

# DELIRIUM



**EN ESTA PRESENTACION  
HABLAREMOS SOBRE LA  
ENFERMEDAD DEL DELIRIUM EN  
LOS PACIENTES, YA QUE EL  
OBJETIVO ES ANALIZAR LA  
PRODUCCION CIENTIFICA ACERCA  
DEL DELIRIUM DE LOS PACIENTES  
EN UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS (UCI)**

# ¿QUE ES EL DELIRIUM?

El síndrome confusional agudo o delirium es un término genérico que se ha utilizado para describir alteraciones en la función cerebral . Por ser posiblemente reversible, los procesos relacionados con su prevención y diagnóstico oportuno son fundamentales, teniendo incidencia directa en el aumento de los índices de mortalidad, detrimento funcional y cognitivo, periodos largos de hospitalización, mayor requerimientos de recursos sanitarios, entre otros.

Este plan contempla las siguientes acciones: plan de cuidados individualizado apoyado en la herramienta NIC (Nursing Intervention Classification) y en los resultados derivados del NOC (Nursing Outcomes Classification) del proceso de intervención de enfermería. De igual manera, la investigación pretende evaluar la aplicación del plan de cuidados de enfermería de estos pacientes.



Dentro los principales resultados de la investigación se encuentran que el 91% de los pacientes tuvieron un diagnóstico médico de ingreso a la unidad de cuidados intensivos; de igual forma, predomina el delirium hiperactivo con un 41,6% sobre el delirium hipoactivo (33,3%). En cuanto a los pacientes con delirium hipoactivo, el 75% tenía el sistema nervioso comprometido como resultado del diagnóstico. En cuanto a los pacientes con delirium hiperactivo, el 60% tenía como diagnóstico de ingreso una etiología.

De los diagnósticos NANDA, la patología más frecuente fue confusión aguda 100%, patrón respiratorio ineficaz 41% y dolor agudo 16%. Finalmente, aplicadas las intervenciones del plan de enfermería se encontró que, a las 48 horas, la totalidad de los pacientes persistía con delirium mientras que a las 72 horas, el 58% de los pacientes mejoraron esta condición. Por otra parte, el plan de enfermería aplicado generó que el 63 % de los pacientes mejorarán el puntaje NOC para confusión aguda a 4/5.

El Delirium en la Unidad de Cuidado Intensivo, es una forma aguda de disfunción cerebral, es un trastorno global de la función cognitiva es prevalente en pacientes críticos, y es reversible, se presenta especialmente en ancianos y pacientes que necesitan ventilación mecánica



se ha demostrado que el delirium en la Unidad de Cuidado Intensivo, es un factor de predicción independiente de la hospitalización prolongada, de reintubación, aumento de la mortalidad y aumento de costos.<sup>1</sup> Se ha evidenciado que a una respuesta rápida al identificar el tipo de Delirium, disminuye la mortalidad, la estancia prolongada y mejora el pronóstico de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo.



La aparición del delirium depende múltiples factores y su clínica varía en tres tipos hipoactivo, hiperactivo y mixto. El primero se caracteriza por letargia y actividad psicomotora reducida. La forma hiperactiva, es aquella en la que el paciente se encuentra agitado e hipervigilante, pocas veces pasa desapercibido y la última categoría, se caracteriza por ser una adaptación de las dos anteriores

El síndrome confusional agudo, también denominado, delirium, es conocido por súbitas alteraciones de la atención y el estado de conciencia, su gravedad tiende a fluctuar a lo largo de horas o días, puede presentar alteraciones cognitivas adicionales como: déficit de memoria, orientación, lenguaje, capacidad visoespacial o de la percepción; es un trastorno psiquiátrico severo, frecuente que varía su clínica dependiendo la población que lo presente, la detección y el diagnóstico oportuno del mismo.



El delirium es de etiología multifactorial, con base orgánica, prevenible y reversible. De inicio agudo, transitorio y curso fluctuante en horas y días, con alteración del ciclo vigilia-sueño, se manifiesta con una alteración de la conciencia y cambios de las funciones cognoscitivas, atención, orientación, memoria y pensamiento, además, pueden darse ideas delirantes y alucinaciones. Puede presentarse desde un punto de vista clínico de forma hiperactiva (agitación, inquietud) de mejor pronóstico, hipoactiva (somnolencia, aletargamiento) y mixta (fluctuación entre las anteriores).

Resulta de la interacción de tres elementos: Vulnerabilidad del paciente (edad avanzada, alteraciones cognitivas previas, discapacidades sensoriales), factores ambientales (inmovilidad prolongada, hospitalización y práctica de intervención quirúrgica u otros procedimientos, pacientes en aislamiento) y alteraciones fisiológicas (fiebre, dolor, hipotensión).



Una vez diagnosticado, debe averiguarse la causa que lo ha desencadenado. De la prontitud del diagnóstico y tratamiento depende el pronóstico. Este trastorno se puede alargar en el tiempo hasta meses y años, lo cual incrementa el riesgo de desarrollar una demencia y repercute en costos sanitarios, mayor morbilidad, mortalidad y sufrimiento paciente/familia.



El delirium se puede confundir según su manifestación con la depresión o la demencia en el mayor, de ahí la importancia de su diagnóstico diferencial. Con frecuencia, en pacientes con demencia establecida, se da el síndrome de la puesta de sol, crepuscular, sundowning o sundown syndrom, cuyas características son muy parecidas al SCA. El síndrome crepuscular se da en pacientes con demencia o Alzheimer; su inicio es progresivo, y se manifiesta al atardecer o durante la noche.



Puede presentar síntomas idénticos al SCA. Todo esto junto con la confusión y desorientación tiene como resultado un estado de miedo y ansiedad, manifestado mediante ira, irritabilidad, así como momentos de apatía, tristeza y depresión. Otra consecuencia común en ambos síndromes es el insomnio, que puede derivar a una somnolencia diurna, aunque el paciente con delirio puede estar lúcido durante el día.

#### Diagnóstico diferencial del delirium hipocósmo



El inicio no suele ser abrupto



Los síntomas neurovegetativos son prominentes



El estado mental no tiende a fluctuar

# Conclusión:

La enfermería requiere comprender mejor el delirium, y para esto la educación es vital para mejorar su conocimiento, y aumentar la autoconfianza y competencia en la evaluación a través del uso correcto de instrumentos.

# **BIBLIOGRAFIA**

Eficacia de un plan de cuidados de enfermería específico para el paciente con delirio | Recasens López | Revista Cubana de Enfermería (sld.cu)

NOMBRE DEL ALUMNO: CYNTHIA MARIANA JIMENEZ RAMIREZ

NOMBRE DEL PROFES@R: MARIA JOSE HERNANDEZ MENDEZ

SEXTO SEMESTRE

SUBMODULO 2

25/05/2024