M = 0,5, niin CDR = 1, mikäli vähintään kolme muuta osiota antavat pisteytyksen 1 tai enemmän. Jos M = 0,5, ei CDR-luokka voi olla 0; se voi olla ainoastaan 0,5 tai 1. Jos M = 0, niin CDR = 0, ellei kahdella tai useammalla toissijaisella osiolla ole heikentymistä (0,5 tai enemmän), missä tilanteessa CDR = 0,5.

Vaikka nämä ohjeet soveltuvat suurimpaan osaan Alzheimerin taudin tapauksia, eivät ne kata kaikkia mahdollisia pisteytysvaihtoehtoja. **Epätavalliset tilanteet, joita satunnaisesti ilmenee Alzheimerin taudissa ja joita voidaan olettaa esiintyvän myös muissa etenevissä muistisairauksissa, kirjataan seuraavasti:**

1. Kun toissijaiset kategoriat ovat tasoissa toisella puolella muistiosiota, valitse tasoissa olevista pisteytyksistä se, joka on lähinnä muistiosiota (esimerkiksi kun M ja yksi toissijainen osio = 3, kaksi toissijaista osiota = 2 ja kaksi toissijaista osiota = 1; CDR = 2).
2. Kun ainoastaan yksi tai kaksi toissijaista osiota antavat saman pistemäärän kuin M, niin CDR = M ellei useampi kuin kaksi toissijaista osiota ole samalla puolella muistiosiota.
3. Kun M = 1 tai suurempi, ei CDR-luokka voi olla 0. Tässä tilanteessa CDR = 0,5, jos toissijaisten osioiden enemmistö on 0.

CDR-luokitus

Pvm: _____ Tekijä: _____

Tutkittava: _____

CDR-LUOKKA

0 = normaali
0,5 = mahdollinen
1 = lievä
2 = keskivaikea
3 = vaikea

OSIO	CDR 0	CDR 0,5	CDR 1	CDR 2	CDR 3
MUISTI	Ei muistin huonontumista tai pientä muistamattomuutta toisinaan. <input type="checkbox"/>	Lievää jatkuvaa muistamattomuutta; tapahtumien osittaista muistamista; "hyvänlaatuista" muistamattomuutta. <input type="checkbox"/>	Kohtalaista muistin huonontumista, selvimmän koskien viimeaikaisia tapahtumia; vaikuttaa jokapäiväisiin toimintoihin. <input type="checkbox"/>	Vaikea muistihäiriö, vain hyvin opittu aines säilynyt; uusi aines unohtuu pian. <input type="checkbox"/>	Vaikea muistihäiriö; vain pirstaleita säilynyt. <input type="checkbox"/>
ORIENTAATIO	Täysin orientoitunut. <input type="checkbox"/>	Täysin orientoitunut lukuun ottamatta pieniä vaikeuksia aikasuhteissa. <input type="checkbox"/>	Jonkin verran vaikeuksia aikasuhteissa; tutkimustilanteessa orientoitunut paikkaan; muuten voi olla maantieteellistä desorientaatiota. <input type="checkbox"/>	Suuria vaikeuksia aikasuhteissa; yleensä desorientoitunut aikaan ja usein paikkaan. <input type="checkbox"/>	Orientoitunut vain henkilöön. <input type="checkbox"/>
ARVOSTELUKYKY	Ratkaisee jokapäiväiset ongelmat ja hoitaa taloudelliset asiansa hyvin; arvostelukyky hyvin säilynyt. <input type="checkbox"/>	Vain vähäistä huonontumista ratkaistaessa ongelmia, yhtäläisyyksiä ja eroja. <input type="checkbox"/>	Kohtalaisia vaikeuksia käsiteltäessä ongelmia, yhtäläisyyksiä ja eroja; sosiaalinen arvostelukyky yleensä säilynyt. <input type="checkbox"/>	Merkittäviä vaikeuksia käsiteltäessä ongelmia, yhtäläisyyksiä ja eroja; sosiaalinen arvostelukyky yleensä heikentynyt. <input type="checkbox"/>	Arvostelukyvyyden ja kyvyn ratkaista ongelmia. <input type="checkbox"/>
YHTEISÖLLISET TOIMINNOT	Toimii itsenäisesti tavanomaisella tasollaan työelämässä, ostosten teossa sekä vapaaehtoistyössä ja sosiaalisissa ryhmissä. <input type="checkbox"/>	Vain vähäistä huonontumista em. toiminnoissa. <input type="checkbox"/>	Kyvyn toimimaan itsenäisesti em. toiminnoissa joskin saattaa silti olla mukana joissakin; voi edelleen vaikuttaa normaalilta tarkkailijasta. <input type="checkbox"/>	Ei itsenäistä toimintaa kodin ulkopuolella, joskin kykenee saatettuna osallistumaan kodin ulkopuoliseen toimintaan. <input type="checkbox"/>	Ei itsenäistä toimintaa kodin ulkopuolella; ei saatettunakaan kykene osallistumaan tällaiseen toimintaan. <input type="checkbox"/>
KOTI JA HARRASTUKSET	Eläminen kotona sujuu, älyllinen mielenkiinto ja harrastukset hyvin säilyneet. <input type="checkbox"/>	Eläminen kotona sujuu, älyllinen mielenkiinto ja harrastustoiminta korkeintaan lievästi heikentyneet. <input type="checkbox"/>	Lievää, mutta selkeää huonontumista toiminnoissa kotona; luopunut vaikeammista askareista; luopunut monimutkaisemmista harrastuksista ja toiminnoista. <input type="checkbox"/>	Vain yksinkertaisimmat askareet sujuvat; hyvin rajatut kiinnostuksen kohteet; keskittyä huonosti. <input type="checkbox"/>	Ei merkittävää toimintaa kotona. <input type="checkbox"/>
ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN	Täysin kykenevä huolehtimaan itsestään. <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/>	Tarvitsee kehotuksia ja muistutuksia. <input type="checkbox"/>	Tarvitsee apua pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa ja henkilökohtaisten tavaroidensa hoidossa. <input type="checkbox"/>	Tarvitsee paljon apua itsestään huolehtimisessa; usein inkontinentti. <input type="checkbox"/>

