

GBS-skalan

(Reviderad 1997)

Görel Bråne, Att bedöma demens med GBS-skalan, Natur och Kultur, 1997

Namn:

Födelsedatum:

Datum:

Bedömare:

GBS-skalan

skala för skattning av demens

Ref: Bråne G. Att bedöma demens med GBS-skalan. Natur och Kultur, 1997.
© Görel Bråne, 1997

Anvisningar: Bedöm individens tillstånd utifrån följande frågeformulär. Skattningspoängen kan bli antingen 0,1,2,3,4,5 eller 6 på varje fråga. Sätt ett kryss för det svarsalternativ du tycker stämmer överens med tillståndet. Om tillståndet ej motsvarar vad som definierats utan ligger någonstans emellan, kryssa för alternativ 1, 3 eller 5.

Intellektuell funktionsnedsättning

	0	1	2	3	4	5	6
Person-orientering	Känner väl till sitt namn och kan ange yrke, ålder och födelsedatum. <input type="checkbox"/>	Känner till sitt namn men har brister i kännedomen om yrke, ålder och födelsedatum. <input type="checkbox"/>	Känner hjälpligt till sitt namn men inte yrke, ålder eller födelsedatum. <input type="checkbox"/>	Helt desorienterad till sin egen person.. <input type="checkbox"/>			
Tidsorientering	Helt orienterad i tiden, dvs. känner till veckodag, datum, månad och år. <input type="checkbox"/>	Delvis orienterad, klarar åtminstone två av tidsvariablerna veckodag, datum, månad och år. <input type="checkbox"/>	Vet vilken årstid det är men inte veckodag, datum, månad eller år. <input type="checkbox"/>	Helt desorienterad i tiden. <input type="checkbox"/>			
Rumsorientering	Vet vilken geografisk ort, vilket sjukhus/avdelning/rum han/hon befinner sig på, dvs. är helt orienterad i rummet. <input type="checkbox"/>	Har brister i rumsorienteringen, men är orienterad på den egna avdelningen eller i sitt hem. <input type="checkbox"/>	Desorienterad, dvs. har brister i rumsorienteringen på den egna avdelningen eller i sitt hem. <input type="checkbox"/>	Helt desorienterad i rummet. <input type="checkbox"/>			
Närminne	Ingen närminnesstörning, känner till vad som hänt de senaste dygnet. <input type="checkbox"/>	Nedsatt närminne, vilket dock endast märks vid mer ingående samtal. <input type="checkbox"/>	Så nedsatt närminne att det även märks vid ytliga samtal. <input type="checkbox"/>	Närminnet helt utplånat, kommer inte ihåg något från den egna stunden till den andra. <input type="checkbox"/>			
Fjärrminne	Ingen fjärrminnesstörning, minns vid ingående samtal namnen på för honom/henne viktiga personer och viktiga politiska eller andra händelser från tidigare perioder i livet. <input type="checkbox"/>	Har svårt att minnas för honom/henne viktiga personer och viktiga politiska händelser från tidigare perioder i livet. <input type="checkbox"/>	Redan vid ytliga samtal märks att fjärrminnet är nedsatt, minns t.ex. ej familjemedlemmarnas namn, antal, var de bor osv. <input type="checkbox"/>	Fjärrminnet helt utplånat. <input type="checkbox"/>			
Vakenhet	Helt vaken.. <input type="checkbox"/>	Förefaller av och till lätt dásig. <input type="checkbox"/>	Visar tecken på dásighet, men endast lätta uppmaningar krävs för att han/hon skall hålla sig vaken. <input type="checkbox"/>	Somnolent dvs dásig, går att väcka men sjunker snart tillbaka i dásighet igen. <input type="checkbox"/>			
Koncentration	Inga koncentrations-svårigheter, inga svårigheter att samla tankarna i intervju-situationer, följa ett TV-program eller läsa en skriven text. <input type="checkbox"/>	Verkar av och till okoncentrerad, dvs. avviker från diskussionsämnet och har vissa svårigheter att läsa eller följa ett TV-program. <input type="checkbox"/>	Påtagligt koncentrationsstörd, har svårt att hålla en rak linje i samtalet eller finna sammanhang i TV-program, tidningsartiklar och dylikt. <input type="checkbox"/>	Så grava brister i sin koncentrationsförmåga att något meningsfullt samtal ej kan genomföras. <input type="checkbox"/>			

