

COSA FARE?

1. IDENTIFICARE IL DELIRIUM CON LA SCALA 4AT

VIGILANZA

normale	0
moderata sonnolenza per <10 sec dopo il risveglio, poi normale	0
chiaramente anomala (iperattivo, agitato, soporoso)	4
<u>AMT4 (età, data di nascita e luogo attuale)</u>	
nessun errore	0
1 errore	1
>2 errori/intestabile	2

ATTENZIONE (mesi dell'anno a ritroso)

ripetere senza errori > 7 mesi	0
riporta < 7 mesi o si rifiuta di iniziare	1
non testabile (soporoso, disattento)	2

CAMBIAMENTO ACUTO O DECORSO FLUTTUANTE

no	0
sì	4

PUNTEGGIO

0: Delirium o deficit cognitivo improbabile
1-3: possibile deficit cognitivo
>4: possibile delirium e/o deficit cognitivo

2. INDIVIDUARE E TRATTARE LE CAUSE

- D**rugs (farmaci)
- E**yes, ears (occhi, orecchie; deficit sensoriali)
- L**ow pO₂ (ipossiemia)
- I**nfection (infezione)
- R**etention, restrain (ritenzione di urine e feci, contenzioni)
- I**ctal state (ictus)
- U**ndernutrition/dehydration (malnutrizione/disidratazione)
- M**etabolic disorder (disordini metabolici)
- S**ubdural, sleep deprivation (ematoma subdurale, deprivazione di sonno)

3. COLLABORARE CON I FAMILIARI

Spiegare cos'è il delirium: educare al riconoscimento precoce di segni e sintomi, descrivere le possibili cause. Fornire supporto e ascolto a parenti e caregivers e coinvolgerli nel "care".
Rendere partecipi i familiari/ caregivers nella redazione di un piano terapeutico personalizzato.
Spiegare il regime terapeutico: tipi di farmaci, posologia, effetti collaterali ed esortare il caregiver a ricordare al paziente di assumere la terapia in corso.

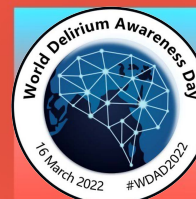
4. ALTRI INTERVENTI DI PREVENZIONE

Evitare farmaci che possono causare e peggiorare il delirium, se possibile
In casa, togliere tappeti e far usare scarpe chiuse per ridurre il rischio di cadute
Minimizzare i trasferimenti di reparto o camera e garantire la presenza di oggetti familiari e di amici o parenti
Chiamare il paziente per nome e, se disorientato, tranquillizzarlo ricordandogli dove si trova e che giorno è
Garantire la presenza di luce anche nelle ore notturne per limitare il disorientamento

Creto da: Silvia Emiliani
emiliani.silvia1@gmail.com

cos'è il

DELIRIUM



INFORMAZIONI PER FAMILIARI,
PAZIENTI E OPERATORI
SANITARI

Creto da: Silvia Emiliani
emiliani.silvia1@gmail.com

BIBLIOGRAFIA e SITOGRAFIA

<http://www.idelirium.org/>
(SIGN publication no. 157). [March 2019]. URL: <http://www.sign.ac.uk>
Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN).
Risk reduction and management of delirium. Edinburgh: SIGN; 2019.
Katie M Rieck, Sandeep Pagali & Donna M Miller (2020): Delirium in Hospitalized older adults, Hospital Practice. DOI: 10.1080/21548331.2019.1709359

DELIRIUM:
CAMBIAMENTO ACUTO DELLE
FUNZIONI COGNITIVE

COMPORTA:
MINOR CAPACITÀ
DI CONCENTRAZIONE
SONNOLEZZA, AGITAZIONE E,
ALCUNE VOLTE, ALLUCINAZIONI
E /O CONVINZIONI ERRATE

Si sviluppa in poche
ORE o GIORNI in **1 su 4**
pazienti ospedalizzati ed
è FLUTTUANTE

PUÒ ESSERE CAUSATO DA:

MALATTIE ACUTE, TRAUMI,
INTERVENTI CHIRURGICI, USO
O SOSPENSIONE
INAPPROPRIATA DI ALCUNI
FARMACI

TIPI

IPOATTIVO

rallentamento
motorio, letargia
e minor
responsività

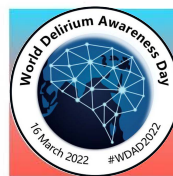
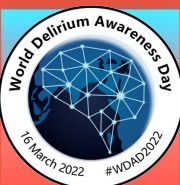
MISTO

alternanza
dei due tipi

IPERATTIVO

agitazione
psicomotoria

agitazione psicomotoria crescente



ELIMINAZIONE INTESTINALE

Prevenire la stipsi con un'alimentazione ricca
di fibre, monitorare frequenza (circa 1 volta al
giorno), tipo (feci solide o liquide) e quantità

06

IDRATAZIONE ED ALIMENTAZIONE

Promuovere una dieta
bilanciata, sana e con un
apporto sufficiente di liquidi



05

CORREZIONE DEFICIT SENSORIALI

Usare occhiali e apparecchi acustici, se
necessario



04

PROMOZIONE RITMO SONNO-VEGLIA

Usare tecniche di rilassamento, come la
respirazione profonda, la meditazione e lo yoga
per assicurare sufficienti ore di sonno



03

MOBILIZZAZIONE PRECOCE

Promuovere l'attività fisica
almeno 3 volte al giorno



02

STIMOLAZIONE COGNITIVA

Promuovere la socialità, il ri-orientamento
nello spazio e nel tempo, la lettura, l'ascolto
di musica, le attività ludiche o artistiche



01

PREVENZIONE DEL DELIRIUM

