

4 A's test

Tidsforbrug

Ca. 2 minutter.

Instrumenttype

Kombineret rating- og testværktøj.

Anvendelse

4 A's Test (4AT) er et screeningsværktøj til hurtig indledende vurdering af delirium – både i form af hypoaktivt og hyperaktivt delirium. 4AT er også sensitivt overfor kognitiv svækkelse af anden årsag. 4AT kan være vanskelig at anvende ved middelsvær til svær demens, da værktøjet forudsætter, at patienten har et vist niveau af sproglig forståelse.

Materiale

4AT kan frit downloades fra www.the4at.com.

Copyright

4AT er gengivet i Bellelli m.fl. (2014) og er derved formentlig omfattet af *Age and Ageing* og Oxford Academics copyright.

Dansk version

4AF er oversat til dansk af H. Svenningsen, J. Nørbæk og H. Pedersen: www.the4at.com/4at-dansk.

Beskrivelse

4AT blev udviklet i Storbritannien af MacLulich, Ryan og Cash i 2011 efter afprøvning i flere omgange i forskellige kliniske og geriatriske settings. De fire A'er refererer til de engelske navne på de fire opgavetyper, der indgår i 4AT: *Alertness, Abbreviated Mental Test – 4, Attention, Acute change*.

4AT indeholder fire elementer:

1. En rating af patientens bevidsthedsniveau (score 0 eller 4)
2. En kort test af orientering i tid, sted og egne data (score 0-2)
3. En kort opmærksomhedstest (Årets måneder bagfra) (score 0-2)
4. Vurdering af om der er sket en akut ændring eller udsving i patientens bevidsthedsniveau inden for de seneste to uger (score 0 eller 4).

Resultatet opgøres som en sumscore i intervallet 0 til 12. Følgende tommelfingerregler anbefales ved tolkning af resultatet:

En score på 4 eller mere: muligvis delirium +/- kognitivt svigt,

En score på 1-3: muligvis kognitivt svigt,

En score på 0: delirium eller alvorligt kognitivt svigt er usandsynligt, men delirium er stadig en mulighed hvis

informationerne i punkt 4 er mangelfulde.

En mere detaljeret vurdering kan være relevant afhængigt af situationen.

Dokumentation for måleegenskaber

Reliabilitet

Intern konsistens beregnet som coefficient alpha er 0,80, hvilket er relativt godt. For den thailandske udgave af 4AT rapporteres coefficient alpha som 0,75.

Validitet

Der foreligger otte valideringsstudier af 4AT i forskellige kliniske settings (geriatrike sengeafsnit, medicinske afdelinger, apopleksiafdelinger og akutmodtagelser) og i forskellige sprogversioner (engelsk, fransk, italiensk og thai). Der indgår flere end 2.000 ældre personer i studierne.

Valideringsstudierne fokuserer på 4ATs diagnostiske performance forstået som dets evne til at skelne mellem ældre med og uden delirium. Sensitiviteten varierer mellem 1,00 (95 % CI 0,74 til 1,00) og 0,83 (95 % CI 0,63 til 0,95). Specificiteten varierer mellem 0,91 (95 % CI 0,88 til 0,91) og 0,65.

Studier, der sammenligner den diagnostiske performance af 4AT blandt ældre med og uden demens, finder at den diagnostiske præcision er en smule lavere i forbindelse med demens, men stadig relativt god (fx sensitivitet 0,86; specificitet 0,71). Yderligere valideringsstudier er foretaget af bl.a. Hendry m.fl. i Skotland og af Gagné m.fl. i Canada.

Kilder

Bellelli G, Morandi A, Davis DH, Mazzola P, Turco R, Gentile S, et al. Validation of the 4AT, a new instrument for rapid delirium screening: a study in 234 hospitalised older people. *Age Ageing*. 2014;43(4):496-502.

[PubMed](#)

Kuladee S, Prachason T. Development and validation of the Thai version of the 4 'A's Test for delirium screening in hospitalized elderly patients with acute medical illnesses. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2016;12:437-43.

[PubMed](#)

Lees R, Corbet S, Johnston C, Moffitt E, Shaw G, Quinn TJ. Test accuracy of short screening tests for diagnosis of delirium or cognitive impairment in an acute stroke unit setting. *Stroke*. 2013;44(11):3078-83.

[PubMed](#)

O'Sullivan D, Brady N, Manning E, O'Shea E, O'Grady S, N OR, et al. Validation of the 6- Item Cognitive Impairment Test and the 4AT test for combined delirium and dementia screening in older Emergency Department attendees. *Age Ageing*. 2018;47(1):61-8.

[PubMed](#)

Infante MT, Pardini M, Balestrino M, Finocchi C, Malfatto L, Bellelli G, et al. Delirium in the acute phase after stroke: comparison between methods of detection. *Neurol Sci.* 2017;38(6):1101-4.

[PubMed](#)

De J, Wand APF, Smerdely PI, Hunt GE. Validating the 4A's test in screening for delirium in a culturally diverse geriatric inpatient population. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2017;32(12):1322-9.

[PubMed](#)

Hendry K, Quinn TJ, Evans J, Scortichini V, Miller H, Burns J, et al. Evaluation of delirium screening tools in geriatric medical inpatients: a diagnostic test accuracy study. *Age Ageing.* 2016;45(6):832-7.

[PubMed](#)

Gagne AJ, Voyer P, Boucher V, Nadeau A, Carmichael PH, Pelletier M, et al. Performance of the French version of the 4AT for screening the elderly for delirium in the emergency department. *CJEM.* 2018:1-8.

[PubMed](#)

Senest opdateret: 12. oktober 2022