

중증도 평가 - 장애 상태

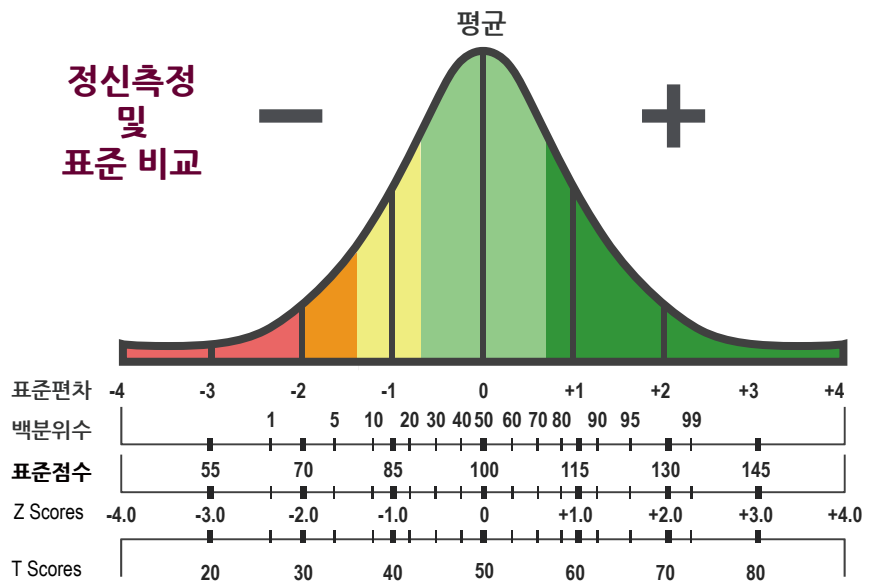
Evaluate Severity - Impairment Status

심각도 평가 (Evaluate Severity) : 이 점수는 인지 결손과 장애 수준을 식별하는 데 도움이 됩니다. 약간의 인지 장애(밀리 초 단위 정확도)도 평가하여 환자의 인지 결손 및 장애 수준에 대한 즉각적인 임상 통찰력을 제공합니다. 이를 통해 환자, 가족과 간병인은 일상 생활 활동을 수행하는 능력을 뒷받침 하는 인지 영역에 대한 지식을 얻을 수 있습니다. CNS Vital Signs는 연령에 맞는 규범 비교 데이터 베이스를 기반으로 장애의 심각도를 평가합니다. 대부분의 신경정신적 및 신경퇴행성 상태는 사실상 다기능성입니다. 신경 인지 및 행동 문제의 효과적인 평가는 유효하고 중요한 신경 정신과 임상 중점을 수집하는 표준화되고 효율적인 방법을 제공 할 수 있습니다. 이러한 신경정신과 임상적 중점은 환자의 임상 과정을 체계적으로 문서화 할 수 있습니다. CNS Vital Signs 전산화 검사는 종합적으로 보다 완벽한 평가를 가능하게하며 환자와 가족 피드백의 기반을 제공합니다.

CNS Vital Signs의 표준 점수와 백분위 순위는 8세에서 90세 사이의 1600개 이상의 피검자로 구성된 표준 데이터 세트를 기반으로 하는 알고리즘을 사용하여, 자동으로 점수를 산출합니다.

동일 연령 표준 피험자 대상은 다음과 같습니다.

- (1) 건강 상태가 양호하며,
- (2) 과거 또는 현재 정신 또는 신경 질환, 두부 외상 또는 학습 장애가 없고,
- (3) 표본 피검자는 중추적 작용을 하는 약물 복용이 없어야 합니다.