	0	1	2	3	4	5	6
Tempo	Klarar att skynda sig då detta krävs. <input type="checkbox"/>	Klarar av en uppgift även om han/hon påskyndas, men prestationsförmågan försämras då påtagligt. <input type="checkbox"/>	Klarar av en uppgift även om han/hon påskyndas, men prestationsförmågan försämras då påtagligt. <input type="checkbox"/>	Då han/hon påskyndas, försämras prestationsförmågan i sådan utsträckning att han/hon ej ens kan genomföra enkla uppgifter och blir retlig, orolig och/eller förvirrad. <input type="checkbox"/>	Så avtrubbad att han/hon inte alls reagerar när man försöker skynda på honom/henne. <input type="checkbox"/>		
Förströddhet	Normalt samlad. <input type="checkbox"/>	Verkar av och till förströdd. <input type="checkbox"/>	Måttligt men konstant förströdd. <input type="checkbox"/>	Konstant mycket förströdd, oförmögen till målinriktad sysselsättning. <input type="checkbox"/>			
Omständlighet	Uttrycker sig ej omständligt. <input type="checkbox"/>	Av och till mångordig och detaljrik i sin framställning, dock inga som helst problem med att hålla sig till ämnet. <input type="checkbox"/>	Konstant mångordig och detaljrik, har svårigheter att "komma till sak" och gör många utvikelser från ämnet. <input type="checkbox"/>	Ingen förmåga att uttrycka vad han/hon önskar, förlorar sig helt i ordrika detaljer. <input type="checkbox"/>			
Distraherbarhet	Uppmärksamheten kvarhålls normalt vid stimulering. <input type="checkbox"/>	Uppmärksamheten störs då och då av ovidkommande stimuli. <input type="checkbox"/>	Uppmärksamheten är konstant påfallande störd. <input type="checkbox"/>	Uppmärksamheten är så allvarligt störd att meningsfull aktivitet (t.ex. lättare sysslor eller ett normalt samtal) ej kan genomföras. <input type="checkbox"/>			
Språkstörningar	Inga språkstörningar, talar felfritt och flytande och förstår vad som sägs till honom/henne. <input type="checkbox"/>	Språkstörningar förekommer ibland, t.ex. i form av begränsat ordförråd och långsamt, hackigt men fullt förståeligt eller flytande men svårforståeligt tal eller i form av ljud/ordförväxlingar eller minskad förmåga att förstå andras tal. <input type="checkbox"/>	Språkstörningar förekommer ofta i enkla samtal, t.ex. i form av mycket begränsat ordförråd och mycket långsamt men förståeligt tal eller i form av upprepade ljud/ordförväxlingar, flytande nonsens eller kraftigt nedsatt förmåga att förstå andras tal. <input type="checkbox"/>	Kan inte göra sig förstådd verbalt. Har ständigt mycket stora svårigheter att förstå andras tal. <input type="checkbox"/>			

Emotionell funktionsnedsättning

	0	1	2	3	4	5	6
Emotionell funktion	Ingen funktionsstörning, har förmåga att reagera med sorg, glädje, hat, rädsla, ilska m.m. i olika situationer.		Funktionsstörning förekommer ibland, visar då tecken på sorg, glädje m.m., men de "fina" nyanser som tidigare karakteriserat honom/henne har gått förlorade.		Visar ibland tecken på sorg, glädje m.m., men gör det på ett grovt, onyanserat sätt.		Helt utsluckade emotionella funktioner, har ej förmåga att visa tecken på sorg, glädje m.m.
Emotionell labilitet	Normal förmåga att kontrollera känslomässiga reaktioner.		Gråter eller skrattar på ett ohämmat eller överdrivet sätt vid kraftig känslomässig stimulering.		Reagerar även vid måttlig känslomässig stimulering på ett ohämmat sätt.		Förmågan att kontrollera känslomässiga reaktioner är helt förlorad.
Motivation	Motiverad för aktivitet och sysselsättning.		Behöver en hel del uppmuntran för att påbörja en uppgift och visar ofta endast ett förstrött intresse för denna.		Brister tydligt i sin motivation och måste om och om igen manas på för att påbörja och fullfölja en uppgift.		Över huvud taget inte motiverad till sysselsättning, påbörjar aldrig en uppgift spontant, kan inte ens med mycket kraftig stimulering förmås delta i en aktivitet.

Nedsatt funktion av ADL

	0	1	2	3	4	5	6
Av- och påklädning	Klär sig helt själv.		Får hjälp med knappar, dragkedja och dylikt.		Måste ha hjälp av vårdare vid av- och påklädning, men deltar aktivt.		Måste kläs helt.
Måltider	Äter själv.		Behöver tillsyn och hjälp vid måltiderna.		Måste alltid ha tillsyn och hjälp vid måltiderna, men hjälper till själv.		Måste matas helt.
Fysisk aktivitet	Kan gå obehindrat, eventuellt med käpp.		Behöver stöd för att kunna gå (gånghjälpmedel).		Behöver levande stöd för att kunna gå.		Är stols- eller sängbunden
Spontanaktivitet	Normal motorik och spontanaktivitet.		Sitter ofta mer stilla än vad som kan anses normalt, men agerar eller rör sig spontant vid lätt stimulering.		Rör sig spontant endast vid kraftig stimulering som t.ex. när anhöriga kommer på besök.		Visar ingen spontanaktivitet, rör sig endast vid direkt uppmuntring såsom tillsägelse att gå till matsal, säng osv. eller för att tillfredsställa elementära behov (t.ex. gå på toaletten).
Personlig hygien	Klarar att själv sköta sin personliga hygien.		Måste ha viss hjälp vid duschande och badande men klarar själv att t.ex. tvätta sig, kamma sig och borsta håret och tänderna.		Måste ha hjälp med all personlig hygien, men deltar själv aktivt.		Måste hjälpas helt med den personliga hygien, hjälper inte till själv.
Kontroll av blåsa och tarm	Kan kontrollera blåsa och tarm.		Misslyckas någon gång med vattenkastningen, men klarar sig för övrigt med påminnelse eller om han/hon blir snabbt hjälpt till toalett eller med bäcken.		Misslyckas med vattenkastningen flera gånger i veckan och/eller är faecesinkontinent ibland.		Ständigt urin- och/eller faecesinkontinent.

