

Functional Assessment Staging FAST

(Sollte ein Item zutreffen, das durch eine andere Ursache als die Demenz hervorgerufen wurde, kreuzen Sie bitte „Nein“ an – z. B. Schwierigkeiten, die Kleider richtig anzuziehen bedingt durch körperliche Unbeweglichkeit aufgrund einer Arthritis o.ä.; unter Monate sollte angegeben werden, wie lange das Symptom bereits besteht)

Ja	Monate	Nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Weder subjektiv noch objektiv Schwierigkeiten.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Beklagt zu vergessen, wohin er/sie bestimmte Gegenstände gelegt hat. Subjektive Schwierigkeiten bei der Arbeit.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Mitarbeiter(innen) bemerken eine reduzierte Arbeitsleistung; Schwierigkeiten, sich an fremden Orten zurechtzufinden.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Verminderte Fähigkeit, komplexe Aufgaben durchzuführen (z.B. ein Abendessen mit Gästen vorzubereiten, mit Geld umzugehen, einzukaufen, usw.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Benötigt Hilfe bei der Auswahl situationsgerechter Kleidung.
			6. Benötigt bei manchen alltäglichen Dingen Hilfe.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6a. Schwierigkeiten, die Kleider richtig anzuziehen.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6b. Kann sich nicht baden; entwickelt Angst davor.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6c. Beherrscht den Toilettengang nicht mehr (z. B. vergibt er/sie zu ziehen oder wischt sich nicht richtig ab).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6d. Harninkontinenz.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6e. Stuhlinkontinenz.
			7. Benötigt ständig bei allen alltäglichen Dingen Hilfe.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7a. Eingeschränkte Sprechfähigkeit (1 bis 5 Worte pro Tag).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7b. Verlust der verständlichen Sprache.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7c. Bettlägrig.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7d. Kann nicht selbstständig sitzen.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7e. Kann nicht mehr lachen.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7f. Kann den Kopf nicht aufrecht halten.

Global Deterioration Scale GDS

Bewerten Sie die kognitive Leistungsfähigkeit des Patienten durch Markieren des zutreffenden Stadiums.

1 Keine kognitiven Leistungseinbußen

Keine subjektiven Hinweise auf ein Gedächtnisdefizit. Im klinischen Interview wird kein Gedächtnisdefizit evident.

2 Zweifelhafte kognitive Leistungseinbußen

Subjektive Klagen über Defizite, am häufigsten in nachfolgenden Bereichen: a) vergißt, wo vertraute Gegenstände abgelegt wurden; b) vergißt früher gut bekannte Namen. Keine objektiven Zeichen eines Gedächtnisdefizits im klinischen Interview. Keine objektivierbaren Defizite im Beruf oder im sozialen Umfeld. Angemessenes Verhalten unter Berücksichtigung der Symptomatik.

3 Geringe kognitive Leistungseinbußen

Erste eindeutige Defizite manifestieren sich in mehr als einem der nachfolgenden Bereiche: (a) Patient(in) kann sich an einem fremden Ort nicht zurechtfinden; (b) Mitarbeiter(innen) bemerken die reduzierte Arbeitsleistung; (c) Freunde und Bekannte bemerken Wortfindungsstörungen und Schwierigkeiten, die Namen von Bekannten zu erinnern; (d) die/der Patient(in) behält nur einen geringen Teil einer gelesenen Textpassage; (e) die/der Patient(in) kann sich Namen bei der Vorstellung neuer Personen schlechter merken; (f) die/der Patient(in) verlegt oder verliert Wertgegenstände; (g) während der klinischen Testung wird ein Konzentrationsdefizit evident.

Objektive Gedächtnisdefizite lassen sich nur in einem ausführlichen klinischen Interview bzw. in psychometrischen Tests finden.

Verringerte Leistungsfähigkeit im Beruf oder im sozialen Umfeld. Die/der Patient(in) beginnt, Defizite zu verleugnen. Geringe bis mittelgradige Angst begleitet die Symptome.

4 Mäßige kognitive Leistungseinbußen

Im sorgfältig durchgeführten klinischen Interview manifestieren sich eindeutige Defizite in folgenden Bereichen: (a) Kenntnis aktueller oder kurz zurückliegender Ereignisse; (b) Erinnern des eigenen Lebenslaufes; (c) Konzentration bei den Aufgaben mit seriellen Subtraktionen; (d) Fähigkeit, sich an unbekannten Orten zurechtfzufinden oder mit Geld umzugehen, usw.

