

EL DELIRIUM, un enemigo poco visible

15 marzo 2023

Día mundial de
concienciación del
DELIRIUM.

¡¡ Tú puedes ayudar a
prevenirlo !!



Hospital Universitario
Fundación Jiménez Díaz
Grupo **quironsalud**



Sociedad Española
de Geriátrica y Gerontología

¿Es lo mismo la demencia que el DELIRIUM?

El **DELIRIUM** y la demencia pueden coexistir, pero **NO** son lo mismo. La demencia es gradual y progresiva (evolución de meses o años) y en la mayoría de casos es irreversible. El **DELIRIUM**, en cambio, aparece de forma aguda (horas o días), fluctúa en el tiempo y es reversible en días o semanas. Es importante saber que las personas con demencia tienen un mayor riesgo de desarrollar **DELIRIUM**.

¿Cómo se trata el DELIRIUM?

- No hay medicamentos aprobados para el tratamiento del **DELIRIUM**. Los médicos tratan el **DELIRIUM** identificando y tratando las causas subyacentes.
- El **DELIRIUM** se puede prevenir y tratar mediante estrategias farmacológicas prescritas por un facultativo especializado.
- El tratamiento farmacológico se utiliza para controlar síntomas como la agitación, las alucinaciones o la agresividad, no controlados con medidas no farmacológicas.
- El uso de contenciones físicas sólo está indicado en aquellos casos en los que exista un riesgo para la integridad física.

Más información en webs de organizaciones profesionales internacionales implicadas en el delirium:

- The International Federation of Delirium Societies: idelirium.org
- European Delirium Association: europeandeliriumassociation.org
- American Delirium Association: americandeliriumsociety.org
- Australasian Delirium Society: delirium.org.au
- Scottish Delirium Association: scottishdeliriumassociation.com
- NIDUS: **USA-based collaborative, multidisciplinary delirium research**

DELIRIUM

Un enemigo poco visible



¿Qué es el DELIRIUM?

Es un cambio agudo de la función cerebral, afectando principalmente la atención y la cognición. Se presenta de forma aguda y fluctuante a lo largo del día, siendo más frecuente en pacientes mayores hospitalizados.



¿Qué causas tiene?

Las causas son múltiples. Las infecciones, intervenciones quirúrgicas, la deshidratación, el dolor, el deterioro cognitivo previo, la inmovilidad, las contenciones físicas, el uso de vías endovenosas, sondas u otros elementos invasivos, así como factores ambientales y algunos fármacos, pueden ser factores que desencadenen un **DELIRIUM**.



Signos y síntomas

- Cambio del estado mental agudo y fluctuante
- Desorientación temporal y espacial sin reconocer a familiares
- Decir cosas incoherentes
- Ver o sentir cosas que no son reales
- Mayor inquietud o agitación por la noche
- En ocasiones, somnolencia excesiva, alterna o no, con episodios de inquietud/agitación
- Mayor irritabilidad y desconfianza



¿Qué puedo hacer yo para prevenir el DELIRIUM?



Durante las primeras 48 horas procure **ACOMPañAR** al afectado, también por la noche

Siempre que sea posible, estimule la **MOVILIZACIÓN** del afectado, procurando que se mueva y camine



Si el afectado lleva **GAFAS O AUDÍFONOS**, que los use también durante el ingreso

Procure que el afectado **DESCANSE POR LA NOCHE** y esté activo durante el día (promoviendo conversación, lectura, juegos de mesa)



REORIENTAR. Siempre que tenga ocasión, explique al afectado qué ha pasado, donde está, si es de día o de noche, o qué día de la semana es

Si el afectado está fuera de su entorno, se recomienda **TRAER OBJETOS PERSONALES**, como fotos, para conseguir un entorno más agradable y conocido



Asegure **INGESTA DE LÍQUIDOS Y COMIDA** que le indiquen

15 DE MARZO

Día mundial de concienciación del delirium

¿Y qué hago si ya tiene DELIRIUM? »

- 1-. Comunica al personal sanitario cualquier cambio del estado mental o de comportamiento, como desorientación, confusión, agitación o somnolencia excesiva »
- 2-. Ante todo mucha calma. Al hablar, utilizar palabras claras y sencillas, tono suave y tranquilo. »
- 3-. No le llevéis la contraria, no elevéis el tono de voz. Explicar las cosas las veces que sea necesario »
- 4-. Limitar el número de visitas hasta que remita el delirium »
- 5-. Acompañar al paciente de noche si vuestra presencia le da tranquilidad
- 6-. Mantener las mismas estrategias de prevención de delirium explicadas anteriormente

