

**CLARIFYNG CONFUSION:
THE CONFUSION ASSESSMENT METHOD
A New Method for Detection of Delirium**

**Sharon K. Inouye et al.
Annals of internal Medicine
1990;113:941-948**

CAM (Confusion Assessment Method)

OBIETTIVO

Obiettivo dello studio di validazione della CAM è di sviluppare un nuovo metodo standardizzato di valutazione della “confusione” che metta in grado gli operatori non psichiatrici di individuare precocemente il delirium nei setting ad alto rischio

PAZIENTI

Lo studio ha coinvolto 56 soggetti con un range di età tra i 65 e 98 anni

CAM (Confusion Assessment Method)

MISURE E RISULTATI:

La CAM necessita di meno di 5 minuti per essere completata (in contrasto con la valutazione psichiatrica che richiede circa 90 minuti di cui 35-40 minuti di intervista al paziente) e consiste nella valutazione di 9 criteri estrapolati dal manuale Diagnostico e Statistico dei Disordini Mentali (DSM-III-R).

Accanto allo strumento di valutazione esiste un algoritmo diagnostico.

CONCLUSIONI:

La CAM si è dimostrato uno strumento sensibile, specifico, realizzabile e facile da utilizzare.

In oltre serve come mezzo per sistematizzare e registrare le osservazioni cliniche.

CAM: DESCRIZIONE E POPOLAZIONE

DESCRIZIONE:

La scala viene compilata in base alle informazioni raccolte dal medico durante il colloquio clinico col paziente e durante l'intervista o un familiare o a un operatore.

POPOLAZIONE:

La scala è utilizzata in ambiente sia ospedaliero (geriatria, medicina, chirurgia, ortopedia, psichiatria), sia ambulatoriale. È adoperata inoltre con pazienti oncologici in fase avanzata e anziani con demenza

CAM: SVILIPPO DELLO STRUMENTO

Sulla base della della revisione della letteratura e sul consenso degli esperti sono state identificate 9 caratteristiche considerate di grande importanza diagnostica.

Le caratteristiche identificate sono:

1. Esordio acuto
2. Deficit di attenzione
3. Disorganizzazione del pensiero
4. Alterato livello di coscienza
5. Disorientamento
6. Deficit di memoria
7. Disturbi di percezione
8. Agitazione psicomotoria
8. Ritardo psicomotorio
9. Alterazione del ritmo sonno veglia

CAM: ESORDIO ACUTO

C'è evidenza di un a variazione dello stato mentale rispetto a prima?

- Si
- No
- Incerto

Se presente descrivere i cambiamenti e la fonte delle informazioni:

CAM: DEFICIT DI ATTENZIONE

Il paziente ha difficoltà a focalizzare l'attenzione, per esempio, è facilmente distraibile, fatica a seguire ciò che gli si sta dicendo?

- Non presente in nessun momento durante l'intervista
- Presente qualche volta durante l'intervista ma in forma lieve
- Presente qualche volta durante l'intervista in forma marcata
- Incerta

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se presente descrivi il comportamento:

CAM: DISORGANIZZAZIONE DEL PENSIERO

Il paziente presenta pensieri disorganizzati o incoerenti, ad esempio sconnesse o irrilevanti conversazioni, non chiare o illogiche flussi di idee, imprevedibili cambiamenti da soggetto a soggetto?

- Non presente in nessun momento durante l'intervista
- Presente qualche volta durante l'intervista ma in forma lieve
- Presente qualche volta durante l'intervista in forma marcata
- Incerta

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se presente descrivi il comportamento:

CAM: ALTERATO LIVELLO DI COSCIENZA

Complessivamente come valuti il livello di coscienza del paziente?

- Vigile: normale
- In allerta: iperallerta, eccessiva sensibilità agli stimoli mentali, sorpreso facilmente
- Soporoso: assopito, facilmente risvegliabile
- Stuporoso: difficilmente risvegliabile
- Coma: non risvegliabile
- Incerto

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se il comportamento è diverso da vigile descrivi il comportamento:

CAM: DISORIENTAMENTO

Il paziente presenta disorientamento durante l'intervista, pensa di essere in un posto diverso dall'ospedale, sbaglia il letto o sbaglia l'ora o la data?

- Non presente in nessun momento durante l'intervista
- Presente qualche volta durante l'intervista ma in forma lieve
- Presente qualche volta durante l'intervista in forma marcata
- Incerta

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se presente descrivi il comportamento

CAM: DEFICIT DI MEMORIA

Il paziente presenta alcuni problemi di memoria durante l'intervista, ad esempio non ricorda eventi accaduti in ospedale o fatica a ricordare le istruzioni?

- Non presente in nessun momento durante l'intervista
- Presente qualche volta durante l'intervista ma in forma lieve
- Presente qualche volta durante l'intervista in forma marcata
- Incerta

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se presente descrivi il comportamento

CAM: DISTURBI DI PERCEZIONE

Il paziente presenta evidenza di disturbi della percezione, per esempio allucinazioni, illusioni o misinterpretazioni (come vedere qualcosa che si muove quando l'oggetto è fermo)?

