

Akut psykofarmakologisk behandling af mani (8)

MAS-M scoringsark

No.	Item	Score	
A	Øget motorisk aktivitet	0-2	
B	Øget verbal aktivitet	0-2	
C	Tankeflugt	0-2	
D	Øget stemme/støj niveau	0-2	
E	Utålmodighed, vrede, irriterabilitet	0-2	
F	Øget kontakt	0-2	
G	Øget stemningsleje	0-1	
H	Øget selvvurdering	0-1	
I	Søvn (gennemsnit af sidste 3 nætter)	0-1	
J	Øget seksuel interesse	0-1	
Total score			

Patient navn.:
Dato:
% reduktion:
Raters initialer:

Instruktion til rating

Korrekt scoring findes som et gennemsnit af den daglige **maksimale** score over **tre** døgn. Ved manglende information herom bør rating som minimum foretages på samme tidspunkt på døgnet.

Rating kan udføres af det personale som har størst kendskab til patienten

Akut psykofarmakologisk behandling af mani (7)

Modificeret Bech-Rafaelsen Maniskala (MAS-M)^{1,2}

Patienten scores efter MAS-M (planche 8-10) for maniske symptomer ved gennemgang

MAS-M <3 = foreneligt med remission

MAS-M =3-5 = lettere eller tvivlsom mani – evt reduceret target-dosis, jf planche 4

MAS-M =6-9 = moderat mani – der sigtes efter target-dosis som angivet på planche 4

MAS-M >9 = svær mani – sigt evt. efter øget target-dosis

Behandlingsrespons iht. MAS-M (planche 8) bestemmes ugentligt efter target-dosis er opnået
Planche 11 kan anvendes til grafisk registrering

Bech-Rafaelsens Melankoliskala (MES) kan scores sideløbende med MAS-M for vurdering af blandingstilstand eller skift til depressiv fase

Reduktion i MAS-M på mindst 50% kategoriseres *vejledende* som et tilfredsstillende respons

1. Bech P et al. Rating scales for affektive lidelse. Hillerød 2005.
2. Licht RW og Jensen J. Validation of the Bech-Rafaelsen Mania Scale using latent structure analysis. Acta Psychiatr Scand. 1997;367-372

MAS-M

Modificeret Bech-Rafaelsen Maniskala (MAS-M)

Side 1 (9)

- A. Øget motorisk aktivitet**
- 0. Normal motorisk aktivitet, adækvat mimik.
 - 1. Let eller noget øget motorisk aktivitet, f.eks. livlig ansigtsmimik eller gestikuleren.
 - 2. Meget overdreven motorisk aktivitet eller konstant i bevægelse. Rejser sig op en eller flere gange under interviewet.
- B. Øget verbal aktivitet**
- 0. Normal verbal aktivitet.
 - 1. Noget eller meget snakkesalig.
 - 2. Vanskelig eller umulig at afbryde.
- C. Tankeflugt**
- 0. Talen sammenhængende, ingen tankeflugt.
 - 1. Ret livligt beskrivende. Nu og da kan det være svært for patienten at holde sig til emnet.
 - 2. Tankegangen er mere konstant præget af afledede associationer og det kan være svært eller umuligt at følge patientens tankegang.
- D. Øget stemmeleje/støjniveau**
- 0. Naturligt stemmeleje
 - 1. Taler højt, men ikke støjende
 - 2. Stemmen kan høres på afstand, er højroset eller synger. Kan råbe, skrike eller støje på anden måde fordi stemmen er hæst.
- E. Utålmodighed, vrede, irritabilitet**
- 0. Ikke utålmodig eller irritabel.
 - 1. Noget eller meget utålmodig eller irritabel.
 - 2. Provokerende, fremsætter trusler eller forvolder fysisk skade.
- F. Øget kontakt**
- 0. Normal kontakt.
 - 1. Let, tvivlsomt eller moderat opsnappende. F.eks. giver sit besyv med eller indblandende.
 - 2. Vil bestemme, arrangerende, kommanderende.

MAS-M

Modificeret Bech-Rafaelsen Maniskala (MAS-M)

Side 2 (10)

- G. Øget stemningsleje**
- 0. Neutralt stemningsleje.
 - 1. Løftet, optimistisk.
- H. Øget selvvurdering**
- 0. Normal selvfølelse.
 - 1. Øget selvfølelse.
- I. Søvn (sidste tre nætter)**
- 0. Vanlig søvnlængde.
 - 1. Søvnlængde nedsat med mindst 25%.
- J. Øget seksuel interesse**
- 0. Vanlig seksuel interesse og aktivitet.
 - 1. Øget seksuel interesse og aktivitet.