

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. 안절부절하지 않음

0점

깨어난 뒤 10초 이내로 약간 졸려하나, 그 후 정상

0점

평가 중 깨어나기 힘들거나 현저하게 졸려함 또는 안절부절, 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
총점 1점~3점	인지장애 가능성 있음	
총점 4점 또는 그 이상	섬망 가능성 있음 (인지장애 동반 가능성 있으나 확인이 필요함)	