

Método de Avaliação da Confusão Mental na UCI - fluxograma

(Confusion Assessment Method in the ICU flowsheet– CAM-ICU flowsheet)

Delirium = 1 + 2 + (3 ou 4)

RASS superior a - 4

Próxima etapa

1 - Início agudo ou curso flutuante

Existe alteração aguda no estado mental de base do doente?
Ou houve flutuação no estado mental do doente durante as últimas 24 horas?

Não

PARE

Sem Delirium

Sim

2 – Desatenção

Ler em voz alta a sequência de dez letras: “S A V E A H A A R T” ou “CASABLANCA”,
pedindo ao doente que aperte a sua mão ao ouvir a letra “A”.

Erros: Quando o doente ouve a letra “A” e não aperta a mão;

Quando o doente aperta a mão a qualquer outra letra que não a letra “A”.

Se teste das letras inconclusivo proceder ao teste das figuras.

0 – 2 erros

PARE

Sem Delirium

> 2

3 – Alteração do nível de consciência (RASS atual)

Se RASS = 0, prosseguir para a próxima etapa.

RASS ≠ 0

PARE

Doente com Delirium

0

4 - Pensamento desorganizado

1.Pode uma pedra flutuar sobre a água? (Ou: Pode uma folha flutuar sobre a água?)

2.Existem peixes no mar? (Ou: Existem elefantes no mar?)

3.Um Kg pesa mais que dois Kg? (Ou: Dois Kg pesam mais que um Kg?)

4.Pode usar um martelo para pregar um prego? (Ou: Poderá utilizar um martelo para cortar madeira?)

≥ 2 Erros

PARE

Doente com Delirium

5.Comando:

Dizer ao doente: “Levante estes dedos da mão” (o avaliador levanta 2 dedos da sua mão em frente ao doente); “Agora repita o mesmo com a outra mão” (o avaliador não deve repetir os mesmos dedos da mão). Se o doente não é capaz de mexer um dos membros superiores, pedir para levantar mais um dedo.

< 2 Erros

PARE

Sem Delirium

Se RASS -4 ou -5

PARE

Reavaliar mais tarde