**แบบประเมินภาวะ Delirium ฉบับภาษาไทย**

**Confusion Assessment Method-Thai (CAM-T)**

**คำชี้แจง :** ใช้ประเมินภาวะ Delirium ในผู้สูงอายุที่สามารถสื่อสารได้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **อาการ** | **ผลการประเมิน** |
|  | เริ่มต้นอาการอย่างเฉียบพลัน  (ACUTE ONSET AND FLUCTUATING COURSE)   * มีหลักฐานว่ามีการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจของผู้ป่วยไปจากเดิมอย่างเฉียบพลันหรือไม่ * มีพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิม แนวโน้มอาการขึ้น ๆ ลง ๆ ในช่วงวัน |  |
|  | ขาดสมาธิ (INATTENTION)  ขาดสมาธิ เสียสมาธิได้ง่าย จดจ่อกับสิ่งได้ไม่นาน  (ให้นับวันในสัปดาห์ถอยหลัง) |  |
|  | ความคิดไม่เป็นระบบ (DISORGANIZED THINKING)  ความคิดไม่เป็นระบบ ไม่ต่อเนื่อง เช่น ความคิดกระจัดกระจาย ไม่สัมพันธ์กับเรื่องที่สนทนา ไม่กระจ่างชัดไม่เป็นเหตุเป็นผลกัน ขาดความสามารถในการคาดการณ์จากเรื่องหนึ่งไปสู่เรื่องหนึ่ง |  |
|  | ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงไป  (ALTERED LEVEL OF CONSCIOUSNESS)   * Alert (normal) * Vigilant (hyperalert) * Lethargic (drowsy, easily aroused) * Stupor (difficult to arouse) * Coma (unarousable) |  |
| หากมีข้อ 1 และ 2 และ 3 หรือ 4 = Delirium No Delirium Delirium | | |

ดัดแปลงจาก : Inouye SK, et al. Ann Intern Med.1990;113:941-8.