

# Confusion Assessment Method für Intensivstation CAM-ICU

**RASS grösser als -4  
(-3 bis +4)**

*weiter zur nächsten Stufe*

**RASS ist -4 oder -5**

**STOP**

*Pat. später erneut untersuchen*

Ein Delir liegt vor, wenn: 1, 2 und 3 **oder** 1, 2 und 4 positiv sind

## 1 Akuter Beginn oder schwankender Verlauf

Akute psychische Veränderung (z.B. im Vergleich zu prä-OP) ?  
Ändert sich das Verhalten im Tagesverlauf ?

**NEIN**

**STOP  
Kein Delir**

**JA**

## 2 Aufmerksamkeitsstörung

Lesen Sie dem Pat. folgende Buchstaben vor : **A N A N A S B A U M**  
Fehler: Pat. drückt beim "A" nicht die Hand  
Fehler: Patient drückt bei einem anderen Buchstaben als "A"

**< 3 Fehler**

**STOP  
Kein Delir**

**≥3 Fehler**

## 3 Bewusstseinsveränderung ("akuteller" RASS)

Falls RASS = 0, weiter zur nächsten Stufe

**Falls RASS nicht 0 ist**

**Delir**

**0 RASS**

## 4 unorganisiertes Denken

- Schwimmt ein Stein auf dem Wasser? (Schwimmt ein Blatt auf dem Wasser?)
- Gibt es Fische im Meer? (Gibt es Elefanten im Meer?)
- Wiegt ein Kilo mehr als zwei Kilo? (Wiegen zwei Kilo mehr als ein Kilo?)
- Kann man mit einem Hammer einen Nagel in die Wand schlagen? (Kann man mit einem Hammer Holz sägen?)

**≥ 2 Fehler**

**Delir**

**< 2 Fehler**

**STOP  
Kein Delir**

## 5. Anweisung:

Sagen Sie dem Pat.: "Halten Sie so viele Finger hoch" (Untersucher hält zwei Finger hoch)  
"Nun machen Sie dasselbe mit der anderen Hand" (Wiederholen Sie nicht die Anzahl der Finger).  
Falls Pat. nicht beide Arme bewegen kann, sagen Sie: "Fügen Sie einen Finger hinzu."

## Richmond-Scale

	Ausdruck	Beschreibung
+ 4	Streitlustig	gewalttätig, unmittelbare Gefahr für Personal
+ 3	Sehr agitiert	Zieht an Schläuche oder Katheter; aggressiv
+ 2	Agitiert	Häufige ungezielte Bewegung, atmet gegen das Beatmungsgerät
+ 1	Unruhig	Ängstlich aber Bewegungen nicht aggressiv oder lebhaft
0	Aufmerksam, ruhig	
- 1	Schläfrig	Nicht ganz aufmerksam, erwacht anhaltend durch Stimme (>10s)
- 2	Leichte Sedierung	Erwacht kurz mit Augenkontakt durch Stimme (<10s)
- 3	Mäßige Sedierung	Bewegung oder Augenöffnung durch Stimme (aber kein Augenkontakt)
- 4	Tiefe Sedierung	Keine Reaktion auf Stimme, aber Augenöffnung durch Bewegung
- 5	Nicht erweckbar	Keine Reaktion auf Stimme oder körperlichen Reiz