

## Què es el delírium?

Es un canvi agut i fluctuant de la funció cerebral que implica **DESORIENTACIÓ, INATENCIÓ i ALTRES ALTERACIONS COGNITIVES** (al·lucinacions, pèrdua de memòria, pensament desorganitzat). El delírium és freqüent que el presentin persones d'edat avançada durant una hospitalització.

**\*El delírium y la demència poden coexistir, però no són el mateix.** La demència apareix de forma gradual y progressiva (en mesos o anys) i és irreversible. El delírium es desenvolupa de forma brusca (en hores o dies), i es reversible.

## Amb quina freqüència passa?

Entre un **15-50%** dels pacients amb fractura de maluc desenvoluparan delírium durant l'hospitalització.

## Quant de temps dura?

Depèn. Pot durar només unes hores o dies fins a setmanes o mesos. En la majoria dels casos és **REVERSIBLE** i es pot **PREVENIR**.

## Quins pacients tenen més risc de presentar delírium?

- Majors de 65 anys
- Amb deteriorament cognitiu o demència
- Que hagin presentat delírium prèviament
- Amb dependència funcional (precisen ajuda per activitats bàsiques)
- Amb problemes de visió i audició
- Amb un trastorn depressiu
- Amb varies malalties associades / polifarmàcia
- Amb consum de risc d'alcohol

## Com podem reconèixer el delírium?

- **CANVIS EN EL NIVELL DE CONSCIÈNCIA:** pot estar inquiet/agitat o més adormit/menys reactiu.
- **DESORIENTACIÓ EN ESPAI I TEMPS:** no sap on està o no recorda la data, quan abans si ho sabia.
- **PENSAMENT DESORGANITZAT:** diu coses sense sentit, està confús.
- **TRASTORN DE MEMORIA:** no recorda noms de persones o llocs, què ha passat, què ha menjat...
- **AL·LUCINACIONS:** veu o escolta coses no reals.
- **DELIRIS:** interpreta erròniament o pensa coses que no son reals (que algú li roba, que li volen fer mal...).
- **INQUIETUT:** sobretot al vespre/nit, volent aixecar-se del llit, dificultats per conciliar el son...

## Com es pot prevenir el delírium?

- Procuri **acompanyar al seu familiar**, al menys les primeres 48 hores de l'ingrés i sobretot a les nits.
- **Posi ulleres i/o audiòfons** si en porta habitualment
- **Orientació:** sempre que tingui la oportunitat, conversi sobre el lloc on està, el que li ha passat, quin dia de la setmana és, etc...
- Asseguri llum natural **durant el dia** (aixequi persianes).
- **Estimulació diürna.** Intentar activar-lo durant el dia (seure a la cadira, caminar, jugar, llegir...) sempre que el personal sanitari ho autoritzi. Promocioni la lectura, jocs de taula i altres activitats...
- Asseguri una correcta ingesta d'**aigua** i aliments.
- Avisar si té **dolor**
- Informi de tots els **fàrmacs que pren al domicili**
- Es recomana **portar objectes personals com fotografies, un rellotge** o altres coses personals que el pacient sol tenir a la seva tauleta de nit, per aconseguir un entorn més agradable i familiar.

## Si el pacient ja té delírium, què puc fer?

- Si detecta algun dels signes de delírium en el seu familiar, **posi-ho de seguida en coneixement dels professionals** (la família/cuidadors solen ser habitualment els primers en adonar-se de petits canvis que experimenta el pacient).
- Aplicar totes **les recomanacions possibles de l'apartat anterior**.
- Al parlar amb el pacient, utilitzar un llenguatge clar i senzill, amb veu calmada i suau.
- Donar **indicacions simples**, no excés de informació.
- **No enfrontares ni discutir** amb el pacient, s'ha de mantenir la calma i explicar les coses les vegades que sigui necessari sense perdre la paciència.
- **Tranquil·litzar** al pacient si té por o està inquiet.
- A part de portar-li objectes personals per fer-lo sentir més confortable, es pot posar **música relaxant** o que li agradi, **llegir-li un llibre** o les notícies del diari, i **parlar sobre temes quotidians**.
- **Limitar el número de visites** fins que es resolgui el quadre de delírium.
- **Reduir les distraccions / sorolls a la nit**
- Mantenir una **temperatura adequada** a la habitació (ni fred ni calor excessiu).
- **Cuidar al cuidador.** Es molt important que com a familiar/cuidador tingui un temps de descans, s'asseguri de realitzar una correcta alimentació i hidratació, y es permeti compartir sentiments amb persones del seu entorn i/o professionals sanitaris. No es molesti `per les coses que sigui el pacients durant un episodi de delírium, doncs en aquell moment el pacient no te control sobre els seus actes i en moltes ocasions, no recorda posteriorment el que ha passat.

## Una cop el pacient torna al domicili després de l'alta hospitalària, que he de fer?

- **Mantingui una rutina** i horaris regulars.
- Canviar **d'habitació** per fer activitats de la vida diària, per exemple, no menjar allà on es dorm.
- **Anticipi la activitat** que es realitzarà; per exemple, ara anirem a menjar...tens gana?
- Es preferible que **realitzi activitats** assegut, com rentar-se les dents, pentinar-se o vestir-se, a que no les realitzi. S'ha de reincorporar a les tasques que feia abans, tot i que no ho faci correctament.
- Acompanyi i motivi perquè **vagi caminants petits passos freqüentment**, al menys cada hora. Poc a poc anar augmentant el temps de caminar.
- Pregunti a un terapeuta ocupacional sobre els **productes de suport** que puguin ajudar al pacient a fer les seves activitats amb la màxima autonomia.
- Asseguri's que porta posades **ulleres i/o audiòfons** (si ho necessita), i que estan en bones condicions.
- Procuri que **estigui entretingut de forma activa**. Faciliti activitats que siguin del seu gust i on hagi de fer alguna cosa, com un puzle, doblegar tovallons, ordenar, parlar amb algú...
- Prepari un **ambient estimulant**, amb rellotge i calendari, preguntant sovint dia i hora en que estem.
- Vegi amb el pacient un **àlbum familiar**, repassi la **seva vida** a través de fotografies, sense cansar-lo.
- **Respecti el ritme** del pacient perquè no es frustri ni es fatigui. **Eviti visites nombroses i sorolloses**, poden generar massa estimulació poc beneficiosa.
- En el cas de que tingui al·lucinacions o deliris, **no li contradigui**, intenti distreure'l amb altres coses.



Sociedad Española  
de Geriatria y Gerontología



SOCIETAT CATALANA DE  
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

### VÍDEOS:

Delírium

o Síndrome Confusional agut



Canvis i alteracions en la funció  
cognitiva en persones d'edat  
avançada.

### ENLLAÇOS D'INTERÈS:

<https://www.segg.es/media/descargas/triptico-delirium-para-familiares-2021.pdf>

DELIRIUM EN  
PERSONES D'EDAT  
AVANÇADA  
HOSPITALITZADES

GUIA PER A PACIENTS,  
FAMILIARS I CUIDADORS