- Non presente in nessun momento durante l'intervista
- Presente qualche volta durante l'intervista ma in forma lieve
- Presente qualche volta durante l'intervista in forma marcata
- Incerta

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se presente descrivi il comportamento

CAM: AGITAZIONE PSICOMOTORIA

Il paziente, durante l'intervista, presenta un insolito aumento dell'attività motoria, per esempio agitazione, manipola le lenzuola, picchetta le dita o ha frequenti cambi improvvisi di posizione?

- Non presente in nessun momento durante l'intervista
- Presente qualche volta durante l'intervista ma in forma lieve
- Presente qualche volta durante l'intervista in forma marcata
- Incerta

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se presente descrivi il comportamento

CAM: RITARDO PSICOMOTORIO

Il paziente, durante l'intervista, presenta una insolita diminuzione dell'attività motoria, per esempio pigrizia, lentezza, sguardo nel vuoto, sta nella stessa posizione per lungo tempo o si muove lentamente?

- Non presente in nessun momento durante l'intervista
- Presente qualche volta durante l'intervista ma in forma lieve
- Presente qualche volta durante l'intervista in forma marcata
- Incerta

Se questo comportamento è presente tende a fluttuare durante l'intervista, tende a aumentare o diminuire di intensità?

- Sì
- No
- Incerto
- Non applicabile

Se presente descrivi il comportamento

CAM: ALTERAZIONE DEL RITMO SONNO VEGLIA

Il paziente presenta evidenza di disturbi del ritmo sonno veglia come ad esempio eccessivi riposi durante il giorno e insonnia durante la notte?

- Si
- No
- Incerto

Se presente descrivi il comportamento

CAM: ALGORITMO DIAGNOSTICO

Caratteristica 1: Esordio Acuto e Andamento Fluttuante

Caratteristica 2: Deficit di Attenzione

Caratteristica 3: Disorganizzazione del Pensiero

Caratteristica 4: Alterato Livello di Coscienza

La diagnosi di delirium richiede la presenza delle caratteristiche 1 e 2 e alternativamente 3 o 4.

Gli altri item della CAM non sono compresi nell'algoritmo diagnostico perchè essi non aggiungono sensibilità e specificità alla diagnosi. Per esempio i deficit di memoria in alcuni casi assenti durante un delirium moderato sono facilmente presenti in altre condizioni quali la demenza (Inuye 1990)

CAM: SHORTENED VERSION

ESORDIO ACUTO E ANDAMENTO FLUTTUANTE

a) *c'è evidenza di un cambiamento acuto dello stato mentale rispetto a prima?*

No Si

b) *C'è una non normale fluttuazione del comportamento durante il giorno che tende a diminuire o a aumentare di intensità?*

No Si

DEFICIT DI ATTENZIONE

Il paziente ha difficoltà a focalizzare l'attenzione, per esempio, è facilmente distraibile, fatica a seguire ciò che gli si sta dicendo?

No Si

DISORGANIZZAZIONE DEL PENSIERO

Il paziente presenta pensieri disorganizzati o incoerenti, ad esempio sconnesse o irrilevanti conversazioni, non chiare o illogiche flussi di idee, imprevedibili cambiamenti da soggetto a soggetto?

No Si

ALTERATO LIVELLO DI COSCIENZA

Complessivamente come valuti il livello di coscienza del paziente? (allerta, soporoso, stuporoso, coma)

No Si

VALUTATORE _____ DATA: _____

THE DELIRIUM INDEX

Il Delirium Index (DI) è uno strumento che misura la severità dei sintomi del delirium e è basato sull'osservazione del paziente senza addizionali informazioni derivanti dalla famiglia, dagli operatori o dalle carte mediche.

Il DI è costruito per essere utilizzato in congiunzione con il MMSE.

Include 7 dei 10 domini esplorati nella CAM:

1. Deficit di attenzione
2. Disorganizzazione del pensiero
3. Alterato livello di coscienza
4. Disorientamento
5. Deficit di memoria
6. Disturbi di percezione
7. Disturbi motori

“The Delirium Index, a Measure of the Severity of Delirium: New Findings on Reliability, Validity and Responsiveness” Jane McCusker,MD, DrPH et al – JAGS 52:1744-1749, 2004

THE DELIRIUM INDEX

INDICE

I domini sono valutati in uno score che va da 0 (assente) a 3 (presente e severo).

Il punteggio totale va da 0 a 21 dove il punteggio più alto indica un più alto grado di severità

CONCLUSIONI

Il DI si è dimostrato uno strumento realizzabile, validato e risponde positivamente alla valutazione della severità del delirium.