Meist keine Defizite in nachfolgenden Bereichen: (a) Orientierung zu Zeit und Person; (b) Wiedererkennen vertrauter Personen und Gesichter; (c) Fähigkeit, sich an bekannten Orten zurechtfzufinden.

Unfähigkeit, komplexe Aufgaben durchzuführen. Das Verleugnen von Defiziten ist die dominierende Abwehrstrategie. Der Affekt verflacht, und die/der Patient(in) beginnt, Situationen mit höheren Anforderungen zu vermeiden.

5 Mittelschwere kognitive Leistungseinbußen

Die/Der Patient(in) kann ohne fremde Hilfe nicht mehr zurechtkommen. Sie/Er kann sich während des Interviews kaum an relevante Aspekte seines Lebens erinnern: z.B. an die Adresse, die langjährige Telefonnummer, die Namen naher Familienangehöriger (wie die der Enkel), den Namen der Schule, die sie/er zuletzt besucht hat.

Häufig ist Desorientierung zur Zeit (Datum, Wochentag, Jahreszeit etc.) oder zum Ort. Eine gebildete Person kann Schwierigkeiten haben, beginnend bei 40 in Viererschritten oder beginnend bei 20 in Zweierschritten rückwärts zu zählen. Patienten dieses Stadiums erinnern allerdings noch einige Fakten, die sie selbst oder andere betreffen. Sie erinnern ihren Namen ebenso gut wie den der/s Ehepartnerin(s) oder der Kinder. Sie brauchen keine Hilfe beim Toilettengang oder Essen, können aber Schwierigkeiten bei der Auswahl situationsgerechter Kleidung haben (z.B. Hausschuhe für den Waldspaziergang wählen).

6 Schwere kognitive Leistungseinbußen

Kann gelegentlich den Namen der(s) Ehegattin (en) vergessen, von dem ihr (sein) Überleben abhängt. Keine Kenntnis kurz zurückliegender Ereignisse und eigener Erfahrungen. Lückenhafte Erinnerung an die eigene Vergangenheit. Jahreszeiten und zeitliche Veränderungen werden z.B. nicht mehr wahrgenommen. Kann Schwierigkeiten haben, von zehn bis eins rückwärts zu zählen, gelegentlich sogar beim Vorwärtszählen von 1 bis 10. Benötigt Hilfe bei alltäglichen Verrichtungen, kann z.B. inkontinent werden oder Hilfe benötigen, um sich an bekannten Orten zurechtfzufinden. Gelegentlich gelingt es aber auch ohne Hilfe. Der Tag/Nacht-Rhythmus ist häufig gestört. Beinahe immer wird der eigene Name erinnert. Häufig können noch bekannte von unbekannten Personen unterschieden werden.

Persönlichkeitsveränderungen und Gefühlsstörungen treten in den Vordergrund. Sehr variabel ausgeprägte Störungen sind: (a) Verfolgungsgedanken; z.B. wird der Betreuungsperson Betrug und Diebstahl unterstellt oder mit imaginären Personen oder dem eigenen Spiegelbild gesprochen; (b) Zwangssymptome; z.B. wird ständig ein und derselbe Gegenstand gereinigt; (c) Angstsymptome, Unruhe und aus der Vergangenheit nicht bekanntes aggressives Verhalten können auftreten; (d) fehlender Willensantrieb, z.B. kann erwünschtes Verhalten nicht mehr in die Tat umgesetzt werden, weil der Gedankengang dazu nicht mehr lange genug im Kopf behalten werden kann.

7 Sehr schwere kognitive Leistungseinbußen

Häufig totaler Sprachverlust; gelegentlich sind noch sprachliche Automatismen erhalten. Harninkontinenz; ist auf Hilfe beim Toilettengang und Essen angewiesen. Verlust grundlegender psychomotorischer Fähigkeiten, kann z.B. nicht mehr laufen. Das Gehirn scheint den Körper nicht mehr steuern zu können.

Häufig finden sich generalisierte und fokale neurologische Symptome.