

MÉTHODE D'ÉVALUATION DE LA CONFUSION (CAM) FEUILLE DE CALCUL VERSION ABRÉGÉE

I. APPARITION SOUDAINE ET FLUCTUATIONS AU FIL DU TEMPS

CASE 1

a) Est-ce qu'il existe des signes d'un changement soudain de la santé mentale du patient par rapport à l'état initial ? Non___ Oui___ Incertain___

b) Est-ce que le comportement (anormal) a varié pendant la journée, c'est-à-dire qu'il a tendance à apparaître et disparaître ou à augmenter ou diminuer en intensité ? Non___ Oui___ Incertain___

II. INATTENTION

Est-ce que le patient a eu de la difficulté à focaliser son attention ? Par exemple, était-il facilement distrait ou a-t-il eu du mal à suivre le fil de la conversation ? Non___ Oui___ Incertain___

III. DÉSORGANISATION DE LA PENSÉE

Est-ce que les pensées du patient ont été désorganisées ou incohérentes, autrement dit, avez-vous constaté des divagations, des propos non pertinents, un manque de clarté ou de logique dans le cours de sa pensée, ou le fait de passer sans raison d'un sujet à un autre ? Non___ Oui___ Incertain___

IV. ALTÉRATION DU NIVEAU DE CONSCIENCE

Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous le niveau de conscience du patient ?

- Alerte (normal)
- Vigilant (hyperalerte)
- Léthargique (somnolent, facile à réveiller)
- Stupeur (difficile à réveiller)
- Coma (impossible à réveiller)
- Incertain

Est-ce qu'une réponse autre qu'Alerte ou Incertain a été indiquée ci-dessus ? Non___ Oui___

Remarque : Si tous les éléments de la CASE 1 et au moins l'un des éléments de la CASE 2 ont été cochés, cela peut évoquer un diagnostic d'état confusionnel aigu.

Copyright © Adapté d'après Inouye SK et al, Clarifying Confusion: The Confusion Assessment Method. A New Method for Detection of Delirium. Ann Intern Med. 1990; 113:941-8. Copyright 2003, Hospital Elder Life Program, LLC. Reproduction interdite sans autorisation.