

## روش بررسی و شناخت گیمی در بخش مراقبت ویژه

(CAM-ICU)

### Persian Translation

Shima Safazadeh, student of master of science in nursing at the Medical University of Isfahan, Nursing & Midwifery faculty & nursing staff in Alzahra University Hospital, Neuro-Surgery Intensive Care Unit performed the original forward translation (English to Persian) and the backward translation (Persian to English) was performed by Bassirat Official Translation Office. Brenda T Pun, RN, ACNP, MSN of Vanderbilt University Medical Center verified the English translation with the original tool. Translation completed in July 2010.

شیما صفازاده، دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده ی پرستاری و مامایی و پرستار شاغل در مرکز آموزشی درمانی الزهرا(س)، بخش مراقبت ویژه ی جراحی مغز و اعصاب ترجمه ی اولیه ی فارسی به انگلیسی را انجام داده و بازگردانی ترجمه از فارسی به انگلیسی توسط دارالترجمه ی رسمی بصیرت انجام شده است. برندا پان، RN، ACNP، MSN در مرکز پزشکی دانشگاه واندربیلت تطابق ترجمه ی انگلیسی با ابزار اصلی را تایید نموده است. ترجمه در جولای سال ۲۰۱۰ تکمیل گردید.

کار برگ مقیاس آشفتگی و آرامش ریچموند و روش بررسی و شناخت گیمی در بخش مراقبت ویژه

### مرحله اول: بررسی و شناخت تسکین یافتگی

نمره	اصطلاح	توصیف
+۴	مجادله گر	آشکارا مجادله می کند، خشن است و برای پرستاران خطر ناگهانی ایجاد می کند.
+۳	بسیار آشفته	لوله ها و کتترها را کشیده و یا خارج می کند، پرخاشگری می کند.
+۲	آشفته	حرکات بی هدف و مکرر دارد. در صورت اتصال به دستگاه تهویه مکانیکی، با آن می جنگد.
+۱	نا آرام	مضطرب است، ولی حرکات همراه با پرخاشگری شدید ندارد.
۰	هوشیار و آرام	
-۱	خواب آلود	کاملا هوشیار نیست. اما با صدا کردن بیدار شده و برای بیش از ۱۰ ثانیه تماس چشمی برقرار می کند.
-۲	تسکین یافته خفیف	در صورت شنیدن صدا بیدار شده و برای مدت کوتاهی (کمتر از ۱۰ ثانیه) ارتباط چشمی برقرار می کند.

بدون برقراری ارتباط چشمی با تحریک کلامی، چشم ها را باز کرده و حرکت می دهد.	تسکین یافته متوسط	-۳
به صدا پاسخ نمی دهد، اما نسبت به تحریک فیزیکی حرکت کرده و چشم ها را باز می کند.	تسکین یافته عمیق	-۴
. هیچ پاسخی به صدا یا تحریک فیزیکی نمی دهد	بیدار نشدنی	-۵

اگر نمره ی RASS ۴- یا ۵- باشد، صبر کرده و بیمار را در زمان دیگری بررسی نمایید.

اگر نمره ی RASS بالای ۴- (بین ۳- تا ۴+) باشد، به مرحله ی دوم بروید.

\* Sessler و همکاران. AJRCCM ۲۰۰۲؛ ۱۳۴۴-۱۳۳۸:۱۶۶.

Ely و همکاران. JAMA ۲۰۰۳؛ ۲۹۹۱-۲۹۸۳:۲۸۹.

