

# 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

### AMT4 (età, data di nascita e luogo attuale)

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
si	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/ caregiver 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



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

cos'è il

# DELIRIUM



INFORMAZIONI PER FAMILIARI,  
PAZIENTI E OPERATORI  
SANITARI

Creato 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  
SONNOLENZA, AGITAZIONE E,  
ALCUNE VOLTE, ALLUCINAZIONI  
E /O CONVINZIONI ERRATE

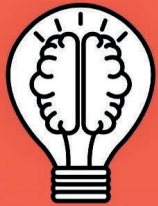
Si sviluppa in poche  
ORE o GIORNI in **1 su 4**  
pazienti ospedalizzati ed  
è FLUTTUANTE



**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**