

K - 4AT

한국형 섬망 평가

해당하는 점수에 체크하십시오

Alertness (의식)

환자를 관찰한 뒤, 자고 있다면 어깨를 살짝 건드리거나 말을 걸어보십시오.
환자에게 자신의 이름을 말하게 하고 앞으로 묻는 질문에 답하도록 설명 합니다.



| | |
|--|----|
| 평가하는 동안 완전히 명료함. 안전부절하지 않음 | 0점 |
| 깨어난 뒤 10초 이내로 약간 졸려하나, 그 후 정상 | 0점 |
| 평가 중 깨어나기 힘들거나 현저하게 졸려함 또는 안전부절, 과활동성 등 명백하게 비정상 | 4점 |

Orientation (지남력)

나이, 생일, 장소(건물 혹은 병원이름), 현재년도를 질문합니다.



| | |
|------------------|----|
| 실수 없음 | 0점 |
| 실수 1개 | 1점 |
| 실수 2개 이상 / 측정 불가 | 2점 |

Attention (주의력)

환자에게 "요일을 일요일부터 거꾸로 얘기 해보세요."라고 질문합니다.
원활한 평가를 위해 "일요일 전 날이 무슨 요일이죠?"라고 질문하셔도 됩니다.



| | |
|--------------------------------------|----|
| 5개 이상 정답 | 0점 |
| 대답하였으나 4개 이하 정답/대답 거부 | 1점 |
| 측정불가 (대답 불가한 상태(unwell), 졸려함, 집중 못함) | 2점 |

Acute change of fluctuating course (급성변화 또는 변동성)

2주 이내 발생하였으며 최근 24시간 이내에
의식, 인지, 다른 정신기능(예: 편집증, 환각)의 중요한 변화나 변동이 보이는지를 확인합니다.



| | |
|----|----|
| 없음 | 0점 |
| 있음 | 4점 |

평가기준

| | |
|---------------|--|
| 총점 0점 | 섬망 및 인지장애 가능성 낮음 |
| 총점 1점~3점 | 인지장애 가능성 있음 |
| 총점 4점 또는 그 이상 | 섬망 가능성 있음 (인지장애 동반 가능성 있으나 확인이 필요함) |

총점