

4AT - test rapido per delirium e deficit cognitivo

Paziente: _____ Data: _____

1. Vigilanza: osservare il paziente dal sopore all'agitazione/iperattività

- ☐ Normale: completamente vigile e non agitato durante tutta la valutazione (0 pt)
- ☐ Moderata sonnolenza per meno di 10 secondi dopo il risveglio, poi normale (0 pt)
- ☐ Chiaramente anomala: iperattivo, agitato o marcatamente soporoso (4 pt)

2. AMT4: età, data di nascita, luogo (ospedale/edificio), anno corrente

- ☐ Nessun errore (0 pt)
- ☐ 1 errore (1 pt)
- ☐ 2 o più errori oppure non testabile (2 pt)

3. Attenzione: mesi dell'anno in ordine contrario, partendo da dicembre

- ☐ Ripete correttamente 7 o più mesi (0 pt)
- ☐ Inizia ma riporta meno di 7 mesi oppure rifiuta di iniziare (1 pt)
- ☐ Test non effettuabile: paziente indisposto, assonnato o disattento (2 pt)

4. Cambiamento acuto o decorso fluttuante di vigilanza, cognizione o funzione mentale, iniziato nelle ultime 2 settimane e presente nelle ultime 24 ore

- ☐ No (0 pt)
- ☐ Sì (4 pt)

Punteggio totale: _____

Interpretazione:

- 0: Delirium o deficit cognitivo severo improbabile, ma non escluso
- 1-3: Possibile deficit cognitivo: approfondire cognizione e anamnesi
- 4-12: Possibile delirium con o senza deficit cognitivo: valutazione clinica richiesta

Attribuzione: 4AT 2011-2026 MacLulich, Ryan, Cash. Versione italiana ufficiale 1.2, CC BY 4.0; adattata al formato interattivo DottAI senza modificare lo scoring.

Licenza e condizioni: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Compilalo online con punteggio automatico: <https://tools.dottai.it/scale-valutazione/4at/>

Offerto da DottAI - Il gestionale per professionisti sanitari - www.dottai.it