

Potilaan nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Päivämäärä \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_\_

Toimipiste \_\_\_\_\_

## Mielialahäiriökysely MDQ

1. Onko Teillä koskaan ollut sellaista ajanjaksoa jolloin ette oikein ollut oma itsenne ja ...

a) tunsitte olonne niin hyväksi tai niin kiihtyneeksi, että muidenkaan mielestä ette ollut oma itsenne, tai olitte niin kiihtynyt, että jouduitte vaikeuksiin?.....

b) olitte niin ärtyisiä, että huusitte ihmisille, tai aloititte väittelyjä tai riitoja?.....

c) itseluottamuksenne oli paljon tavallista parempi?.....

d) nukuitte paljon tavallista vähemmän, ettekä tuntenut tarvitsevanne enempää unta?.....

e) olitte paljon puheliaampi tai puhuitte tavallista nopeammin?.....

f) ajatukset kiisivät mielessänne, tai ette saanut kiihtynyttä ajatustoimintaanne rauhoittumaan?.....

g) ulkoiset tapahtumat veivät huomiotanne niin paljon, ettette kyennyt keskittymään tai pysymään kärryillä?.....

h) olitte paljon tavallista energisempi?.....

i) olitte paljon aktiivisempi tai teitte useampia asioita kuin tavallisesti?

j) olitte paljon tavallista sosiaalisempi tai ulospäinsuuntautuneempi, esimerkiksi soittelitte ystäville keskellä yötä?.....

k) olitte paljon tavallista kiinnostuneempi seksistä?.....

l) teitte asioita joita yleensä ette tee tai joita muut ihmiset saattoivat pitää liioiteltuina, hölmöinä tai vaarallisina?.....

m) rahan tuhlaaminen aiheutti Teille tai läheisillenne vaikeuksia?.....

2. Mikäli vastasitte KYLLÄ useampaan kuin yhteen kohtaan ylläolevista, tapahtuiko useampi näistä asioista saman ajanjakson aikana? *Olkaa hyvä ja vastatkaa joko kyllä tai ei.*

3. Kuinka paljon ongelmia ylläolevat asiat aiheuttivat Teille – esimerkiksi ongelmia liittyen perheeseen, rahan tai virkavaltaan, työkyvyttömyyttä, tai sanaharkkoja ja riitoja? *Olkaa hyvä ja rengastakaa vain yksi vaihtoehto.*

Kyllä	Ei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 Ei ongelmia 2 Vähäisiä 3 Kohtalaisia 4 Vakavia	

# MDQ-seulan tulkintaohje

MDQ-seula on positiivinen, jos:

- kohdassa 1 kyllä-vastauksia on vähintään 7 ja
- kohtaan 2 on vastattu kyllä ja
- kohtaan 3 on vastattu 3 tai 4  
(hypomaniassa ongelmat voivat olla lievempiä eli 2)

MDQ-seulan ollessa positiivinen on kaksisuuntaisen mielialahäiriön todennäköisyys psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa seulotuilla ollut noin 40 %. Tällöin on aiheellista varmentaa diagnoosi tarkemman diagnostisen haastattelun avulla.

Lähde: Hirschfeld RM, Williams JB, Spitzer RL ym.

Development and validation of a screening instrument for bipolar spectrum disorder: the Mood Disorder Questionnaire.

Am J Psychiatry 2000;157:1873-5

Reprinted with permission from the American Journal of Psychiatry (© 2000). American Psychiatric Association.

Lupa käyttöön saatu 8.9.2008