상위	> 110	> 74	높은 기능과 높은 능력
평균	90 - 110	25 - 74	정상 기능과 보통 능력
낮은 평균	80 - 89	9 - 24	경미한 결핍과 경미한 장애
낮음	70 - 79	2 - 8	적당한 결핍과 장애 가능성
매우 낮음	< 70	< 2	결핍과 손상가능성

표준편차 백분위수

CNS Vital Signs 표준 데이터는 다음과 같은 10가지 연령 그룹으로 표시됩니다. :

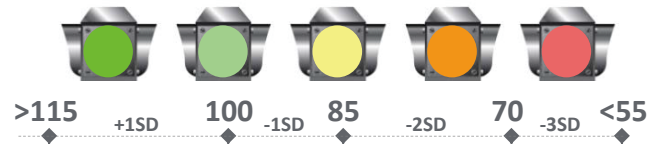
10세 미만, 10~14세, 15~19세; 79세까지, 그리고 80세 이상.

표준 점수는 평균 100과 표준 편차 15로 정규화됩니다. 백분위 수 순위는 표준 점수의 수학적 변환과 대상이 같은 연령의 다른 대상과 비교하여 1 ~ 99의 척도에 대한 지수입니다. 정상적인 노화는 모든 CNS Vital Signs 검사의 성능에 영향을 줍니다. 환자의 표준 점수는 연령이 같은 일반 대조군의 데이터를 기반으로 합니다. 교육과 특수 기술도 시험 성능에 영향을 줄 수 있으므로, 매우 지능이 뛰어나거나 교육 수준이 높지만 평균 이하의 점수를 받은 환자에 대해서는 우려해야 합니다. 다른 실험실 검사와 마찬가지로 비정상적인 결과는 추가 평가의 기회가 되어야 합니다. 다른 모든 신경 심리학적 검사와 마찬가지로, **결과는 동기 부여나 노력의 정도에 따라 달라질 수 있으며 유효성 지표는 이러한 환자들을 식별하는 데 도움이 될 것입니다.**



중증도 평가

Evaluate Severity



신경 인지 영역 대시보드

Neurocognitive Domain Dashboard

Patient Profile:	Percentile Range				> 74	25 - 74	9 - 24	2 - 8	< 2
	Standard Score Range				> 109	90 - 109	80 - 89	70 - 79	< 70
Domain Scores	Subject Score	Standard Score	Percentile	VI**	Above	Average	Low Average	Low	Very Low
Neurocognition Index (NCI)	NA	85	16	Yes			x		
Composite Memory	102	103	58	Yes		x			
Verbal Memory	51	93	32	Yes		x			
Visual Memory	51	110	75	Yes	x				
Psychomotor Speed	174	93	32	Yes		x			
Reaction Time*	555	107	68	Yes		x			
Complex Attention*	21	56	1	Yes			4		x
Cognitive Flexibility	26	63	1	Yes					x
Processing Speed	48	79	8	Yes				x	
Executive Function	34	75	5	Yes				x	
Simple Attention	40	108	70	Yes		x			
Motor Speed	124	105	63	Yes		x			

- 1
- 2
- 3

SD = 평균으로부터의 표준 편차

CNS Vital Signs는 피검자(원 점수), 표준 점수와 백분위 순위 점수로 검사 결과를 나타냅니다. CNS Vital Signs 평가에서 얻은 결과를 사용하여 환자의 상태와 후속 진료와 그 환자에 대한 관리를 평가하거나 관찰하기 위해 사용될 수 있습니다. 아래는 각 영역 범주에 대한 설명입니다 :

- 1 Subject Scores (피검자 점수)는 개별 하위 검사의 데이터 값을 사용하여 원 점수 계산에서 산출된 값이며 단순히 올바른 응답, 잘못된 응답, 반응 시간의 수입니다
반응 시간은 밀리초 단위(1/1000초)입니다. 별표 (*)는 "낮은 점수가 낮다"를 나타내는데 타이밍이 이에 해당되며, 그 외의 경우에는 높은 점수가 좋은 점수입니다
- 2 Standard Scores(표준 점수)는 원 점수로부터 표준화 된 값이며 표준 표본의 다른 사람들에 비례한 동일 연령 점수를 나타냅니다. 표준 CNS Vital Signs의 평균은 100이고, 표준 편차는 15입니다. 높은 점수가 항상 더 좋은 점수입니다. 평균이 100이고 표준 편차가 15인 도식은 정규 평균이 100인 IQ 점수 표시와 유사합니다
- 3 Percentile Scores(백분위 점수)는 표준 점수와 피검자의 점수가 같은 연령대의 다른 피검자들과 비교했을때, 1에서 99까지의 점수를 나타내는 지수를 수학적으로 변환한 값입니다. 예를들어 한 사람이 52번째 백분위 점수(50번째 백분위 수는 평균)를 얻은 경우, 이는 그 사람의 수행 능력이 일반적인 인구 중 그와 동일한 연령대의 동료들 중 52%와 동일하다는 것을 의미합니다. 높은 점수가 항상 더 좋은 점수입니다.