“The Delirium Index, a Measure of the Severity of Delirium: New Findings on Reliability, Validity and Responsiveness” Jane McCusker,MD, DrPH et al – JAGS 52:1744-1749, 2004

**THE NEECHAM CONFUSION SCALE:
CONSTRUCTION, VALIDATION AND CLINICAL
TESTING**

**Neelon, V. J et al.
Nursing Research
1996;45:324-330**

NEECHAM SCALE

Strumento di valutazione composto da 9 items divisi in 3 domini principali:

1. PROCESSING
2. COMPORTAMENTO
3. PARAMETRI FISIOLOGICI

INDICE:

Da 0 a 30 dove 30 corrisponde alla normalità

NEECHAM SCALE

Livelli di Assessment della Neecham Scale

La scala include tre diversi livelli di assessment:

1. PROCESSING

- Attenzione/vigilanza
- Abilità ad eseguire comandi complessi
- Orientamento e memoria

2. COMPORTAMENTO

- Presentabilità
- Comportamento motorio
- Eloquio

3. PARAMETRI FISIOLÓGICI

- Parametri vitali
- Ossigenazione
- Continenza

Per ciascuna variabile richiesta dai tre livelli è proposta una scala di valutazione per complessive 9 scale di valutazione

NEECHAM SCALE

PROCESSING ATTENZIONE

4	PIENA ATTENZIONE
3	BASSA O ALTA ATTENZIONE
2	ATTENZIONE INCONSISTENTE O INAPPROPRIATA
1	ATTENZIONE DISTURBATA
0	RISVEGLIO DEPRESSO

PROCESSING

NEECHAM SCALE ABILITA' E ESEGUIRE COMPITI COMPESSI/SEMPLICI

5	Abile ad eseguire un compito complesso	Suoni il campanello per chiamare l'infermiera
4	Rallentato nell'esecuzione del compito complesso	Richiede incitamento o ripetizione del comando, non porta a termine il compito
3	Abile ad eseguire un compito semplice	Alzi la mano
2	Incapace di eseguire un compito semplice	Il compito deve essere simulato. La risposta è lenta
1	Incapace di seguire un semplice compito simulato	La richiesta provoca reazioni sproporzionate
0	Ipoattivo/letargico	Non risponde agli stimoli proposti

NEECHAM SCALE

PROCESSING ORIENTAMENTO

5	ORIENTATO NEL TEMPO NELLO SPAZIO E CON LE PERSONE
4	ORIENTATO NELLE PERSONE E NELLO SPAZIO
3	ORIENTAMENTO INCONSISTENTE
2	DISORIENTATO E DISTURBO DELLA MEMORIA
1	DISORIENTATO E DISTURBI DEL RICONOSCIMENTO
0	ELABORAZIONE DEGLI STIMOLI INCONSISTENTE

NEECHAM SCALE

COMPORTAMENTO PRESENTABILITA'

2	ALL'APPARENZA MANTIENE POSTURE ADEGUATE. IGIENE ADEGUATA
1	DISTURBI NELLA POSTURA O NELL'ASPETTO
0	POSTURA E APPARENZA DISTURBATI

NEECHAM SCALE

COMPORTAMENTO COMPORTAMENTO MOTORIO

4	COMPORTAMENTO MOTORIO NORMALE
3	COMPORTAMENTO MOTORIO LENTO O IPERATTIVO
2	COMPORTAMENTO MOTORIO DISTURBATO
1	COMPORTAMENTO MOTORIO INAPPROPRIATO, MOVIMENTI DISTRUTTIVI
0	COMPORTAMENTO MOTORIO ASSENTE

NEECHAM SCALE

COMPORTAMENTO ELOQUIO

4	CAPACITA' DI INIZIARE UN DISCORSO CORRETTO
3	DIFFICOLTA' A INIZIARE UN DISCORSO CORRETTO
2	ELOQUIO INAPPROPRIATO
1	ELOQUIO DISTURBATO (ANCHE NEL VOLUME)
0	SUONI ANORMALI

NEECHAM SCALE

PARAMETRI FISIOLGICI

FUNZIONI VITALI

2	PRESSIONE ARTERIOSA , TEMPERATURA CORPOREA E FREQUENZA RESPIRATORIA NELLA NORMA
1	UN PARAMETRO VITALE FUORI DALLA NORMA
0	DUE O PIU' PARAMETRI FUORI DALLA NORMA

NEECHAM SCALE

PARAMETRI FISIOLGICI SATURAZIONE OSSIGENO

2	O2 SAT E' NEI RANGE NORMALI ($\geq 93\%$)
1	O2 SAT E' TRA IL 90% E IL 92% O IL PAZIENTE RICEVE OSSIGENO
0	O2 E' SOTTO IL 90%

NEECHAM SCALE

PARAMETRI FISIOLGICI CONTINENZA URINARIA

2	MANTIENE LA CONTINENZA URINARIA
1	INCONTINENTE ALLE URINE NELLE ULTIME 24 ORE O CATETARE ESTERNO
0	INCONTINENTE O PORTATORE DI CATETARE A PERMANENZA O INTERMITTENTE O ANURICO

NEECHAM SCALE

Attribuzione del punteggio

Livello	Punteggio
Livello 1 PROCESSING	0-14
Livello 2 COMPORTAMENTO	0-10
Livello 3 PARAMETRI FISIOLOGICI	0-6
Punteggio Totale	0-30

NEECHAM SCALE

Interpretazione del del punteggio

Punteggio	Interpretazione
0-19	Delirium severo
20-24	Delirium lieve o precoce sviluppo di delirium
25-26	Ad alto rischio di sviluppare delirium
27-30	No delirium