

3D-CAM (Confusion Assessment Method)

ישנם ארבעה מאפיינים לדליריום.

1. שינוי מצב חריף או תנודתיות
2. חוסר קשב (inattention)
3. חשיבה לא מאורגנת
4. רמת הכרה משתנה

מאפיינים אלה מזוהים על-ידי שאילת שאלות ותצפית על התנהגותו ודיבורו של המטופל. כל אחד מ-22 הסעיפים בטבלת ההערכה 3D-CAM מתייחס לאחד מארבעת המאפיינים של דליריום.

אם תשובת המטופל לא תקינה או התשובה הינה 'כן', יש לסמן את התא **שאינו** מושחר. כל אחד מ 4-1 הטורים של עמודת מאפייני ה CAM מבטא מאפיין דליריום. מספיק שיש בטור תא אחד לא מושחר מסומן, כדי שנתייחס למאפיין הדליריום של טור זה כנוכח ונסמן מאפיין זה בשורת הסיכום שבסוף הטבלה.

חישוב CAM חיובי, קרי מצב של דליריום, מתקיים בהינתן התנאים הבאים:

מאפיינים +1 2 קיימים- מהלך אקוטי או תנודתיות **וגם** חוסר קשב

ובנוסף

אחד משני המאפיינים 3 או 4- חשיבה לא מאורגנת או שינוי ברמת ההכרה

על פי הקווים המנחים הציונים הם:

1-4 דליריום קל

5-9 דליריום בינוני

10 ומעלה- דליריום חמור

*** ישנם מטופלים שמתייצגים עם דליריום קל לפי אומדן דרגת החומרה, אך לפי אומדן ה 3D CAM הראשוני לא מדגימים דליריום. דבר זה יכול להצביע על היתכנות של דמנציה או מצב של Sub-syndromal delirium.

- a. The general guidelines are: 1-4 is mild, 5-9 is moderate and 10 or higher is severe
- b. As for a mild score, some pts may not meet full CAM criteria for the presence of delirium (algorithm-wise) but still have a mild score severity-wise. This may indicate a couple of different scenarios like a dementia or a sub-syndromal delirium

מאפיין CAM				הוראות קידוד: מענה 'לא תקין' כולל: "אני לא יודעת", חוסר מענה או מענה לא הגיוני. עבור כל סימון 'לא תקין' או 'כן', יש לסמן את התא הלא מושחר, המצוין שמאפיין ה CAM קיים. הקרא: יש לי כמה שאלות לגבי החשיבה והזיכרון שלך...		
1	2	3	4	לא תקין	כן	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. תוכלי לומר לי באיזו שנה אנחנו נמצאים כעת?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. תוכלי לומר לי איזה יום בשבוע היום?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. תוכלי לומר לי איזה סוג של מקום זה? [בי"ח]
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. אני עומדת להקריא כמה מספרים, אני רוצה שתחזור עליהם בסדר הפוך מהסדר בו אני מקריאה לך אותם. לדוגמה, אם אני אומר "5-2", עליך לומר "2-5". בסדר? הראשון הוא "8-2-5" (5-2-8)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. השני הוא "3-1-9-4" (4-9-1-3)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. תוכלי לומר לי את ימות השבוע בסדר הפוך, להתחיל מיום שבת? (ש, ו, ה, ד, ג, ב, א) ניתן לעודד פעם אחת בלבד בעזרת "איזה יום בא לפני שבת..."
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. תוכלי לומר לי את חודשי השנה בסדר הפוך, להתחיל מדצמבר? (ד, ג, א, ס, אוג', יולי, יוני, מאי, א, מרץ, פ, י) ניתן לעודד פעם אחת בלבד בעזרת "מהו החודש שלפני דצמבר..."
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. האם הרגשת מבולבלות במהלך היום האחרון?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. (אם התשובה לשאלה 3 הינה 'לא תקין', אין לשאול שאלה זו ויש לסמן 'כן', אחרת שאלו: במהלך היום האחרון האם חשבת שאתה לא באמת בבית-חולים? אין לדלג באם נעשה שימוש בציון סיכום דרגת החומרה.
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. במהלך היום האחרון, האם ראית דברים שלא באמת קיימים?
				דירוג תצפית: למילוי לאחר ששאלת את שאלות 1-10		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. האם המטופל היה ישונוי במהלך הראיון? (יש צורך בראיה של הירדמות לפחות פעם אחת; דוגמאות: צניחת ראש, עיוות, גלגול עיניים לאחור, נחירה, אך ניתן להעירו בקלות)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. האם המטופל היה בטסופור או תרדמת במהלך הראיון? (קשה עד בלתי אפשרי להעירו/ה)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. האם המטופל הראה עניין מוגזם בחפצים יומיומיים בסביבתו (hypervigilant, inappropriately)? (startled)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. האם שטף הדיבור של המטופל לא ברור או לא הגיוני, לדוגמה הצהרות סותרות או מעבר לא מצופה מנושא לנושא.
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. האם השיח של המטופל היה מבולבל, למשל מלל שאינו מותאם, לא ממוקד במטרת השיחה או שמספר סיפור שאינו קשור לראיון?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. האם הדיבור של המטופל היה מצומצם באופן חריג או לקוני? (כמו תשובות של כן/לא)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. האם למטופל היה קושי לעקוב אחר מה שנאמר במהלך הראיון?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. האם המטופל היה מוסח מגירויים בסביבה באופן לא מותאם?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18. האם הייתה תנועתיות ברמת ההכרה של המטופל במהלך הראיון, לדוגמה, רדום בחלק מהראיון ועירני לגמרי בחלק אחר?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19. האם הייתה תנועתיות ברמת הקשב של המטופל במהלך הראיון, למשל, האם המיקוד של מטופל השתנה באופן משמעותי לאורך הראיון או שהשתנה במהלך ביצוע מטלות הקשב?
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20. האם הייתה תנועתיות בדיבור/חשיבה של המטופל במהלך הראיון, למשל, המטופל דיבר לאט ואז החל לדבר ממש מהר או דיבר לעניין ואז עבר לדיבור לא הגיוני?
				שאלות אופציונליות: לשאול רק במידה ומאפיין מס' 1 לא סומן, מאפיין מס' 2 סומן ומאפיין 3 או 4 סומן גם כן.		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21. צור'י קשר עם בן-משפחה, חבר או מטפל, שמכיר את המטופל היטב ושאל'י: "האם ישנה עדות לשינוי אקוט/חריף כעת, במצב המנטלי (זכרון או חשיבה) ביחס למצב בעבר?"
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22. אם זהו לפחות היום השני לאשפוז, וישנן תוצאות קודמות של 3D-CAM: בחו'י את תוצאות ההערכות הקודמות ותקבע/י אם היה שינוי משמעותי. יש חובה לקבוע באם היה שינוי אקוט/ בתפקוד, בהתבסס על כל פריט "חיובי" חדש.
1	2	3	4	סיכום: סמנ'י במידה והמאפיין נוכח בעמודה לעיל		
דליריום מחייב מאפיין 1 + מאפיין 2 ובנוסף מאפיין 3 או מאפיין 4: נוכח: _____ לא נוכח: _____						
ציון אופציונלי 3D-CAM-S, דירוג חומרת הדליריום: הוסף 1 נקודה עבור כל פריט שסומן בעמודות מימין בסעיפים 1-20. אם נשאלו פריטים 21-22 והתשובה עליהם היא "כן", הוסף נק' אחת לציון הכולל, בכדי שהציון המרבי יעמוד על 20. ציון חומרת הדליריום = 3D-CAM-S /20						