### مرحله ی دوم: بررسی و شناخت دلیریوم

حالت اول: شروع ناگهانی تغییرات وضعیت روانی یا وجود دوره های نوسان دار

و

حالت دوم: بی توجهی

و

حالت چهارم: سطح هوشیاری متغیر

یا

حالت سوم: تفکر مختل

= دلیریوم

## کاربرگ روش بررسی و شناخت گیمی در بخش مراقبت ویژه

منفی	مثبت	<p><b>حالت (۱): شروع ناگهانی و داشتن دوره های متغیر و نوسان دار</b> در صورتی مثبت می شود که شما به سوال "۱- الف" و "۱- ب" جواب بله بدهید.</p>
خیر	بله	<p>۱- الف: آیا بیمار نسبت به وضعیت روانی اولیه و پایه ای خود تغییر کرده است؟ ۱- ب: آیا بیمار در ۲۴ ساعت گذشته نوسانی در وضعیت روانی خود داشته که بتوان آن را با مقیاس تسکین یافتگی (مانند مقیاس آشفتگی و آرامش ریچموند)، مقیاس کمای گلاسکو یا بررسی و شناخت قلبی دلیریوم بیمار نشان داد؟</p>
منفی	مثبت	<p><b>حالت (۲): بی توجهی بیمار</b> در صورتی مثبت می شود که نمرات هر یک از قسمت های "۲- الف" یا "۲- ب" کمتر از ۸ باشد. در ابتدا حروف "ASE" را امتحان نمایید. اگر بیمار قادر به انجام این آزمون باشد و نمره مشخص باشد، آن را ثبت نموده حالت سوم بروید. اگر بیمار قادر به انجام آزمون نباشد یا نمره نامشخص باشد، تصاویر "الف، س، ی" را امتحان نمایید. در صورتی که شما از هر دو آزمون استفاده نمودید، از نتایج تصاویر "الف، س، ی" برای نمره دهی به این حالت استفاده نمایید.</p>
نمره از ۱۰ .....		<p><b>قسمت ۲- الف: حروف ASE:</b> نمره را ثبت نمایید (در صورت عدم اجرای آزمون NT را وارد نمایید). <u>راهنمایی:</u> به بیمار بگویید که می خواهید یک سری ده حرفی را برایش بخوانید. هر گاه که شما حرف "الف" را شنیدید با فشار دست مرا را مطلع نمایید. با لحنی عادی شروع به خواندن حروف زیر می کنید: "س، الف، و، ی، الف، چ، الف، الف، ر، ت" <u>نمره دهی:</u> هنگامی که بیمار با شنیدن حرف "الف" دست را فشار ندهد و یا با حرف دیگری غیر از "الف" این کار را بکند اشتباه محاسبه می شود.</p>
نمره از ۱۰ .....		<p><b>قسمت ۲- ب: تصاویر ASE:</b> نمره را ثبت نمایید (در صورت عدم اجرای آزمون NT را وارد نمایید). <u>راهنمایی</u> ها درون پاکت تصاویر قرار دارند.</p>

منفی	مثبت	<p><b>حالت سوم: تفکر مختل</b> در صورتی مثبت می شود که مجموع این بخش کمتر از ۴ باشد.</p>
<p>نمره ی ترکیبی (۳- الف + ۳- ب):.....(از ۵)</p>		<p><b>۳- الف: سوالات بله / خیر</b> هم از سری "الف" و هم "ب" در صورت نیاز به صورت جایگزین و در روزهای متوالی استفاده نمایید. سوالات سری "الف": ۱) آیا سنگ روی آب می ماند؟ ۲) آیا ماهی در دریا زندگی می کند؟ ۳) آیا یک کیلو سنگین تر از دو کیلو است؟ ۴) آیا از چکش می توان برای کوبیدن میخ استفاده کرد؟ سوالات سری "ب": ۱) آیا برگ روی آب شناور می شود؟ ۲) آیا فیل در دریا زندگی می کند؟ ۳) آیا دو کیلو سنگین تر از یک کیلو است؟ ۴) آیا می توان از چکش برای بریدن چوب استفاده کرد؟ نمره .....(بیمار برای هر جواب درست یک نمره از عدد چهار می گیرد) <b>۳- ب: جملات دستوری</b> به بیمار بگویید "این تعداد انگشت را بالا نگه دار"(شما دو انگشت خود بالا برده و در مقابل بیمار بگیرید). "حالا از او بخواهید که همین کار را با دست دیگر انجام دهد" (تعداد انگشتان را تکرار نکنید). *اگر بیمار نمی تواند هر دو دستش را تکان دهد، برای قسمت دوم جملات دستوری از او بخواهید که به همان دست یک انگشت دیگر اضافه نماید.. نمره .....(اگر بیمار قادر به انجام تمامی دستور به صورت موفقیت آمیز باشد، نمره یک می گیرد).</p>
منفی	مثبت	<p><b>حالت چهارم: سطح هوشیاری متغیر</b> در صورتی مثبت می شود که نمره ی واقعی RASS چیزی غیر از صفر باشد.</p>
منفی	مثبت	<p>نمره کلی CAM-ICU (حالات یک و دو و یکی از حالات سه و چهار):</p>

