CONFUSION ASSESSMENT METHOD-VRAGENLIJST (CAM)

Dit document omvat alleen het *diagnostisch algoritme* van de Confusion Assessment Method-vragenlijst.

Instructies bij het invullen van de observatielijst: beantwoord de volgende vragen direct na afloop van het gesprek op basis van de tijdens het gesprek gemaakte observaties.

DIAGNOSTISCH ALGORITME

Volgens de CAM is er sprake van een delirium als zowel kenmerk 1 als kenmerk 2 aanwezig is in combinatie met kenmerk 3 òf kenmerk 4 (of zowel 3 als 4).

Kenmerk 1: acuut optreden en wisselend beloop

Kenmerk 1 is aanwezig als de volgende twee vragen met "ja" worden bantwoord. De informatie kan meestal worden verkregen van een familielid, verzorgende of verpleegkundige.

A. Zijn er aanwijzingen voor een acute verandering in de geestelijke toestand van de patiënt vergeleken met zijn uitgangssituatie?
- ja
- nee

B. Fluctueerde het (afwijkende) gedrag gedurende de dag, dat wil zeggen: was het wisselend aan- en afwezig of was het wisselend in ernst?
- ja
- nee

Kenmerk 2: concentratiestoornis

Kenmerk 2 is aanwezig als de volgende vraag met "ja" wordt beantwoord.

Had de patiënt moeite zich te concentreren, bijvoorbeeld door snel afgeleid te zijn of door moeite te hebben de aandacht bij het gesprek te houden?
- ja
- nee

Kenmerk 3: ongeorganiseerd denken

Kenmerk 3 is aanwezig als de volgende vraag met "ja" wordt bantwoord.

Was het denken van de patiënt ongeorganiseerd of incoherent; bijvoorbeeld door onsamenhangende of irrelevante conversatie, een onduidelijke of onlogische gedachtegang of onvoorspelbare veranderingen van onderwerp?
- ja
- nee

Kenmerk 4: veranderd bewustzijnsniveau

Kenmerk 4 is aanwezig als de volgende vraag wordt beantwoord met "waakzaam", "lethargisch", "stupor" of "coma".

Hoe zou je in het algemeen het bewustzijnsniveau van de patiënt omschrijven?

- alert (normaal)
- waakzaam (hyperalert, overgevoelig voor omgevingsstimuli, schrikachtig)
- lethargisch (slaperig maar makkelijk wekbaar)
- stupor (moeilijk wekbaar)
- coma (niet wekbaar)

Bron: lnouye SK, Van Dyck CH, Alessi CA *et al*. Clarifying Confusion: The Confusion Assessment Method. A new method for detection of delirium. Ann Intern Med 1990;13:941-8.

Bron Nederlandse versie: Heeren TJ, Kat MG, Stek ML (red). Handboek ouderenpsychiatrie (tweede druk). De Tijdstroom, 2002. pp 184-8.