

THANG ĐÁNH GIÁ TRẦM CẢM MADRS

1. BUỒN BÃ (Thể hiện ra ngoài)

Đó là sự chán nản, buồn bã, thất vọng (không chỉ đơn thuần là một tình trạng buồn bã thoáng qua mà với tính chất nặng và rõ hơn) thể hiện trong lời nói, vẻ mặt, và dáng điệu. Được phân độ dựa trên cơ sở bệnh nhân buồn bã ở mức độ nhẹ hay trầm trọng và khả năng có thể tươi tỉnh lên dễ hay khó.

- 0- Không buồn bã.
- 1-
- 2- Có vẻ buồn bã nhưng có thể tươi tỉnh lên một cách dễ dàng.
- 3-
- 4- Tỏ ra buồn và khổ sở trong phần lớn thời gian.
- 5-
- 6- Lúc nào cũng buồn bã, khổ sở. Chán nản một cách cực độ.

2. BUỒN BÃ (Qua lời kể lại)

Đó là các biểu hiện buồn bã qua lời kể hoặc thổ lộ, than phiền của bệnh nhân, bất kể sự buồn bã đó có thể hiện ra ngoài hay không. Bao gồm: sự buồn rầu, chán nản, hoặc cảm giác không được giúp đỡ và không có hy vọng. Được định giá bằng cường độ, thời gian kéo dài và quy mô phản ứng của khí sắc (của bệnh nhân) dưới ảnh hưởng của các sự kiện tác động bên ngoài.

- 0- Tỉnh thoảng buồn bã, phù hợp với hoàn cảnh cụ thể bên ngoài.
- 1-
- 2- Buồn bã nhưng có thể tươi vui lên một cách dễ dàng.
- 3-
- 4- Cảm giác buồn rầu, u sầu tràn ngập. Khí sắc của bệnh nhân vẫn còn chịu ảnh hưởng từ các hoàn cảnh bên ngoài.
- 5-
- 6- Buồn bã liên tục, triền miên, khổ sở, chán nản.

3. CĂNG THẲNG NỘI TÂM

Bệnh nhân có những cảm giác từ khó chịu mập mờ không rõ nguyên nhân, bực bội, xáo trộn nội tâm, căng thẳng tinh thần cho đến hoang mang sợ hãi hoặc đau khổ. Được định giá tùy theo cường độ, tần số xuất hiện, thời gian kéo dài và quy mô cần thiết để trấn tĩnh mà yên tâm trở lại.

- 0- Điềm tĩnh. Chỉ căng thẳng nội tâm thoáng qua.
- 1-
- 2- Tỉnh thoảng có cảm giác bực bội, khó chịu mập mờ.
- 3-
- 4- Cảm giác căng thẳng nội tâm liên tục, hoặc tỉnh thoảng hoang mang, sợ hãi: bệnh nhân có thể chế ngự được với một ít khó khăn.
- 5-
- 6- Sợ hãi hoặc đau đớn tinh thần không dứt.

4. CẢM GIÁC NGỦ

Đó là những biểu hiện giảm về thời gian hoặc độ sâu của giấc ngủ so với giấc ngủ của chính bệnh nhân lúc khỏe mạnh.

- 0- Ngủ bình thường.
- 1-
- 2- Hơi khó ngủ; hoặc có thể ngủ ngắn, ngủ hơi nông, hoặc ngủ hơi chập chờn hơn so với bình thường.
- 3-
- 4- Cảm giác buồn rầu, u sầu tràn ngập. Khí sắc của bệnh nhân vẫn cong chịu ảnh hưởng từ các hoàn cảnh bên ngoài.
- 5-
- 6- Chỉ ngủ được ít hơn 2 hoặc 3 giờ.

5. GIẢM NGON MIỆNG/ CHÁN ĂN

Đó là cảm giác mất ngon miệng khi ăn so với lúc khỏe mạnh. Được định giá bằng mức độ chán ăn ít hay nhiều và theo mức độ cố gắng của bệnh nhân để tự ép bản thân phải ăn.

- 0- Bình thường hoặc tăng ngon miệng.

- 1-
- 2- Gián ngon miệng khi ăn.
- 3-
- 4- Mát ngon miệng hoàn toàn, thức ăn hết mùi vị.
- 5-
- 6- Cần phải thuyết phục hoặc bắt buộc mới ăn.

