

## Delirium screening

CAM-ICU består af 2 trin. I første trin vurderes sedationsniveauet og i det andet, bestående af 4 del-elementer, vurderes forekomsten af delir.

For praktisk gennemførelse: se *CAM-ICU score* (aktivt)

### Trin 1:

Sedationsniveauet vurderes:

### RASS:

- +4 Åbenlyst aggressiv:, voldelig, umiddelbar fare for personalet.
- +3 Trække i eller fjerner tube(r) eller katetre, aggressiv.
- +2 Hyppige bevægelser uden formål, modarbejder respiratoren.
- +1 Urolig men bevægelserne ikke aggressive.
- 0 Patienten skal være nærværende, ikke blot have åbne øjne.
- 1 Ikke helt vågen, men kan holde sig vågen på verbal opfordring (>10 sekunder) (der er øjenåbning og øjeblikkontakt)
- 2 Kortvarigt vågen på verbal opfordring (<10 sekunder, -der er øjeblikkontakt)
- 3 Bevægelser eller øjenåbning på verbal opfordring (der ingen øjenkontakt)
- 4 Ingen respons på verbal opfordring, men bevægelse eller øjenåbning på fysisk stimulation
- 5 Ingen respons på verbal eller fysisk stimulation.

Ved RASS -5 til -4 indstilles vurderingen og udsættes til senere. Hvis RASS er -3 til +4 fortsættes til trin 2.

### Trin 2:

