

Ocena problemów z pamięcią

Ocena problemów z pamięcią rozpoczyna się od ustalenia jakie kłopoty ma dana osoba z zapominaniem, zmianami w nastroju lub z zachowaniem. Wiele przyczyn utraty pamięci można odwrócić. Nawet postęp choroby Alzheimera może być zahamowany. Lekarz nie może postawić diagnozy choroby Alzheimera zanim nie ustali czy jakieś inne choroby czy stany nie są przyczyną utraty pamięci.

Przed wizytą u lekarza

Celem zaoszczędzenia czasu w gabinecie lekarza, osoba która zna pacjenta od jakiegoś czasu, może przekazać lekarzowi informacje na temat symptomów pacjenta. Załączony kwestionariusz pomoże lekarzowi w ocenie pacjenta.

W dniu wizyty u lekarza w celu oceny medycznej:

Przynies do lekarza wypełniony kwestionariusz na temat problemów pacjenta z pamięcią. Przynies także jego okulary, aparat słuchowy, urządzenia pomagające pacjentowi w chodzeniu, spis zażywanych przez niego leków oraz inne przedmioty które mogą być pomocne w diagnozie. Przynies również informacje ubezpieczeniowe. Jeżeli to możliwe, przynies także historię choroby (rezultaty ostatnich badań lekarskich, opis przebytych operacji itp.).

Lekarz sprawdzi czy pacjent pamięta, rozumie, mówi i czy jest zdolny do wykonania prostych obliczeń. Może on także poprosić o przeliterowanie wyrazu od końca do początku, napisanie zdania albo o skopiowanie rysunku. Lekarz zapyta o nawyki pacjenta w zakresie odżywiania. Zmierzy ciśnienie krwi oraz tętno. Sprawdzi czy nie występują inne choroby (takie jak choroba serca albo dolegliwości oddechowe), które mogą być przyczyną problemów z pamięcią.

Czasami pacjent będzie badany przez neurologa albo lekarza pierwszego kontaktu, który sprawdzi czy nie występują problemy w mózgu albo systemie nerwowym. Lekarz zbada koordynację, mięśnie, ruchy oczu, mowę i odczuwanie wrażeń. Sprawdzi refleksy za pomocą uderzeń młoteczką w kolano, wrażliwość na dotyk w rękach oraz stopach, a także będzie przysłuchiwał się wymowie czy jest ona wyraźna.

Badania kontrolne

Lekarz może zarządzić badania krwi. Testy te mogą wykazać problemy które można leczyć, takie jak anemia, zakażenie, cukrzyca, choroby tarczycy, nerek oraz wątroby.

Lekarz może zamówić badanie pracy fal mózgowych albo obrazu mózgu.

W niektórych przypadkach psychiatra zbada pacjenta w celu stwierdzenia czy nie cierpi on na depresję.

Imię i nazwisko pacjenta: _____

Patient's name:

Proszę zaznaczyć wszystkie objawy jakie pacjent miał kiedyś lub ma teraz:

Please check any of the symptoms that the patient has had or has now:

Rodzaj problemów: Problems with:	Od kiedy? Since when?	Zmiany objawów: Has this problem gotten:		
<input type="checkbox"/> Gubienie przedmiotów Losing or misplacing things	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Znajdowanie właściwych słów Thinking of words	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Prowadzenie rozmowy Following conversation	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Skonfundowanie lub dezorientacja Being confused or disoriented	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Zagubienie w znajomym miejscu Getting lost in a familiar area	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Wykonywanie prostych czynności Doing simple tasks	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Skupienie uwagi Paying attention	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Podejmowanie decyzji Making decisions	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change

Zapomina:

Forgets:

<input type="checkbox"/> Niedawne wydarzenia Recent events	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Imiona Names	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change
<input type="checkbox"/> Fakty z dawnej przeszłości Information from long ago	_____	<input type="checkbox"/> poprawa better	<input type="checkbox"/> pogorszenie worse	<input type="checkbox"/> bez zmiany no change

Zachodzące zmiany :

Changes in:

- | | | | | |
|---|-------|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> W osobowości
Personality | _____ | <input type="checkbox"/> poprawa
better | <input type="checkbox"/> pogorszenie
worse | <input type="checkbox"/> bez zmiany
no change |
| <input type="checkbox"/> W usposobieniu
Mood | _____ | <input type="checkbox"/> poprawa
better | <input type="checkbox"/> pogorszenie
worse | <input type="checkbox"/> bez zmiany
no change |
| <input type="checkbox"/> W apetycie
Appetite | _____ | <input type="checkbox"/> bez zmiany
no change | <input type="checkbox"/> zjada mniej
eats less | <input type="checkbox"/> zjada za wiele
overeats |
| <input type="checkbox"/> W spaniu
Sleep | | <input type="checkbox"/> bez zmiany
no change | <input type="checkbox"/> śpi za wiele
sleeps too much | <input type="checkbox"/> trudno zasypia
difficulty going to sleep |
| | | <input type="checkbox"/> budzi się za wcześnie
wakes up too early | | <input type="checkbox"/> budzi się często
wakes up many times |
| | | <input type="checkbox"/> śpi w ciągu dnia, budzi się w nocy
sleeps during the day, is awake at night | | |

Inne problemy ? _____

Other problems:
