

4AT (Putonghua)

病人姓名：
出生日期：
病人编号：

谵妄和认知障碍
评估测试

日期：_____ 时间：_____
评估者：_____

(1) 机敏度

包括的病人可能相当昏睡（例如：在评估中难以被唤醒和/或明显很嗜睡），或激动/过度活跃。观察病人。如果病人在睡觉，尝试用言语或轻触病人肩头来唤醒病人。通过让病人说出姓名和地址来协助评分。

正常（在整个评估过程中很机敏，并不躁动）	0	
唤醒后有十秒以下的轻微迷糊，之后正常	0	
显然不正常	4	

(2) 简易认知测试 (AMT4)

【年龄】你今年几岁？

【出生日期】你生日是几月几号？

【地点（医院或建筑名称）】我们现在在什么地方？

【年份】今年是哪一年？

全部答对	0	
答错一题	1	
答错两题或以上/无法测试	2	

(3) 专注力

问病人：“请你用 30 减 3，然后再减 3，连续减 10 次。”（答案为 30，27，24，等）

*如有需要，可以给提示“例如 30 减 3 是多少啊？”

连续减 3

七个或以上的答案正确	0	
少于七个答案正确或拒绝开始测试	1	
无法测试（因为不适，嗜睡或注意力不集中）	2	

(4) 急性的变化或波动的病情

有证据显示由近两个星期开始，在机敏度，认知能力或其他精神状态（例如：被迫害妄想，幻觉）有显著的变化或波动。这种变化或波动到最近 24 小时仍然存在。

否	0	
是	4	

4 分或以上：可能是谵妄和/或认知障碍

1 至 3 分：可能是认知障碍

0 分：不大可能是谵妄或严重认知障碍（但谵妄仍可能存在如果第 4 项的信息不完全）

4AT (Putonghua)

指引：

4AT 是为谵妄和认知障碍的快速初步评估而设计的筛查工具。4 分或以上显示谵妄但并非确诊。确诊可能需要对精神状态更详细的评估。1 至 3 分显示认知障碍，需要更详细的认知测试和知情者提供的病史。0 分不能绝对地排除谵妄或认知障碍：由临床情况决定是否需要更详细的测试。第一至三项完全由对病人在评估之时的观察来评分。第四项需要一个或更多的信息来源，例如：你自己对病人的认识，其他认识病人的员工（例如：病房护士），家庭医生的转介信，病案，照顾者。当进行测试或诠释分数的时候，测试者需要考虑沟通困难（听觉损害，失语症，语言隔阂）。

机敏度：在通常医院的环境中，机敏度水平的转变有很大可能是谵妄。如果病人在临床评估中显示出机敏度的显著转变，这一项评四分。AMT4（简易认知测试-4）：如果刚刚做过 AMT10，这分数可从 AMT10 中提取，。急性的变化或波动的病情：在某些认知障碍症的病例中，波动性可以在没有谵妄的情况下发生，但显著的波动通常显示是谵妄。如果想引得别人说出幻觉和/或妄想，问病人一些问题，例如，“你会不会对于这里发生的任何事有关关注？”“你会不会因任何事或人而感到惊恐？”“你有没有看见或听见任何奇怪的事情？”