



Potilaan nimi:

Henkilötunnus:

Tutkimuspäivä:

Kellonaika:

Tutkija:

## Testi deliriumin ja muistitoimintojen arviointiin

### [1] Vireystila

Potilas saattaa olla unelias (esim. vaikeasti herätettävissä ja/tai nukahteleva arvioinnin aikana) tai kiihtynyt/levoton. Tarkkaile potilasta. Jos hän nukkuu, yritä herättää hänet puhuttelemalla tai koskettamalla kevyesti olkapäätä. Pyydä potilasta kertomaan nimensä ja osoitteensa.

Normaali (virkeä, mutta ei kiihtynyt koko arvioinnin ajan)	0
Hieman unelias < 10 sekuntia heräämisen jälkeen, sen jälkeen normaali	0
Selvästi poikkeava	4

### [2] AMT4 (lyhyt muistitoimintojen testi)

Kysy potilaalta: ikä, syntymäaika, tutkimuspaikka (sairaalan tai rakennuksen nimi), kuluva vuosi.

Ei virheitä	0
1 virhe	1
2 tai useampia virheitä / ei pysty vastaamaan	2

### [3] Tarkkaavaisuus

Pyydä potilasta luettelemaan kuukaudet takaperin aloittaen joulukuusta. Auttaaksesi potilasta ymmärtämään tehtävän voit kysyä kerran: "Mikä kuukausi tulee ennen joulukuuta?"

Kuukaudet takaperin	Luettelee vähintään 7 oikein	0
	Aloittaa, mutta luettelee < 7 oikein / kieltäytyy yrittämästä	1
	Testaaminen ei onnistu (liian heikkokuntoinen, unelias, tarkkaamaton)	2

### [4] Äkillinen alku tai vaihteleva oireiden kulku

Viimeisten kahden viikon aikana ilmennyt, viimeisimmän vuorokauden aikana edelleen havaittavissa oleva merkittävä muutos tai vaihtelu seuraavissa: vireystila, muistitoiminnot, muut psyykkiset toiminnot (esim. harhaluulot, aistiharhat).

Ei	0
Kyllä	4

4 tai enemmän: mahdollinen delirium +/- muistitoimintojen häiriö

1-3: mahdollinen muistitoimintojen häiriö

0: delirium ja vaikea muistitoimintojen häiriö on

epätodennäköinen (delirium on kuitenkin mahdollinen,

mikäli kohdan 4 tiedot ovat puutteelliset)

4AT pisteet

#### Ohjeita tutkijalle:

Versio 1.2. Taustatiedot ja kysely saatavilla: [www.the4AT.com](http://www.the4AT.com)

4AT on deliriumin ja muistitoimintojen häiriön nopeaan alkuarviointiin tarkoitettu seulontatyökalu. Pistemäärä 4 tai enemmän viittaa deliriumiin, mutta ei ole diagnostinen; diagnoosin tekemiseen voidaan tarvita yksityiskohtaisempi arvio. Pistemäärä 1-3 viittaa muistitoimintojen häiriöön ja on aihe tarkempiin tutkimuksiin ja aiemman oirekuvan selvittämiseen. Pistemäärä 0 ei varmuudella poissulje deliriumia tai muistitoimintojen häiriötä: kliinisen tilanteen mukaan voidaan harkita lisätutkimuksia. Testikohdat 1-3 pisteytetään arviomalla potilaan tilaa tutkimushetkellä. Testikohtaan 4 tarvitaan tietoja potilaan aikaisemmasta voinnista. Tietoja voidaan saada mm. omaisilta, muilta hoitajilta, kotihoidosta, sairaskertomusmerkinnöistä. Potilaan mahdolliset kommunikaatiovaikeudet (heikentynyt kuulo, puhe -ja kielivaikeudet) tulisi huomioida tutkimuksen aikana ja tulkittaessa tuloksia.

[1] Vireystila: Sairaalapotilaan vireystilan muutoksen taustalla on todennäköinen delirium. Jos potilaan vireystila on selvästi poikkeava tutkimushetkellä, merkitään 4 pistettä. [2] AMT4 (Abbreviated Mental Test 4) on lyhyt muistitoimintojen testi, joka ei ole käytössä Suomessa. [4] Äkillinen alku tai vaihteleva oireiden kulku: Muistisairauksiin voi liittyä oireiden vaihtelua ilman deliriumia, mutta merkittävä vaihtelu viittaa deliriumiin. Aistiharhojen tai harhaluulojen esiin saamiseksi voit kysyä potilaalta esimerkiksi "Tapahtuuko täällä jotain, josta olet huolissasi? Pelkäätkö täällä jotakin? Oletko kuullut tai nähnyt jotain epätavallista?"