Ofta förekommande demenssymptom

	0	1	2	3	4	5	6
Förvirring	Har förmåga att tänka klart och har normala kontakter med människor i sin omgivning.		Förefaller villrådig och sökande.		Uppenbart förvirrad, intervjun är svår och tidsödande och svaren ofta inadekvata, men korta stunder av klarhet förekommer.		Helt förvirrad, vilket gör meningsfull kommunikation omöjlig.
Irritabilitet	Visar inga tecken på irritabilitet.		Visar av och till tecken på irritabilitet, i synnerhet vid närgångna frågor.		Kontakt som ej borde vara provocerande utlöser ofta irritabilitet som ej alltid kan bemästras.		All kontakt utlöser kraftig irritabilitet som ej kan bemästras.
Ängslighet	Visar ingen överdriven ängslighet.		Av och till bekymrad, oroar sig i onödan för saker och ting men kan behärska sig.		Ständigt överdrivet ängslig, oroar sig för bagateller men kan avledas.		Så påtagligt ängslig att han/hon ej kan utföra ändamålsenliga handlingar, oroar sig för bagateller, kan ej avledas.
Ängestkänslor	Har varken psykiska eller kroppsliga tecken på ängest.		Visar av och till tecken på vag psykisk olust, men tillståndet kan bemästras.		Visar konstant tecken på diffus psykisk olust som kan stegas till panik, tillståndet avspeglar sig i kroppshållningen, vegetativa symptom som svettning och hjärtklappning kan förekomma; kan ej avledas.		Visar tecken på kraftig diffus psykisk olust med långdragna panikattacker, känslor av skräck och/eller dödsångest förekommer, och kan ej bemästras.
Sänkt stämningsläge	Neutralt stämningsläge.		Förefaller av och till nedstämd och självförebärande, men stunder av ljusare stämningsläge dominerar.		Påfallande nedstämd, vilket märks både verbalt och i ansiktsuttryck och kroppshållning (känner sig t.ex. försummad av familj och vänner och klagar över värk, trötthet, sömnproblem m.m.).		Extremt deprimerad, vilket gör honom/henne oförmögen att fungera i de allra flesta situationer.
Rastlöshet	Ingen rastlöshet.		Vissa tecken på rastlöshet, ändrar t.ex. ställning flera gånger under samtalet, har svårt att hålla händer och fötter stilla och plockar gärna med föremål.		Förefaller påtagligt rastlös, kan t.ex. ej sitta stilla, gör ständiga ansatser att resa sig under samtalet, vrider händerna eller plockar intensivt med närliggande föremål.		Vändrar nästan konstant av och an och kan ej förmås att sitta stilla ens en kortare stund.

GBS-profil

	0	1	2	3	4	5	6
Personorientering
Tidsorientering
Rumsorientering
Närminne
Fjärrminne
Vakenhet
Koncentration
Tempo
Förströddhet
Omständlighet
Distraherbarhet
Språkstörningar

Summa

Emotionell funktion	.	.	.	.	.	.	.
Emotionell labilitet	.	.	.	.	.	.	.
Motivation	.	.	.	.	.	.	.

Summa

Av-och påklädning	.	.	.	.	.	.	.
Måltider	.	.	.	.	.	.	.
Fysisk aktivitet	.	.	.	.	.	.	.
Spontanaktivitet	.	.	.	.	.	.	.
Personlig hygien	.	.	.	.	.	.	.
Kontroll blåsa och tarm	.	.	.	.	.	.	.

Summa.....

Förvirring	.	.	.	.	.	.	.
Irritabilitet	.	.	.	.	.	.	.
Ängslighet	.	.	.	.	.	.	.
Ångest	.	.	.	.	.	.	.
Sänkt stämningsläge	.	.	.	.	.	.	.
Rastlöshet	.	.	.	.	.	.	.

Patientens namn:.....

Födelsenummer.....

Bedömare:..... Datum.....