심각도 분류 등급 :

Severity Classification Grade :

상위	> 110	> 74	높은 기능과 높은 능력
평균	90 - 110	25 - 74	정상 기능과 보통 능력
낮은 평균	80 - 89	9 - 24	경미한 결핍과 경미한 장애
낮음	70 - 79	2 - 8	적당한 결핍과 장애 가능성
매우 낮음	< 70	< 2	결핍과 손상가능성

표준점수 백분위수

동일 연령
표준 점수
빠른 보기

4



패턴 평가 - 암시 병리

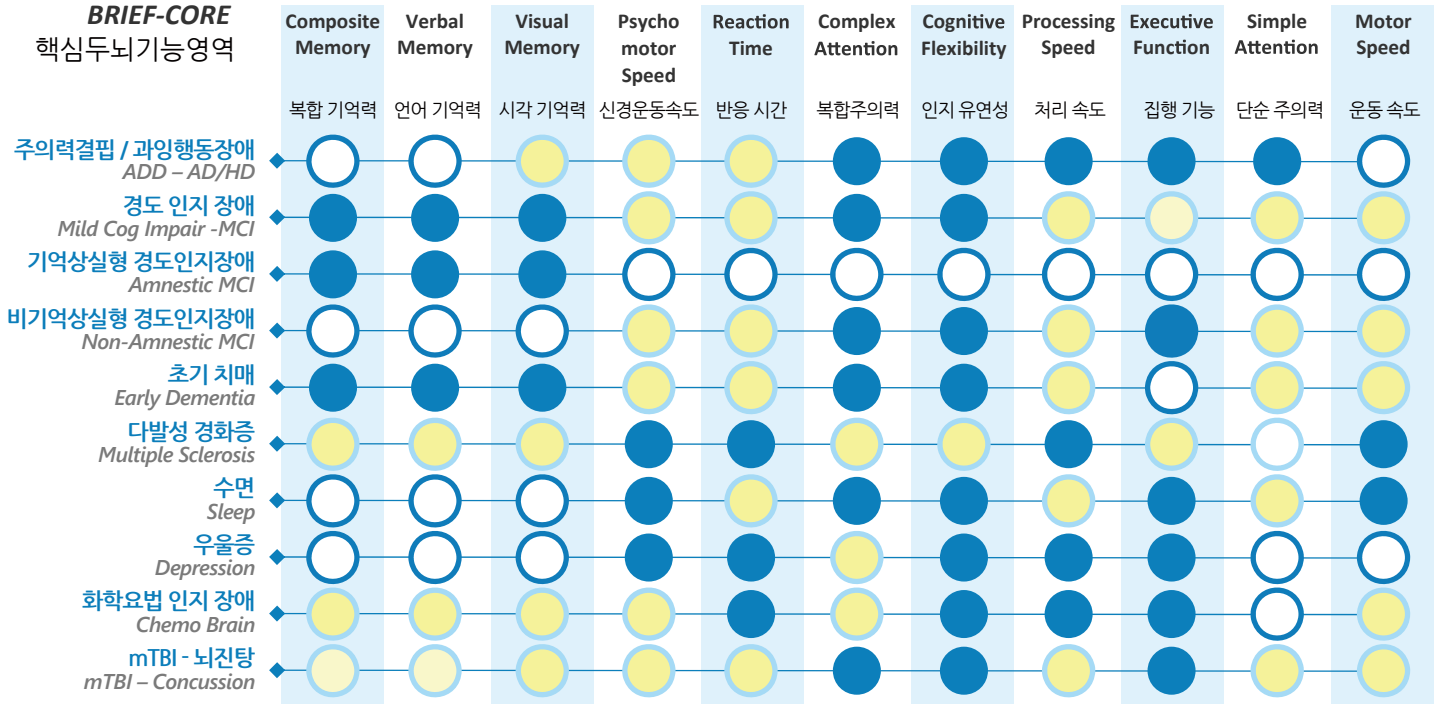
Evaluate Pattern - Suggestive Pathology

대부분의 신경 심리학적 또는 심리 검사와 마찬가지로 임상적 시간 지남에 따라 환자의 임상 상태를 나타내는 어떤 영역을 인식하게 될 것입니다. 아래 프로파일은 임상적 검사 결과를 평가하는 데 도움이 될 수 있습니다. 이 프로파일은 수천 명의 잘 알려진 환자를 기반으로 출판된 문헌과 데이터를 검토해서 만들어졌습니다.

패턴의 특성

Nature of Pattern

가장 민감 (Most Sensitive) = 보통 수준으로 민감 (Moderate Sensitivity) = 덜 민감 (Less Sensitivity) =



뇌 손상과 뇌졸중 영역 점수 성과는 머리 충격 유형, 충격 부위, 뇌졸중 위치와 환자의 개별 병력을 포함하는 여러 가지 요인에 따라 달라질 수 있습니다.

간질 Epilepsy

간질 신경 인지 기능은 간질의 종류와 약물 효과에 따라 다릅니다.

