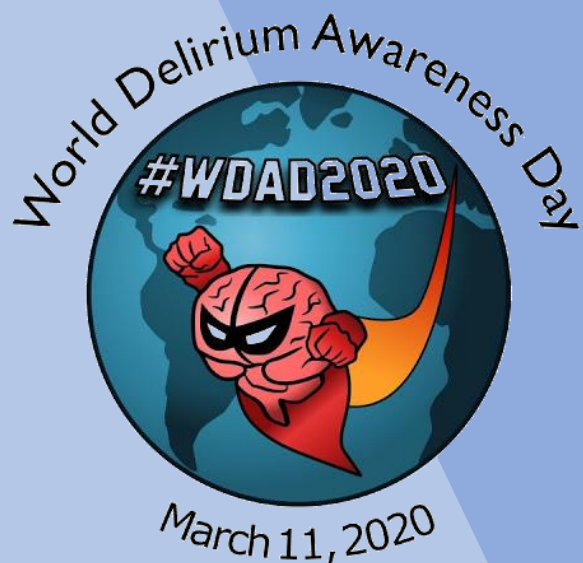


El DELIRIUM, un enemigo poco visible



11 marzo 2020, día mundial de concienciación del DELIRIUM.

Tú puedes ayudar a prevenirlo!!!



**Sociedad Española
de Geriatria y Gerontología**

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

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.

Como de 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 las estrategias no farmacológicas descritas en este tríptico informativo.
- El tratamiento farmacológico se utiliza para controlar síntomas como la agitación, las alucinaciones o agresividad no controlados con medidas no farmacológicas.
- El uso de contenciones físicas sólo está indicado en aquellos casos donde exista un riesgo para la integridad física.

¿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** a su familiar, también por la noche



Siempre que sea posible, estimule la **MOBILIZACIÓN** (moverse, caminar...)

Si lleva **GAFAS O AUDÍFONOS**, también usarlos durante el ingreso



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

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



Se recomienda **TRAER OBJETOS PERSONALES** como fotos, para conseguir un entorno más agradable y conocido

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



¿Y qué hago si ya tiene DELIRIUM?

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

