# 4AT

**Patientenname:**

**Geburtsdatum:**

**Patientenetikett:**

**Datum:** **Uhrzeit:**

**Untersucher:**

## Test zur Bewertung von Delir und kognitiver Einschränkung

**Bitte Ankreuzen**

### [1] Wachheit

*Dieser Punkt soll auch bei schwer erweckbaren, schläfrigen oder agitierten/hyperaktiven Patienten angewendet werden. Beobachten Sie den Patienten. Wenn sie/er schläft, versuchen Sie sie/ihn durch Ansprache oder durch eine Berührung an der Schulter aufzuwecken. Fragen Sie etwa nach dem Namen und der Adresse, um die Beurteilung zu erleichtern.*

| | |
|---|---|
| Normale Reaktion (komplett aufmerksam, nicht agitiert). | **0** |
| Weniger als 10 Sekunden schläfrig, dann normal. | **0** |
| Deutlich unnormale Reaktion. | **4** |

### [2] Orientierung (4AMT)

*Korrekte Nennung von Alter, Geburtsdatum, aktuellem Ort (Name der Klinik, des Gebäudes), aktuellem Kalenderjahr.*

| | |
|---|---|
| Fehlerfrei. | **0** |
| 1 Fehler. | **1** |
| 2 oder mehr Fehler. | **2** |

### [3] Aufmerksamkeit

*Fordern Sie den Patienten auf: „Nennen Sie mir die Monate eines Jahres rückwärts, beginnend mit Dezember.“*
*Zum Verständnis der Aufgabe ist als Hilfestellung die Frage „Welcher Monat kommt vor dem Dezember?”, etc., erlaubt.*

| | |
|---|---|
| Nennung von sieben oder mehr Monaten in korrekter Reihe. | **0** |
| Beginnt, erreicht aber nicht sieben Monate, keine Compliance. | **1** |
| Nicht durchführbar (sediert/fehlende Wachheit, Unwohlsein). | **2** |

### [4] Fluktuierende Symptomatik

*Hinweis auf deutliche Änderung oder wechselnde Symptome bezüglich Aufmerksamkeit oder Wahrnehmung, (z.B. auch Halluzinationen) die innerhalb der zwei Wochen begannen und in den vergangenen 24 Stunden noch bestanden.*

| | |
|---|---|
| Nein. | **0** |
| Ja. | **4** |

**4 oder mehr Punkte:** Delir möglich
+/- kognitive Beeinträchtigung
**1-3:** mögliche kognitive Beeinträchtigung
**0:** Delir oder schwere kognitive Beeinträchtigung
unwahrscheinlich, aber möglich, wenn [4] unvollständig

**4AT SCORE** ☐

**Durchführungsregeln** Deutsche Version 1.2., Informationen und Download: **www.the4AT.com**

Der 4AT-Test ist ein Screening zur schnellen Ersteinschätzung von Delir und kognitiver Einschränkung. Ein Wert von 4 oder mehr ist ein Hinweis auf Delir, erlaubt aber keine Diagnose. Eine genauere Untersuchung des geistigen Zustands kann nötig sein, um eine Diagnose zu stellen. Ein Wert von 1–3 spricht für eine kognitive Einschränkung, hier sollte eine detailliertere kognitive Testung und Anamneseerhebung erfolgen. Ein Wert von 0 kann nicht sicher ein Delir oder Demenz ausschließen: Abhängig vom klinischen Befund kann eine detaillierte Untersuchung notwendig sein. Die Punkte [1]–[3] sind ausschließlich bezogen auf die Beobachtung des Patienten zum Zeitpunkt der Untersuchung. Punkt [4] erfordert Informationen aus anderen Quellen, z.B. der Anamnese, anderem medizinischen Personal, das den Patienten kennt (Pflegekraft), Arztbriefe, Verlaufsdokumentationen, häusliche Pflegekräfte. Der Untersuchende sollte bei der Untersuchung und der Beurteilung der Ergebnisse auf Kommunikationsbarrieren achten (Hörbeeinträchtigung, Dysphasie, fehlende Sprachkenntnisse). **Aufmerksamkeit:** Bei einer Veränderung der Aufmerksamkeit im Kontext eines Krankenhausaufenthaltes handelt es sich sehr wahrscheinlich um ein Delir. Wenn der Patient eine deutlich veränderte Aufmerksamkeit während der Untersuchung aufweist, wird bei diesem Punkt der Wert 4 vergeben. Der Wert **Orientierung** [3] entspricht dem AMT4 (Abbreviated Mental Test - 4) und kann dem AMT10 entnommen werden, wenn dieser unmittelbar zuvor durchgeführt wurde. **Akute Veränderungen oder fluktuierender Verlauf:** Bei Einzelformen von Demenz kann es zu Veränderungen der Aufmerksamkeit kommen, ohne dass ein Delir vorliegen muss. Ausgeprägte fluktuierende Symptome sind aber bezeichnend für ein Delir. Um Halluzinationen oder wahnhafte Gedanken zu eruieren, fragen Sie den Patienten z.B. “Beunruhigt Sie irgendetwas hier?”, “Haben Sie Angst vor irgendwem oder irgendetwas?“ „Haben Sie irgendetwas Seltsames gesehen oder gehört?“

© 2015 T. Saller für die deutsche Fassung, basierend auf MacLullich, Ryan, Cash 2011–2014