

Pediatrické a předškolní CAM-ICU

Pediatrické a předškolní CAM-ICU se provádí dvakrát denně. Tato hodnocení deliria musí probíhat minimálně s rozestupem 4 hodin. Předškolní CAM se využívá u pacientů mladších 5 let nebo dle odpovídajícího mentálního věku. Při provádění pCAM nebo psCAM mimo 14-denní okno nebo po přesunutí pacienta na standardní oddělení, provádějte hodnocení klinickým způsobem.

Pediatrické CAM-ICU

Delirium považujeme za přítomné, pouze pokud Znak 1 a Znak 2 a zároveň BUĎ Znak 3 NEBO Znak 4 jsou pozitivní.

ZNAK 1: NÁHLÁ ZMĚNA NEBO KOLÍSÁNÍ MENTÁLNÍHO STAVU

Došlo k náhlé změně ze základního mentálního stavu? **ANO nebo NE**

Došlo během posledních 24 hodin ke kolísání mentálního stavu? **ANO nebo NE**

Pokud je odpověď ANO na KTEROUKOLI otázku, Znak 1 se považuje za POZITIVNÍ a vyšetřující by se měl přesunout na Znak 2. Pokud je odpověď na OBĚ otázky NE, delirium NENÍ považováno za přítomné.

Znak 2: NEPOZORNOST

Vyšetřující pracovník by měl říct následující:

“Zmáčkní mou ruku, když řeknu ‘A’. Vyzkoušejme si to: A, B. Zmáčkní jen, když uslyšíš A.”

Vyšetřující pracovník pak čte následující sekvenci písmen: **A B A D B A D A A Y**

Udělal pacient **3 nebo VÍC CHYB?** **ANO nebo NE**

Zapište počet chyb.

Pokud ANO, Znak 2 je POZITIVNÍ a přejdeme na vyšetření Znaku 3.

ZNAK 3: NARUŠENA ÚROVEŇ VĚDOMÍ

Vyšetřující pracovník vyšetřuje, jestli má pacient momentálně narušenou úroveň vědomí. (např. Není ve střehu a klidný, nebo RASS >0)

Pokud ANO, potom ZASTAVTE HODNOCENÍ!! DELIRIUM JE PŘÍTOMNO.

Pokud NE, potom Znak 3 není pozitivní a vyšetřujeme Znak 4.

ZNAK 4: PORUCHA ORGANIZACE MYŠLENÍ

1. Vyšetřující pracovník by měl pacientovi říct *“Zeptám se Tě nějaké otázky.”* (Řekněte pacientovi, ať odpovídá na otázky Ano nebo Ne, nebo pokýváním hlavou)

OTÁZKY	ALTERNATIVNÍ OTÁZKY
Je cukr sladký?	Je skála tvrdá?
Je zmrzlina horká?	Létají králíci?
Létají ptáci?	Je zmrzlina studená?
Je mravenec větší, než slon?	Je žirafa menší než myš?

2. Dvoustupňový příkaz: Řekněte *“Zvedni tolik prstů.”* A ukažte 2 prsty.

Pak řekněte, *“Teď udělej to samé s druhou rukou.”* **NEPŘEDVÁDĚJTE** tuto část příkazu.

Udělal pacient **2 nebo VÍC CHYB?** (Chyba = nesprávná odpověď, neuposlechnutí příkazu, atd.)

Pokud ANO, delirium je přítomno. Pokud NE, delirium považujeme za nepřítomno.

Předškolní CAM-ICU (psCAM-ICU):

Delirium považujeme za přítomno, pouze pokud Znak 1 a 2 a zároveň BUĎ Znak 3 nebo Znak 4 jsou pozitivní.

ZNAK 1: NÁHLÁ ZMĚNA NEBO KOLÍSÁNÍ MENTÁLNÍHO STAVU

Vyšetřující pracovník zhodnotí, jestli došlo k náhlé změně ze základního mentálního stavu. **ANO nebo NE**

Došlo během posledních 24 hodin ke kolísání stavu vědomí? **ANO nebo NE**

Pokud je odpovědí ANO na KTEROUKOLI otázku, Znak 1 se považuje za POZITIVNÍ a vyšetřující by se měl přesunout na Znak 2. Pokud je odpověď na OBĚ otázky NE, delirium **NENÍ** považované za přítomno.

ZNAK 2: NEPOZORNOST

Vyšetřující pracovník by měl k následujícímu vyšetření využít set kartiček pro psCAM.

Ukažte pacientovi každý obrázek, pomalu ním hýbejte před obličejem pacienta, zatím co ho verbálně nabádáte k sledování obrázku. Přejděte na následující obrázek a opakujte na druhou stranu. Proveďte toto vyšetření se všemi 10 obrázky.

1. Udělal pacient 3 a víc chyb? (Chyba = nedívá se na kartičku, ani když má oči otevřené)
Zaznamenejte počet chyb.

(Pacient by měl udržet otevřené oči alespoň polovinu vyšetřovací doby. I když věnují pozornost 8 a víc obrázkům, považujeme je za nepozorné, pokud neustále vyžadují verbální stimulaci k udržení otevřených očí)

2. Měl pacient potíže udržet otevřené oči během **VĚTŠINY** vyšetření s obrázky? **ANO nebo NE**

Pokud ANO na KTEROUKOLI otázku 1 nebo 2, pak Znak 2 je považován za POZITIVNÍ a vyšetřující pracovník by se měl přesunout na Znak 3. Pokud je odpověď NE na OBĚ otázky, nepovažujeme delirium za přítomno.

ZNAK 3: PORUŠENA ÚROVEŇ VĚDOMÍ

1. Vyšetřující pracovník vyšetřuje, jestli má pacient momentálně narušenou úroveň vědomí. (např. Není ve střehu a klidný, nebo RASS >0)

Pokud **ANO**, potom **ZASTAVTE HODNOCENÍ!! DELIRIUM JE PŘÍTOMNO.**

Pokud **NE**, potom Znak 3 není pozitivní a vyšetřujeme Znak 4.

Znak 4: PORUCHA ORGANIZACE MOZKU

Vyšetření tohoto znaku může vyžadovat spolupráci sestry u lůžka.

1. Má pacient narušený cyklus spánku a bdění? (přítomnost **JAKÉHOKOLI** z následujících):
 - a. Pacient spí většinou přes den
 - b. Pacient je obtížně probuditelný
 - c. Pacient má potíže usnout
 - d. Pacient spí v noci jenom málo

Pokud má pacient narušen cyklus spánku a bdění, pak **ZASTAVTE HODNOCENÍ, DELIRIUM JE PŘÍTOMNO.**

2. Je přítomna neuvědomělost a bezútěšnost?
 - a. Neuvědomělost: Neuvědomuje si okolí/hračky/ příkrývku **NEBO** nepoznává/nekomunikuje s pečovatelem.
 - b. Bezútěšnost: Brání se uklidňování od sester **NEBO** má opakované výbuchy, sténání nebo bručení.

Pokud jsou Neuvědomělost **A** Bezútěšnost přítomné, pak **ZASTAVTE HODNOCENÍ, DELIRIUM JE PŘÍTOMNO.**

Pokud je přítomné (1) **NEBO** (2), pak **ZASTAVTE HODNOCENÍ**, Delirium není přítomno.