

NEECHAM Confusion Scale (Neelon et al., 1996)

NIVEAU 1 - VERWERKING VAN INFORMATIE

* kruis per item aan wat van toepassing is.

AANDACHT: (aandacht - alertheid- respons)

- 4 Volledige aandacht/alertheid: reageert onmiddellijk en adequaat op aanspreking of aanraking doormiddel van oogcontact of door het naar je toe draaien met het hoofd: volledig bewust van omgeving, normale aandacht voor gebeurtenissen uit de omgeving.
- 3 Kortstondige of te hoge aandacht/alertheid: kortstondige aandacht voor aanspreking, aanraking, of gebeurtenissen uit de omgeving of reageert overdreven alert, is vlug afgeleid door gebeurtenissen/voorwerpen uit de omgeving.
- 2 Wisselende of inadequate aandacht/alertheid: reageert langzaam, herhaaldelijk aanspreken of aanraken is nodig om oogcontact/aandacht te verkrijgen of te behouden; is in staat voorwerpen/stimuli te herkennen, doch kan in slaap vallen tussen de stimuli door.
- 1 Verstoorde aandacht/alertheid: opent ogen bij lawaai of aanraking, kan er angstig uitzien, onmogelijk om contact te behouden of te herkennen, of vertoont terughoudendheid/defensief gedrag.
- 0 Verminderde waakzaamheid/respons: ogen kunnen zowel open als gesloten zijn; slechts minimale reactie na herhaaldelijk stimuleren, reageert niet op contact.

VERWERKING VAN OPDRACHTEN: (herkenning - interpretatie - uitvoering)

- 5 In staat een complexe opdracht uit te voeren: "Bel de verpleegkundige". (Kan de bel zelf vinden, het voorwerp herkennen en bellen).
- 4 Vertraagde uitvoering van een complexe opdracht: heeft aansporing of herhaalde aanwijzingen nodig om een complexe opdracht te volgen of uit te voeren. Voert een complexe opdracht op een trage manier of met overdreven veel concentratie uit.
- 3 In staat een eenvoudige opdracht uit te voeren: "Hef uw hand omhoog, hef uw voet omhoog, mevr./mr. ..." (geef slechts 1 opdracht tegelijkertijd).
- 2 Niet in staat een gegeven opdracht uit te voeren: Voert opdracht pas uit na stimulering door aanraking of visuele aanmoediging - drinkt slechts van een glas/beker wanneer het bij de mond gehouden wordt. Contact en geruststelling van verpleegkundige of het vasthouden van de handen heeft een kalmerende invloed.
- 1 Niet in staat een visueel ondersteunde opdracht uit te voeren: reageert met verbijsterde of angstige gelaatsuitdrukking, en/of terughoudende, afwerende reactie op stimuli, hyper/hypoactief gedrag; reageert niet als verpleegkundige de hand lichtjes vastgrijpt.
- 0 Hypoactief, lethargisch: minimale psychomotorische respons op omgevingsstimuli.

ORIËNTATIE (oriëntatie, korte termijn geheugen, gedachten- en gespreksinhoud)

- 5 Georiënteerd naar tijd, plaats en persoon: gedachtengang, inhoud van gesprekken of vragen zijn relevant, adequaat. Korte termijn geheugen is intact.
- 4 Georiënteerd naar plaats en persoon: minimale geheugenstoornissen, inhoud en antwoorden op vragen zijn over het algemeen adequaat; herhaald zichzelf, vereist stimulering tot het voortzetten van het contact. Werkt over het algemeen mee.
- 3 Inconsistente oriëntatie: georiënteerd naar zichzelf en familie, maar oriëntatie naar tijd en plaats kan verstoord zijn. Gebruikt visuele geheugensteuntjes om zich te oriënteren. Gedachten- en geheugenstoornissen komen vaak voor, kan hallucinaties en illusies vertonen. Passieve medewerking op gerichte vraag.
- 2 Gedesoriënteerd en geheugenstoornissen: georiënteerd naar zichzelf en familie. Vraagt de noodzaak af de verpleegkundige handelingen of weigert er aan mee te werken. Gesprekken/gedachtengang inhoudelijk verstoord. Illusies en hallucinaties komen vaak voor.
- 1 Gedesoriënteerd, verstoorde herkenning: inconsistentie in het herkennen van vertrouwde personen, familie, vertrouwde voorwerpen. Abnormaal taalgebruik.
- 0 Verminderde reactie op stimuli: minimale respons op verbale stimuli.

..... **Totaalscore van niveau 1.**

NIVEAU 2 - GEDRAG

HET VOORKOMEN

- 2 Heeft een goede houding, voorkomen, hygiëne: netjes gekleed, goede persoonlijke hygiëne, proper. Normale houding in bed/stoel.
- 1 Verstoring van houding of voorkomen: enige wanorde in kledij/bed of persoonlijk voorkomen, of enig verlies van controle in houding, positie.
- 0 Houding en voorkomen abnormaal: wanorde, slechte hygiëne, onmogelijk om een juiste houding in bed te behouden.

