



(label)

Hasta adı soyadı:

Doğum tarihi:

Hasta numarası:

**Deliryum & kognitif
bozukluk için
değerlendirme testi**

Tarih:

Saat:

Testi uygulayan:

**YUVARLAK
İÇİNE ALIN****[1] UYANIKLIK**

Belirgin şekilde uykuya meyilli (örneğin, değerlendirme sırasında uyandırılması güç ve/veya aşikar şekilde uykulu) ya da ajite/hiperaktif olan hastaları kapsar. Hastayı gözlemleyin. Uyuyorsa, konuşarak ya da omzuna nazikçe dokunarak uyandırmayı deneyin. Puanlamaya yardımcı olması için hastadan adını ve adresini söylemesini isteyin.

Normal (değerlendirme boyunca tamamen uyanık, fakat ajite değil)	0
Uyandıktan sonra <10 saniye hafif uykululuk, sonrasında normal	0
Açıkça anormal	4

[2] AMT4

Yaş, doğum tarihi, yer (hastanenin ya da binanın adı), içinde bulunulan yıl.

Hata yok	0
1 hata	1
2 ya da daha fazla hata/test yapılamıyor	2

[3] DİKKAT

Hastaya sorun: "Lütfen, Aralık ayından başlayarak yılın aylarını geriye doğru sayın"
Başlangıçta anlamasına yardımcı olmak için "Aralıktan önceki ay nedir?" şeklinde bir ipucu verilebilir.

Geriye doğru yılın ayları	7 ay ya da daha fazlasını doğru sayabiliyor	0
	Başlıyor fakat <7 ay sayabiliyor/ başlamayı reddediyor	1
	Test yapılamıyor (rahatsız, uykulu veya dikkatsiz olduğundan başlayamıyor)	2

[4] AKUT DEĞİŞİKLİK YA DA DALGALI SEYİR

Son iki haftalık süreçte ortaya çıkan ve son 24 saat içinde hala mevcut olan; uyanıklık, kognisyon ve diğer mental fonksiyonlarda (örneğin paranoya, halüsinasyonlar) belirgin değişiklik ya da dalgalanma bulgusu kanıtı

Hayır	0
Evet	4

4 ya da üzeri: olası deliryum +/- kognitif bozukluk

1-3: olası kognitif bozukluk

0: deliryum ya da şiddetli kognitif bozukluk olası değil (fakat

[4] bilgisi eksikse yine de delirium olasıdır)

4AT SKORU**YOLGÖSTERİCİ NOTLAR**Version 1.2. Bilgi ve indirme: www.the4AT.com

4AT deliryumun ve kognitif bozukluğun hızlı ilk değerlendirmesi için tasarlanmış bir tarama aracıdır. 4 ya da üzeri bir skor deliryumu *telkin eder* fakat tanısal değildir: bir tanıya ulaşmak için mental durumun daha ayrıntılı değerlendirilmesi gerekli olabilir. 1-3 arasındaki bir skor kognitif bozukluğu *telkin eder* ve daha ayrıntılı kognitif testler ve hasta hakkında bilgi sahibi kişiden öykü alınması gereklidir. Sıfır skor deliryumu ya da kognitif bozukluğu kesin olarak dışlamaz: klinik duruma bağlı olarak daha ayrıntılı testler gerekli olabilir. 1-3 maddeler *değerlendirme sırasında sadece hastanın gözlemlenmesiyle* puanlandırılır. Madde 4, bir ya da daha fazla kaynak(lar)tan bilgi gerektirir, örneğin hasta hakkında sizin kendi bilginiz, hastayı bilen başka personel (örneğin servis hemşiresi), aile hekiminin notu, hasta notları, bakıcılar. Testi uygulayan testi yaparken ve skoru yorumlarken iletişim güçlüklerini (işitme bozukluğu, dizfazi, ortak dilin olmaması) hesaba katmalıdır.

Uyanıklık: Genel hastane koşullarında değişken uyanıklık düzeyinin delirium olması çok muhtemeldir. Yatakbashi değerlendirme sırasında hasta belirgin değişken uyanıklık sergiliyorsa bu madde için skor 4'tür. **AMT4 (Abbreviated Mental Test - 4):** AMT10 testi hemen öncesinde yapıldıysa bu skor AMT10 içindeki maddelerden çıkarılabilir. **Akut Değişiklik ya da Dalgalı Seyir:** Bazı demans vakalarında delirium olmaksızın dalgalanma olabilir, fakat belirgin dalgalanma genellikle deliryumu gösterir. Halüsinasyonları ve/veya paranoid düşünceleri ortaya çıkarmaya yardımcı olmak için hastaya "Burada gerçekleşen herhangi bir şey hakkında endişeli misiniz?"; "Herhangi bir şeyden ya da birinden korkuyor musunuz?"; "Olağandışı bir şey gördünüz ya da duydunuz mu?" gibi sorular sorun.