GDS/FAST

Global Deterioration Scale (GDS) / Functional Assessment Staging (FAST)

Alzheimerin taudin kliinisten oireiden etenemistä kuvaava arviointiasteikko.

1. Ei subjektiivista muistihäiriötä – toimintakyky normaali

Ei tutkimuksessa havaittavaa muistihäiriötä

2. Hyvin lievä subjektiivinen muistihäiriö – ei toimintakyvyn heikkenemistä

Valittaa esineiden katoamista, unohtaa tuttuja nimiä, **subjektiivisia vaikeuksia** työelämässä. Ei objektiivisesti havaittavaa toimintakyvyn laskua. Asianmukaisesti huolissaan oireistaan.

3. Vähäinen kognitiivinen häiriö – vähäinen toimintakyvyn heikkeneminen

Objektiivisia vaikeuksia työelämässä, unohtelua ja oppimisen vaikeutta, sanojen hakemista, arvoesineiden katoamista, saattaa eksyä vieraassa ympäristössä, ahdistuneisuutta. Organisoitukyky heikentynyt. Taipumusta oireiden kieltämiseen. Häiriöt tulevat esiin vain perusteellisessä haastattelussa ja tutkimuksessa.

4. Kohtalainen kognitiivinen häiriö – kohtalainen toimintakyvyn heikkeneminen

Kyvttömyyttä **monimutkaisissa arkitoimissa** kuten raha- ja kauppa-asioiden hoitamisessa tai matkustamisessa vieraalle paikkakunnalle. Saattaa olla muistiaukkoja henkilöhistoriassa. Ei kykene kunnolla seuraamaan ajankohtaisia asioita. Oireiden kieltäminen yleistä, vetäytyy haasteista. Tunne-elämän latistumista.

5. Kohtalaisen vaikea kognitiivinen häiriö – kohtalaisen vaikea toimintakyvyn heikkeneminen

Ei enää selviydy itsenäisesti arkitoimista. Tarvitsee apua asianmukaisten vaatteiden valinnassa (suhteessa säähän, tilaisuuden luonteeseen tms.), mutta muut päivittäistoimet yleensä itsenäiset. Ei kykene palauttamaan mieleen tärkeitä elämään liittyviä asioita, kuten osoitetaan, lastenlastensa nimiä, tms. Ajan ja paikan taju on hämärtynyt.

6. Vaikea kognitiivinen häiriö – vaikea toimintakyvyn heikkeneminen

Tarvitsee yleensä apua päivittäistoimissa. On enimmäkseen tietämätön lähijän tapahtumista ja omista kokemuksistaan. Vuorokausirytmii usein häiriytynyt. Harhaluuloja, pakko-oireita ja ahdistuneisuutta voi esiintyä.

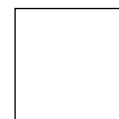
- 6 a)** Pukeminen ei onnistu ilman apua
- 6 b)** Peseytyminen ei onnistu ilman apua
- 6 c)** WC-käynnit eivät onnistu ilman apua
- 6 d)** Virtsan karkailua (viikottain)
- 6 e)** Ulostehkontinenssia (viikottain)

7. Hyvin vaikea kognitiivinen häiriö – hyvin vaikea toimintakyvyn heikkeneminen

Päivittäisissä toimissa täysin autettava.

- 7 a)** Puhekyky rajoittuu 5–6 ymmärrettävään sanaan
- 7 b)** Puhe rajoittuu yksittäiseen ymmärrettävään sanaan
- 7 c)** Ei kykene kävelemään ilman apua
- 7 d)** Ei kykene istumaan ilman tukea
- 7 e)** Ei osaa hymyillä
- 7 f)** Ei kykene kannattelemaan päätään

GDS-FAST-LUOKKA



Asiantuntijat:

Suomen Alzheimer-tutkimusseura
Petteri Viramo
Kari Alhainen
Antero Leppävuori

Timo Erkinjuntti
Tiina Huusko
Sirkka-Liisa Kivelä
Keijo Koivisto

Hannu Koponen
Tuula Saarela
Raimo Sulkava
Risto Vataja