## معاینه غربالگری تومچه (ASE) - شنوایی و بینایی

### الف. شنوایی (مروف) ASE

**راهنمایی:** به بیمار بگویید که "می خواهید یک سری ده حرفی را بخوانید. هر گاه که شما حرف "الف" را شنیدید با فشار دست مرا را مطلع نمایید. هر گاه که حرف "الف" را شنید با فشار دست شما را مطلع نماید". با لحنی عادی (به اندازه کافی بلند به طوری که در سر و صدای ICU شنیده شود)، شروع به خواندن هر حرف طی یک ثانیه نمایید:

"س، الف، و، ی، الف، چ، الف، الف، ر، ت"

**نمره دهی:** هنگامی که بیمار با شنیدن حرف "الف" دست را فشار ندهد و یا با حرف دیگری غیر از "الف" این کار را بکند اشتباه محاسبه می شود. در صورت تمایل می توانید در روزهای آینده از سری های ۱۰ حرفی جایگزین دیگری که ۴ تا ۵ حرف "الف" دارند، استفاده کنید.

### ب. بینایی (تصاویر) ASE

**\*\* تصاویر زیر را ببینید (الف و ب) \*\***

**راهنمایی:** به بیمار بگویید "آقا یا خانم .....، من تصمیم دارم تا تصاویری از اشیاء معمولی را به شما نشان دهم. به دقت نگاه کنید و سعی کنید تا هر تصویر را به خاطر بسپارید زیرا من از شما در مورد تصاویری که دیده اید، خواهم پرسید". سپس مرحله ی یک از پاکت الف یا ب را نشان دهید، در صورت نیاز به تکرار به صورت روزانه این دو سری را جایگزین نمایید. هر کدام از پنج تصویر اولیه را به مدت ۳ ثانیه نمایش دهید.

**مرحله دو: ۱۰ تصویر**

**راهنمایی:** به بیمار بگویید، "اکنون من تصمیم دارم تا تصاویر بیشتری را به شما نشان دهم. بعضی، آنهایی است که الان دیدید و برخی دیگر جدید هستند. اجازه دهید تا من با تکان دادن سر توسط شما بدانم که کدام تصویر را قبلا دیده اید." سپس هر کدام از ۱۰ تصویر (۵ تصویر جدید و ۵ تصویر تکراری) را به مدت ۳ ثانیه نشان دهید (مرحله ی دو از پاکت الف یا ب، بسته به این که کدام یک از اشکال در مرحله ی یک به کار رفته است).

**نمره دهی:** این آزمون از طریق شمارش تعداد پاسخ های "بله" یا "خیر" در طی مرحله ی دوم (از ده مورد) نمره دهی می شود. به منظور بهتر دیده شدن تصاویر توسط افراد سالمند، بر روی کاغذ رنگی محکم در اندازه ی ۶ در ۱۰ پرینت گرفته شده و طلق بدون جلا بر روی آن گرفته شود.

یادآوری: اگر بیمار از عینک استفاده می کند، مطمئن شوید که به هنگام آزمون ASE بینایی، آن ها را به چشم زده باشد.