

# Kwestionariusz Przesiewowy w Kierunku Otępienia AD8

Numer identyfikacyjny pacjenta

Numer identyfikacyjny przypadku

Data

Uwaga, „tak, zmiana” oznacza, iż nastąpiła zmiana w ciągu ostatnich kilku lat spowodowana problemami poznawczymi (myślenie i pamięć)		TAK, zmiana	NIE, brak zmiany	NIE DOTYCZY nie wiem
1.	Problemy z oceną (np. problemy z podejmowaniem decyzji, złe decyzje finansowe, problemy z myśleniem)			
2.	Mniejsze zainteresowanie hobby/ /aktywnością			
3.	Wielokrotne powtarzanie tego samego (pytań, opowieści czy stwierdzeń)			
4.	Trudności z nauczeniem się obsługi narzędzi, urządzeń czy gadżetów (np. magnetowidu, komputera, mikrofalówki, pilota)			
5.	Zapominanie, jaki jest aktualnie miesiąc czy rok			
6.	Trudności z radzeniem sobie ze skomplikowanymi sprawami finansowymi (np. podliczanie książeczki czekowej, podatku dochodowego, płacenie rachunków)			
7.	Trudności z pamiętaniem o umówionych spotkaniach			
8.	<b>Codzienne</b> problemy z myśleniem lub pamiętaniem			
<b>ŁĄCZNY WYNIK</b>				

## Wskazówki dotyczące administracji i punktacji AD8®

- *Dozwolona jest spontaniczna autokorekta dla wszystkich odpowiedzi bez liczenia jej jako błęd.*
- Pytania są podawane respondentowi w formie wydruku do samodzielnego wypełnienia bądź mogą być odczytane na głos osobiście lub przez telefon.
- Zaleca się podanie kwestionariusza AD8 opiekunowi, jeśli jest dostępny. Jeśli jest niedostępny, AD8 kwestionariusz można podać bezpośrednio pacjentowi.
  - W sytuacji przekazania kwestionariusza AD8 opiekunowi, w szczególności należy poprosić go o ocenę zmiany stanu pacjenta.
  - W przypadku podania kwestionariusza pacjentowi należy przede wszystkim poprosić badanego o ocenę zmian w odniesieniu do każdego z elementów, bez podawania związku przyczynowego.
- Podczas czytania na głos respondentowi ważne jest, aby lekarz uważnie akcentował daną frazę i położył nacisk na zanotowanie zmian wynikających z problemów poznawczych (nie fizycznych).
- Między poszczególnymi elementami powinna występować jednosekundowa przerwa.
- Nie są wymagane żadne ramy czasowe dla określenia zmiany.
- Końcowy wynik jest sumą liczb oznaczonych jako „Tak, zmiana”.

## Interpretacja wyników kwestionariusza AD8®

- **0–1**: Normalne funkcje poznawcze.
- **2 lub więcej**: Prawdopodobieństwo występowania upośledzenia funkcji poznawczych podawane przez opiekuna (preferowane), albo pacjenta.

Wyniki w „normalnym” zakresie sugerują, że zaburzenie otępienia jest mało prawdopodobne, jednak bardzo wczesne stadium choroby nie może zostać wykluczone. Bardziej zaawansowana ocena może być uzasadniona w przypadkach, gdy istnieją inne obiektywne dowody zaburzeń poznawczych.

Wyniki w przedziale z obniżoną wartością (patrz poniżej) wskazują na potrzebę dalszej oceny.

AD8 jest jednak dość czułym narzędziem na wykrywanie wczesnych zmian poznawczych związanych z wieloma powszechnymi chorobami otępiennymi, w tym:

- chorobą Alzheimera,
- otępieniem naczyniowym,
- otępieniem z ciałami Lewy’ego,
- otępieniem czołowo-skroniowym.

Samo badanie przesiewowe jest niewystarczające, aby zdiagnozować zaburzenia otępienne.