

Bijlage 5: Confusion Assessment Method (CAM): diagnostisch algoritme

Bron: Inouye SK, Dyck CH, Alessi CA, Balkin S, Siegal AP, Horwitz RI. Clarifying confusion: the Confusion Assessment Method. Ann Intern Med. 1990;113(12):941-948.

Instructies: De vragen van de CAM worden beantwoord op basis van de observaties en het contact met de patiënt, b.v. tijdens de verzorging.

1. Acut begin en wisselend verloop

Dit kenmerk wordt doorgaans herkend door een familielid of verpleegkundige en blijkt uit een bevestigend antwoord op de volgende vragen:

(a) Acut begin: Zijn er aanwijzingen van een acute verandering (gaande van enkele uren tot dagen) in de mentale toestand van de patiënt ten opzichte van de aanvankelijke toestand?

0 Ja 0 nee

vb.: de familie van de patiënt vertelt je dat de patiënt de laatste twee dagen voor de opname slaperig was, en verwarde taal sprak (terwijl dit voordien niet het geval was).

vb.: een collega verpleegkundige meldt je dat de (anders 's nachts rustige) patiënt vorige nacht heel opgewonden was, steeds haar (overleden) echtgenoot riep, aan haar nachtkleding en lakens trok en niet wist waar ze was.

(b) Wisselend verloop: Veranderde het (abnormaal) gedrag in de loop van de dag, met andere woorden, gedrag dat de neiging heeft om op te komen en weg te trekken, toe te nemen of af te nemen in ernst? 0 Ja 0 nee

vb.: Op het ene moment kan de patiënt zich concentreren en de aandacht bij het gesprek houden, terwijl hij op het andere moment moeite heeft zich te concentreren, en niet gepast op je vragen antwoord.

vb.: Op het ene moment geeft de patiënt heldere en zinnige antwoorden, terwijl hij op het andere moment nonsens vertelt (zijn verhaal houdt geen steek).

vb.: Op het ene moment is de patiënt alert, terwijl hij erna weer heel slaperig is en heel snel in slaap valt.

vb.: Op het ene moment weet de patiënt duidelijk dat hij in het ziekenhuis ligt, terwijl hij op een ander moment ervan overtuigd is dat hij thuis is.

vb.: Op het ene moment is de patiënt normaal actief, terwijl hij het volgende moment overactief is, voortdurend wriemelt in zijn bed, aan de lakens plukt, zijn houding in bed verandert enz.

2. Onoplettendheid / aandachtsstoornis

Dit kenmerk blijkt uit een bevestigend antwoord op de volgende vraag:

Had de patiënt het moeilijk zich te concentreren, werd hij/zij bijvoorbeeld makkelijk afgeleid of had hij/zij het moeilijk de conversatie te volgen? 0 Ja 0 nee

vb.: Je moet een vraag dikwijls herhalen omdat de aandacht van de patiënt voortdurend afdwaalt, niet omwille van gehoorsproblemen.

vb.: Het is moeilijk contact te krijgen met de patiënt, het is heel moeilijk oogcontact te behouden.
vb.: De patiënt blijft het antwoord van je vorige vraag herhalen.
vb.: De patiënt staart naar de TV. Bij aanspreken kijkt hij heel even naar je, maar dan staart hij weer verder naar de TV.

3. Verward denken

Dit kenmerk blijkt uit een bevestigend antwoord op de volgende vraag:
Gaf de patiënt blijk van verward of onsamenhangend denken, zoals onsamenhangend praten of niet ter zake doend, onduidelijke of onlogische gedachtegang of onvoorspelbaar van de hak op de tak springen? *0 Ja 0 nee*

vb.: Je vraagt aan de patiënt waarom hij opgenomen is in het ziekenhuis. Hij antwoordt: "Ik moet naar de Gele Steenstraat!"

vb.: Als je aan de patiënt vraagt hoe groot hij is, antwoordt hij: "Groot? Ik moet naar de steenweg. Waar is het feest?"

4. Veranderde mate van bewustzijn

Dit kenmerk blijkt uit een ander antwoord dan 'oplettend/alert' op de volgende vraag:
Hoe waardeert u in het algemeen de mate van bewustzijn van deze patiënt? (oplettend/alert [= normaal]; waakzaam/vigilant [= hyperalert, reageert op het minste geluid of aanraking]; lethargisch [= suf, maar makkelijk te wekken]; stupor [= moeilijk te wekken]; coma [= onmogelijk te wekken]) *0 oplettend/alert 0 waakzaam/vigilant 0 lethargisch 0 stupor 0 coma*

vb.: Tijdens het stellen van vragen in een gesprek doezelt de patiënt in slaap.

vb.: De patiënt reageert verrassend vlug op ieder geluid of aanraking. Zijn ogen staan wijd open.

Duid op basis van voorgaande kenmerken aan of de patiënt al dan niet delirant is

- | | |
|---|---|
| 0 | geen delirium |
| 0 | vermoedelijk delirium = de kenmerken [1(a) of 1(b)] en 2 en (3 of 4) worden positief gescoord |
| 0 | delirium = de kenmerken 1(a) en 1(b) en 2 en (3 of 4) worden positief gescoord |