

Delirium Rating Scale (DRS)

Trzepacz PT, Baker RW & Greenhouse J. A symptom rating scale for delirium.
Psychiatry Research 1988 23:89-97

Delirium Rating Scale (DRS)

Item 1 : temporal onset of symptoms

0. no significant change from longstanding behaviour, essentially a chronic or chronic-recurrent disorder.
1. gradual onset of symptoms, occurring within a 6-month period.
2. Acute change in behaviour or personality occurring over a month.
3. abrupt change in behaviour, usually occurring over a 1-to 3-day period

Item 2: Perceptual disturbances

0. non evident by history or observation
1. feelings of depersonalization or derealisation.
2. visual illusions or misperceptions including macropsia, micropsia, e.g. may urinate in wastebasket or mistake bedclothes for something else.
3. Evidence that the patient is markedly confused about external reality, not discriminating between dreams and reality.

Items 3: Hallucination type

0. hallucinations not present
1. auditory hallucinations present by patient's history or inferred by observation, with or without auditory hallucinations
2. tactile, olfactory, or gustatory hallucinations present with or without visual auditory hallucinations.

Items 4: Delusions

0. Not present
1. delusion are systematizes, i.e. well-organizes and persistent
2. delusions are new and not part of a pre-existing primary psychiatric disorder.

3. delusions are not well circumscribed; are transient, poorly organised, and mostly in response to misperceived environmental cues; e.g. are paranoid and involve persons who are in reality caregivers, loved ones, hospital staff, etc.

item 5: psychomotor behaviour

0. no significant retardation or agitation
1. mild restlessness, tremulousness, or anxiety evident by observation and change from patient's usual behaviour.
2. moderate agitation with pacing, remove i.v.'s etc.
3. severe agitation, needs to be restrained, may be combative; or has significant withdrawal from the environment, but not due to major depression or schizophrenic catatonia.

Item 6: cognitive status during formal testing

0. no cognitive deficits, or deficits which can be alternatively explained by lack of education or prior mental retardation
1. very mild cognitive deficits which might be attributed to inattention due to acute pain, fatigue, depression, or anxiety associated with having a medical illness.
2. cognitive deficit largely in one major area tested; must include periods of disorientation to time or place at least once each 24-hrs period; registration and/or recall are abnormal; concentration is reduced.
3. Severe cognitive deficits, including motor or verbal perseverations, confabulations, disorientation to person, remote and recent memory deficits, and inability to cooperate with formal mental status testing.

Item 7: physical disorder

0. None present or active
1. Presence of any physical disorder which might affect mental state.
2. Specific drug, infection, metabolic, central nervous system lesion, or other medical problem which can be temporally implicated in causing the altered behaviour or mental status.

Item 8: sleep wake cycle disturbance

0. not present, awake and alert during the day, and sleeps without significant disruption at night.
1. occasional drowsiness during day and mild sleep continuity disturbances at night; may have nightmares but can readily distinguish from reality.
2. frequent napping and unable to sleep at night, constituting a significant disruption of or a reversal of the usual sleep-wake cycle.
3. drowsiness prominent, difficulty staying alert during interview, loss of self-control over alertness and somnolence
4. drifts into stuporous or comatose periods

item 9: lability of mood

0. not present; mood stable.
1. affect/mood somewhat altered and changes over the course of hours; patient sates that mood changes are not under self-control.
2. significant mood changes which are inappropriate to situation, including fear, anger, or tearfulness; rapid shifts of emotion , even over several minutes
3. severe disinhibition of emotions, including temper outburst, uncontrolled inappropriate laughter, or crying.

Item 10: variability of symptoms

1. symptoms stable and mostly present during daytime
2. symptoms worsen at night.
4. fluctuating intensity of symptoms, such that they wax and wane during a 24-hr period.

Directives for scoring

Items are rated from 0 to either 2 or 3 or 4 points. Maximal score is 33.
There are text descriptions for each item rating.

Calculation of subscale Scores

DRS : 10 items

Maximum score : 33

item	score			
1 Temporal onset of symptoms	0	1	2	3
2 Perceptual disturbance	0	1	2	3
3 Hallucination type	0	1	2	3
4 Delusions	0	1	2	3
5 Psychomotor behavior	0	1	2	3
6 Cognitive status during formal testing	0	1	2	3
	4			
7 Physical disorder	0	1	2	
8 Sleep-wake cycle disturbance	0	1	2	3
9 Lability of mood	4			
10 Variability of symptoms	0	1	2	3
	0		2	
	4			

Traduction: Delirium Rating Scale (DRS)

Trzepacz PT, Baker RW & Greenhouse J. A symptom rating scale for delirium.
Psychiatry Research 1988 23:89-97

item 1 : début temporel des symptômes

- 0. Aucun changement crucial du comportement de longue date, essentiellement un désordre chronique ou chronique-récurrent.
- 1. Début progressif des symptômes, se produisant au cours d'une période de six mois.
- 2. Changement aigu du comportement ou de personnalité se produisant depuis moins d'un mois.
- 3. Changement brusque du comportement, se produisant habituellement sur une période 1 à 3 jours

Item 2 : Perturbations perceptuelles

- 0. non évidentes par l'histoire du patient ou de l'observation
- 1. sentiment de dépersonnalisation ou de non-réalité
- 2. les illusions ou les perceptions erronées visuelles comprenant la macropsie, la micropsie ; par exemple, peut uriner dans la literie, la corbeille à papiers ou fait des erreurs pour d'autres choses.
- 3. Le patient est à l'évidence nettement confus par rapport à la réalité externe, ne distinguant pas les rêves de la réalité.

