

Der 4AT-Test

Am Beispiel der Medikamentengabe

Was ist der 4AT-Test?

→ ein Screening zur schnellen Einschätzung von Delir und kognitiver Beeinträchtigung.

Praktische Anwendung		Der 4AT-Test	
„Guten Morgen, Herr Müller! Ich bringe Ihnen Ihre Medikamente.“ PK betritt das Zimmer „Guten Morgen!“	Normale Reaktion (komplett aufmerksam, nicht agitiert). 0	1. Wachheit	
„Wie geht es Ihnen, Herr Müller?“ PK berührt Pat. an der Schulter Pat. schläfrig und öffnet dann langsam die Augen „... Gut“	Weniger als 10 Sekunden schläfrig, dann normal. 0		
„Herr Müller, öffnen Sie bitte die Augen!“ PK berührt Pat. an der Schulter und spricht Pat. erneut an „...?“ Pat. reagiert nicht adäquat oder unverständlich	Deutlich unnormale Reaktion. 4		
„Davor habe ich noch ein paar einfache Fragen an Sie. Wann wurden Sie geboren?“ „Hmm... ach ja, am 4. Mai 1938!“ <u>Weitere Fragen:</u> - „Und wie alt sind Sie? ... Dann sind dies Ihre Medikamente.“ - „Können Sie mir bitte noch sagen, wo wir uns hier befinden?“ - „Und welches Datum/Kalenderjahr und welchen Monat haben wir?“	Fehlerfrei. 0	2. Orientierung	
	1 Fehler. 1		
	2 oder mehr Fehler. 2		

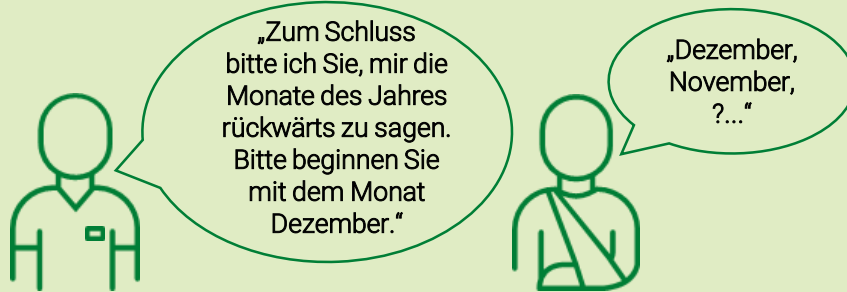
Der 4AT-Test

Am Beispiel der Medikamentengabe

Was ist der 4AT-Test?

→ ein Screening zur schnellen Einschätzung von Delir und kognitiver Beeinträchtigung.

Praktische Anwendung



Hilfestellung:

„Sie haben gesagt, dass aktuell Januar ist. Vor Januar kommt der Dezember ... und welcher Monat kommt dann vor dem Dezember?“

Der 4AT-Test

Nennung von sieben oder mehr Monaten in korrekter Reihe.	0	3. Aufmerksamkeit
Beginnt, erreicht aber nicht 7 Monate, keine Compliance.	1	
Nicht durchführbar (sediert, fehlende Wachheit, Unwohlsein).	2	
Veränderte sich der kognitive Zustand der Patient*in plötzlich?		4. Fluktuierende Symptomatik
Ja.	4	
Nein.	0	

Veränderte sich der kognitive Zustand der Patient*in plötzlich?

- Bewertung anhand Gesprächen mit Angehörigen, Austausch mit Kollegin*innen, Übergabe, etc. oder beobachtetem **Verlauf**.
- Bestehen **Wahn** oder **Halluzinationen**?

Bei **schleichender Veränderung** (wie Demenz) kann ein Delir vorliegen, eine Fluktuation ist aber für Demenz untypisch. Bei **Verbesserung** des Zustands durch Maßnahmen wie Flüssigkeitsgabe oder nach Abklingen der postoperativen Anästhesiewirkung liegt keine fluktuierende Symptomatik vor.



4 oder mehr Punkte: Delir möglich (+/- kognitive Beeinträchtigung)

1–3: mögliche kognitive Beeinträchtigung

0: Delir oder schwere kognitive Beeinträchtigung unwahrscheinlich

4AT Score: Summe

Programm gertrud

altersgerechte proaktive Gesundheitsversorgung



Projektleitung:

Mag. art. Denise Seidenspinner MScN

Stabsstelle Personalentwicklung und Pflegewissenschaft



Priv.-Doz. Dr. med. habil. Thomas Saller

Klinik für Anaesthesiologie

Bei Fragen können Sie uns gerne jederzeit kontaktieren:

Lina Maria Lenninger: 83720

