

Škála pre hodnotenie delíria – nástroj (*Confusion Assessment Method Instrument*)

1. Akútny začiatok.
2A. Nepozornosť. Pacient má ťažkosti sústrediť sa, jeho pozornosť sa dá ľahko odvieť, má ťažkosti sledovať, čo sa povedalo.
2B. Pozornosť pacienta sa mení v priebehu rozhovoru.
3. Dezorganizované myslenie. Myslenie pacienta je dezorganizované alebo inkoherentné (irelevantná alebo nesúvislá konverzácia, nejasný alebo nelogický sled myšlienok, neočakávané preskakovanie myslením z predmetu na predmet).
4. Zmenený stav vedomia. Bdelý (norma), agitovaný (hyperaktívny, precitlivý na podnety z prostredia, ľahko vystrašiteľný), letargický (ospalý, ľahko prebuditeľný), stupor (ťažko prebuditeľný), kóma (neprebuditeľný), neurčiteľný.
5. Dezorientácia (časom, miestom).
6. Porucha pamäti. Pacient si nespomína na veci, ktoré sa udiali v nemocnici a nezapamätá si inštrukcie.
7. Poruchy percepcie (ilúzie alebo halucinácie).
8A. Psychomotorická agitácia. Pacient je nepokojný, chytá prikrývku, hýbe rukami.
8B. Psychomotorická retardácia. Pacient má zníženú motorickú aktivitu, je spomalená, hľadá na jedno miesto, zostáva dlho v jednej polohe a veľmi pomaly sa pohybuje.
9. Zmenený rytmus spánku a bdenia. Pacient je cez deň nadmerne spavý alebo v noci nespí.

Škála pre hodnotenie delíria – diagnostický algoritmus (*Confusion Assessment Method Diagnostic Algorithm*)

1 . Akútny začiatok a kolísavý priebeh

Tento znak sa obyčajne získava od člena rodiny alebo od sestry a prejavuje sa pozitívnou odpoveďou na otázky: Existuje dôkaz akútnej zmeny v duševnom stave? Bolo abnormálne správanie počas celého dňa alebo sa objavilo a ustúpilo, alebo sa zvyšovala a znižovala intenzita?

2. Nepozornosť

Tento znak sa obyčajne zisťuje pozitívnou odpoveďou na nasledovné otázky: Mal pacient problémy so zameraním pozornosti, napr. je ľahko rozptýliteľný alebo má problémy so sledovaním hovoreného?

3. Dezorganizované myslenie

Tento znak sa prejavuje pozitívnou odpoveďou na otázku: Mal pacient zmätené alebo nesúvislé myslenie, nesúvislé alebo irelevantné poznámky, nejasný či nelogický tok myšlienok alebo nepredvídateľnú zmenu témy?

4. Zmenená úroveň vedomia

Tento znak sa prejavuje každou odpoveďou inou ako „bdelý“ na nasledujúcu otázku: Ako by ste celkovo posúdili úroveň vedomia pacienta? bdelý (norma), agitovaný (hyperaktívny, precitlivý na podnety z prostredia, ľahko vystrašiteľný), letargický (ospalý, ľahko prebuditeľný), stupor (ťažko prebuditeľný), kóma (neprebuditeľný), neurčiteľný.

Pre identifikáciu prítomnosti delíria musia byť prítomné znaky 1 a 2 a buď 3 alebo znak 4.