MOTORIEK

- 4 Normaal motorisch gedrag: normale bewegingen, coördinatie en activiteit, kan rustig uitrusten in bed. Normaal bewegen van de handen.
- 3 Vertraagd of versneld (hyperactief) psychomotorisch gedrag: overdreven rustig of weinig spontane beweging (handen/armen voor de borst gekruist of langs het lichaam) of hyperactief (op en neer, "springerig"), beven van handen kan voorkomen.
- 2 Verstoorde motorische bewegingen: rusteloze of snelle bewegingen. Abnormale handbewegingen, (plukken aan lakens, ...). Kan hulp nodig hebben bij doelgerichte handelingen.
- 1 Abnormaal/storend gedrag: trekken aan sondes, infuzen, drains, over bedhekken kruipen, vaak doelloos handelen.
- 0 Verminderde motoriek: weinig bewegen tenzij gestimuleerd, afwerende bewegingen.

VERBAAL

- 4 Kan op een normale manier spreken: in staat een gesprek te voeren, kan een gesprek beginnen en onderhouden. Tweegesprek over één en hetzelfde (evt. eenvoudig) thema is mogelijk, normale toon.
- 3 Beperkte spraakmogelijkheden: respons op verbale stimuli is kort en bondig. Spreekt nog duidelijk en verstaanbaar maar beperkt, toon kan abnormaal zijn, tempo kan vertraagd zijn.
- 2 Spreekt abnormaal: spreekt soms tegen zichzelf of spreekt wartaal. Geen eigenlijk tweegesprek mogelijk (alleenspraak/incoherent).
- 1 Stoornissen in spraak/geluid: veranderd geluid/toon. Murmelt onverstaanbaar, schreeuwt, vloekt of is abnormaal stil.
- 0 Abnormale geluiden: kreunen of andere storende geluiden. Geen gesproken taal meer.

Totaalscore van niveau 2

NIVEAU 3 - FYSIOLOGISCHE TOESTAND

FYSIOLOGISCHE PARAMETERS: Vergelijk de geobserveerde fysiologische parameters met de volgende normaalwaarden en scoor op basis hiervan item 7 en 8.

opgemeten waarden:

----- Temperatuur
----- Systolische bloeddruk
----- Diastolische bloeddruk
----- Pols
 regelmatig/onregelmatig
----- Ademhaling
----- O₂ saturatie

normaal waarden:

36-37 graden C
100-160 mmhg
50-90 mmhg
60-100 p/min
omcirkel er één
14-22 p/min tel een volle 1 minuut
93 of hoger

VITALE FUNCTIES

Toelichting: Tel abnormale systolische bloeddruk en/of diastolische bloeddruk als 1 waarde. Tel abnormale en/of onregelmatige polsslag als 1 waarde. Tel apnoe en/of abnormale ademhaling als 1 waarde. Tel abnormale temperatuur als 1 waarde.

- 2 Bloeddruk, Pols, Temperatuur en Ademhaling binnen de normale grenzen, en pols is regelmatig.
- 1 Eén van volgende waarden (bloeddruk, pols, temperatuur en ademhaling) is abnormaal.
- 0 Twee of meer van de volgende waarden (bloeddruk, pols, temperatuur en ademhaling) is abnormaal.

ZUURSTOF SATURATIE

- 2 O₂ saturatie binnen normale grenzen (93 of hoger)
- 1 O₂ saturatie 90 tot en met 92 of krijgt zuurstof toegediend
- 0 O₂ saturatie 89 of lager

URINAIRE CONTINENTIE

- 2 Continent (behoudt controle over de blaas)
- 1 Incontinent voor urine in de laatste 24u. of heeft een condoom catheter
- 0 Is nu incontinent of heeft een urine verblijfs catheter of intermitterend catheteriseren of heeft anurie.

Totaalscore van niveau 3.

*** vul de totaalscoren van niveau 1, 2 en 3 in op de achterkant van de voorpagina en tel ze bij elkaar op!**

-----	NIVEAU 1 Score (0-14 punten)	<u>TOTAAL NEECHAM score van:</u> 0 - 19 (ernstig tot gemiddeld acuut verward)
-----	NIVEAU 2 Score (0-10 punten)	20 - 24 (mild of beginnend acuut verward) 25 - 26 (niet acuut verward, maar een verhoogd risico om acuut verward te raken)
-----	NIVEAU 3 Score (0-6 punten)	27- 30 (niet acuut verward, functioneert normaal)
-----	TOTAAL NEECHAM Score (0-30 punten)	