주목할 점 : 인지 기능은 일반 인구보다 간질 환자에게서 더 자주 장애가 나타나며, 인지 장애의 정도는 간질 증후군에 따라 다릅니다. 간질이 없는 사람보다 간질이 있는 사람들에게서 행동 장애가 더 자주 나타납니다. 약물 내성 간질, 흔한 발작, 관련 신경적 또는 정신적 이상이 있는 사람들에게서 행동 장애는 더 자주 관찰됩니다. 어떤 데이터에 의하면 아동과 청소년의 경우 행동/인지와 어떠한 특정 간질 증후군 사이에 더 밀접한 관련이 있다고 합니다. 이러한 장애를 최적의 관리를 위해서는 한편으로, 초기와 최대 발작 통제에 도달하려는 욕구, 다른 한편으로는 인지와 행동 장애와 관련된 참음성 문제를 피할 필요성 사이의 균형을 주의 깊게 유지해야 합니다

만성 통증 Chronic Pain

신경 인지 기능은 약물 효과와 통증 병리에 의존합니다. CNS VS는 기준 상태와 치료 결과를 측정하는데 이상적입니다. CNSVS "통증 특성 도구 가이드"를 보시기 바랍니다.

패턴의 특성은 많은 내적 그리고 외적 요인에 따라 달라질 수 있습니다.:

“지난 세기 동안, 현재 주의력결핍 과잉행동장애 (AD/HD)라고 불리는 이 증후군은 주의력, 보상 반응, 집행 기능, 기타 인지 과정을 포함한 다양한 인지 문제와 관련하여 개념화 되었습니다. 좀 더 최근에는, ADHD는 인지 장애의 범위와 그룹 수준에서 연관되어 있지만, ADHD를 가진 모든 아이들을 특징짓는 하나의 인지 장애는 없다는 것이 명백해지고 있습니다. 다시 말해서, ADHD는 일률적인 현상이 아닙니다. 이 증후군을 가진 환자들은 어느 한 범주에 맞지 않으며 다양한 인지 프로파일을 포함하여 광범위하게 다른 동시 발생 장애를 가지고 있습니다.”

출처 : 주의력결핍 과잉행동장애의 인지 장애(Cognitive Impairments with ADHD), 정신과 타임즈 Psychiatric Times. Vol. 26 No. 3, 2009