HDRS

# Hamiltons depresjonsskala (HDRS)

Hamiltons depresjonsskala (HDRS) er et klinikeradministrert kartleggingsverktøy som måler alvorlighetsgraden av depressive symptomer hos voksne. Den brukes hovedsakelig til å følge forløpet av depresjon og vurdere effekten av behandling. Skåringen krever klinisk observasjon og et strukturert intervju.

| | |
|---|---|
| Antall spørsmål | 17 spørsmål |
| Estimert tid | 20 minutter |
| Språk | Norsk bokmål |
| Originalnavn | Hamilton Depression Rating Scale |
| Målgruppe | Voksne |
| Forfattere | Max Hamilton (1960) |
| Kategori | Depresjon |

## Forhåndsvisning av de 17 spørsmålene

### Depressiv stemning (tristhet, håpløshet, hjelpeløshet, verdiløshet)

- 0 - Fraværende.
- 1 - Disse følelsene kommer bare frem ved direkte spørsmål.
- 2 - Disse følelsene uttrykkes spontant verbalt.
- 3 - Formidler følelsene ikke-verbalt, det vil si gjennom ansiktsuttrykk, kroppsholdning, stemme og tendens til å gråte.
- 4 - Pasienten gir praktisk talt bare uttrykk for disse følelsene i sin spontane verbale og ikke-verbale kommunikasjon.

### Skyldfølelse

- 0 - Fraværende.
- 1 - Selvbebreidelser, føler at vedkommende har sviktet andre.
- 2 - Skyldforestillinger eller grubling over tidligere feil eller syndige handlinger.
- 3 - Den nåværende sykdommen er en straff. Skyldvrangforestillinger.
- 4 - Hører anklagende eller fordømmende stemmer og/eller opplever truende synshallusinasjoner.

### Selvmord

- 0 - Fraværende.
- 1 - Føler at livet ikke er verdt å leve.
- 2 - Ønsker å være død eller har tanker om muligheten for egen død.
- 3 - Selvmordstanker eller -gester.
- 4 - Selvmordsforsøk (ethvert alvorlig forsøk skåres 4).

### Søvnløshet: tidlig på natten

- 0 - Ingen vansker med å sovne.
- 1 - Klager over sporadiske vansker med å sovne, det vil si mer enn en halv time.
- 2 - Klager over vansker med å sovne hver natt.

### Søvnløshet: midt på natten

- 0 - Ingen vansker.
- 1 - Pasienten klager over å være urolig og forstyrret i løpet av natten.
- 2 - Våkner i løpet av natten; enhver gang pasienten står opp skåres 2 (unntatt for å gå på toalettet).

## Skåring og tolkning

Hvert ledd skåres av undersøkeren på en skala fra 0 til 2 eller 0 til 4, avhengig av leddet. Totalskåren får man ved å summere leddene; jo høyere den er, desto alvorligere er depresjonen: <7 ingen, 8—13 mild, 14—18 moderat, 19—22 alvorlig, ≥23 svært alvorlig.