6. KHÓ TẬP TRUNG

Bao gồm: từ các khó khăn khi tập hợp suy nghĩ cho đến hoàn toàn mất khả năng tập trung làm cho bệnh nhân không làm việc được. Được định giá bằng cường độ, tần số xuất hiện, và mức độ mất khả năng làm việc do hậu quả của sự mất tập trung.

- 0- Không có khó khăn gì khi tập trung.
- 1-
- 2- Thỉnh thoảng có khó khăn khi tập trung suy nghĩ.
- 3-
- 4- Khó khăn trong việc tập trung và suy trì suy nghĩ của bản thân, dẫn đến việc giảm khả năng đọc sách hoặc nói chuyện, đối thoại.
- 5-
- 6- Rất khó khi đọc hoặc khi đối thoại.

7. MỆT NHỌC, Uể Oải

Đó là những khó khăn khi khởi đầu và khi thực hiện các công việc, sinh hoạt hàng ngày.

- 0- Hầu như không có khó khăn nào khi bắt đầu. Không uể oải.
- 1-
- 2- Có khó khăn khi bắt đầu công việc, sinh hoạt.
- 3-
- 4- Khó khăn khi bắt đầu các hoạt động và công việc đơn giản thường làm mỗi ngày và bệnh nhân phải cố gắng mới làm được những công việc đó.

5-

6- Uể oải, mệt nhọc hoàn toàn. Không thể làm bất cứ việc gì nếu không có giúp đỡ.

8. MẤT TÌNH CẢM

Đó là cảm giác chủ quan của bệnh nhân thấy giảm hứng thú đối với xung quanh, hoặc đối với các hoạt động trước đó thường mang vui thích lại cho bản thân. Khả năng của bệnh nhân phản ứng bằng một tình cảm tương thích và phù hợp đối với môi trường xung quanh hoặc người khác bị giảm xuống.

0- Quan tâm đến môi trường xung quanh và những người khác một cách bình thường.

1-

2- Giảm hứng thú đối với các hoạt động thường ngày mang lại vui thích.

3-

4- Không còn quan tâm đến môi trường xung quanh. Mất tình cảm, xúc cảm đối với bạn bè và người quen.

5-

6- Cảm giác tê liệt hoàn toàn về tình cảm, bệnh nhân mất khả năng giận dữ, đau buồn, hoặc vui sướng, và hoàn toàn không còn tình cảm với người thân và bạn bè.

9. Ý NGHĨ BI QUAN

Đó là những ý nghĩ tự thấy có tội, thấp kém, tự chỉ trích hoặc tự trách, sai trái lầm lỗi, ăn năn hối hận, hư hỏng thất bại.

0- Không có những ý nghĩ bi quan.

1-

2- Tỉnh thoảng (lúc có lúc không) có ý nghĩ thất bại, hoặc chỉ trích bản thân, hoặc tự đánh giá thấp mình, tự ti.

3-

4- Luôn tự buộc tội bản thân, có ý nghĩ rõ ràng cảm thấy có tội hoặc sai trái, tuy nhiên, ý nghĩ đó vẫn còn ở mức độ vừa phải, có chừng mực.

5-

6- Bệnh nhân có ảo tưởng về sự thất bại, hư hỏng, ăn năn hối hận, hoặc làm lỗi không thể cứu vãn, sửa chữa được. Tự buộc tội một cách phi lý và quả quyết, không thể lay chuyển được.

10. Ý TƯỞNG TỰ SÁT

Là cảm giác thấy rằng cuộc đời không còn đáng để sống, rằng cái chết tự nhiên sẽ được hoan nghênh, có những ý nghĩ tự tử, và sự chuẩn bị cho việc tự tử. Các toan tính nhằm tự tử không có giá trị ảnh hưởng đến việc phân độ và định giá.

0- Sống vui vẻ và chấp nhận cuộc sống như nó vốn có.

1-

2- Chán cuộc sống. Ý tưởng tự tử thoáng qua.

3-

4- Bệnh nhân nghĩ rằng tốt hơn nên chết. Các ý tưởng tự tử trở nên thường xuyên hơn, và việc tự tử được xem như một giải pháp có thể chấp nhận được, nhưng không có kế hoạch cụ thể hoặc dự định nào.

5-

6- Có kế hoạch rõ ràng để tự tử khi có cơ hội. Chuẩn bị tích cực để tự tử.

Kết quả:

- **0 – 6: không có trầm cảm,**
- **7 – 19: trầm cảm nhẹ,**
- **20 – 34: trầm cảm vừa,**
- **35 – 60: trầm cảm nặng.**