Item 3 : Type d'hallucinations

- 0. Hallucination non présentes
- 1. Hallucinations auditives seulement
- 2. Hallucinations visuelles présentes dans l'histoire du patient ou impliquées dans l'observation, avec ou sans les hallucinations auditives
- 3. Hallucinations tactiles, olfactives, ou gustatives présentes avec ou sans des hallucinations auditives ou visuelles.

Item 4 : Les illusions

- 0. non présentes
- 1. sont systématisées, c.-à-d. bien organisées et persistantes
- 2. les illusions sont nouvelles et ne font pas partie d'un désordre psychiatrique préexistant.
- 3. les illusions ne sont pas bien limitées; sont transitoires, mal organisées, et la plupart du temps en réponse à une mauvaise perception des sélections environnementales; par exemple paranoïa et fait participer les personnes qui sont en réalité des soignants, le personnel d'hôpital, etc...

Item 5 : comportement psychomoteur

- 0. pas d'agitation significative ou de retard
- 1. semble légèrement timide, agité, anxieux et changement du comportement habituel du patient.
- 2. agitation modérée, par exemple arpente le couloir, arrache les cathéters, etc...
- 3. agitation grave, a besoins d'être mis en contention, peut être agressif ou se retire de l'environnement de façon significative, mais non en raison de la dépression principale ou d'une schizophrénie.

Item 6 : le statut cognitif pendant les test formels

- 0. Aucun déficit cognitif, ou déficits qui peuvent être alternativement expliqués par un déficit d'éducation ou de retardement mental antérieur.
- 1. Déficiets cognitifs très légers qui pourraient être attribués à l'inattention due à la douleur, à la fatigue, à la dépression, ou à l'inquiétude aiguë liée à une maladie
- 2. Déficit cognitif en grande partie dans le secteur examiné (par exemple la mémoire mais le reste est intact)
- 3. Déficiets cognitifs significatifs diffus c'est-à-dire qui affecte plusieurs fonctions testées ; doit inclure des périodes de la désorientation dans le temps et l'espace au moins une fois par période de 24hrs ; l'enregistrement et/ou le rappel sont anormaux ; la concentration est réduite.
- 4. Déficiets cognitifs sévères, y compris la ténacité motrice ou verbale, fabulations, désorientation par rapport aux personnes, déficits à distance et récents de mémoire, et incapacité de coopérer avec le « formal mental status testing ».

Item 7 : trouble physique

- 0. aucun trouble présent ou actif
- 1. présence de désordre physique qui pourrait affecter l'état mental.
- 2. Drogue spécifique, lésion de système nerveux central, infection, trouble métabolique, ou tout autre problème médical qui peut être temporellement impliqué dans le changement de comportement ou le statut mental.

Item 8 : perturbation du cycle veille/sommeil

- 0. pas présent, éveillé et alerte pendant le jour, et sommeil sans rupture significative la nuit.
- 1. somnolence occasionnelle pendant la journée et perturbations légère de la continuité du sommeil la nuit ; peut avoir des cauchemars mais peut aisément les distinguer de la réalité.
- 2. sieste fréquente et incapable de dormir la nuit, constituant une rupture significative ou une inversion du cycle veille/sommeil habituel.
- 3. somnolence mise en avant, difficulté de rester alerte pendant l'entrevue, perte du self control de la vigilance et de la somnolence.
- 4. dérive dans des périodes d'hébétude ou comateuses

Item 9 : labilité de l'humeur

- 0. pas présent ; stabilité de l'humeur.
- 1. affect/humeur légèrement changé et changements d'heures en heures ; le patient n'a pas de self contrôle sur les changements d'humeur.
- 2. changements cruciaux d'humeur qui sont inadéquats à la situation, y compris la crainte, la colère ou les pleurs ; changement rapide d'émotion, même après plusieurs minutes.
- 3. Déshinhibition sévère des émotions, y compris l'accès de coups, de pleurs, de rires inadéquats non contrôlés.

Item 10 : Fluctuation des symptômes

- 0. symptômes stables et la plupart du temps présent pendant la journée
- 2. les symptômes empirent la nuit.
- 4. intensité fluctuante des symptômes, tels qu'ils s'estompent et s'affaiblissent pendant une période de 24 heures

Directives pour l'attribution du score

Les items reçoivent un score de 0 à 2, 3 ou 4 selon les questions. Le score maximal possible est de 33. Chaque possibilité de réponse pour chaque item est décrite dans le test.

Calcul des scores des sous-échelles

DRS : 10 items

Score maximum : 33

item	score			
11 Début temporel des symptômes	0	1	2	3
12 Perturbation perceptuelle	0	1	2	3
13 Hallucinations	0	1	2	3
14 Illusions	0	1	2	3
15 Comportement psychomoteur	0	1	2	3
16 Statut cognitif durant les tests formels	0	1	2	3
	4			
17 Troubles physiques	0	1	2	
18 Perturbation du cycle veille/sommeil	0	1	2	3
	4			
19 Labilité de l'humeur	0	1	2	3
20 Fluctuation des symptômes	0		2	
	4			