

LA INTERVENCIÓN NO FARMACOLÓGICA EN EL DELIRIUM, ACTUALIZACIÓN DE LA GUÍA DEL NICE

Aída de Vicente y Susana Villamarín

El Instituto Nacional de Excelencia para la Salud y los Cuidados (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) ha publicado una nueva actualización de la guía sobre prevención, diagnóstico y tratamiento del delirium (Delirium: prevention, diagnosis and management [NG103]).

El delirium (a veces llamado “estado confusional agudo”) es un síndrome clínico común caracterizado por la alteración de la conciencia, la función cognitiva o la percepción, que tiene un inicio agudo y un curso fluctuante y que, por lo general, se desarrolla en uno o dos días.

Según los datos que aporta el NICE, entre el 20 y el 30% de las personas que están ingresadas en el hospital presentan delirium y entre el 10 y el 50% de los pacientes que se someten a algún tipo de cirugía pueden desarrollar este trastorno.

Se trata de un problema muy incapacitante y asociado a un mayor coste sanitario, en la medida en que las personas con delirium suelen necesitar más tiempo de ingreso o de cuidados críticos, tienen mayor incidencia de demencia, desarrollan un mayor número de complicaciones tras el ingreso hospitalario, suelen requerir los servicios de atención para enfermos crónicos y tienen mayor probabilidad de fallecimiento.

A este respecto, la guía del NICE, describe las recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de este trastorno, prescribiendo una especial atención a la

prevención en personas en riesgo mediante intervenciones no farmacológicas y multicomponente. Las recomendaciones recogidas en la guía no cubren los casos de delirium en niños o jóvenes, personas al final de la vida o las personas con intoxicación o síndrome de abstinencia de alcohol o drogas.

En relación con la prevención del delirium, el NICE recomienda la necesidad de que las personas en riesgo de delirium sean atendidas por un equipo multidisciplinar, cuyos profesionales se encuentren ya familiarizados con el paciente. Asimismo, señala la importancia de evitar mover a las personas en riesgo de delirium dentro de la sala o entre las habitaciones del hospital, a no ser que sea estrictamente necesario.

La intervención en la prevención de este trastorno debe incluir un programa multicomponente ajustado a cada paciente, que se aplique durante las primeras 24 horas tras el ingreso, y que incluya la identificación de los factores de riesgo que pueden contribuir a la posible aparición de delirium.

El programa de intervención debe ser aplicado por un equipo multidisciplinar de profesionales debidamente entrenados y debe incluir los siguientes componentes:

- ✓ Manejo del deterioro cognitivo y/o la desorientación mediante el ajuste de la iluminación y señalización luminosa; la presencia de un reloj y de un calendario claramente visibles en la habitación del paciente; la comunicación regular con la persona para reorientarla, explicándola dónde se

encuentra, quién es cada persona que le atiende y cuál es su función; la incorporación de actividades estimulantes a nivel cognitivo (como la reminiscencia) y el contacto frecuente y regular con familiares y amigos.

- ✓ Manejo de la deshidratación o del estreñimiento.
- ✓ Evaluación y control de la posible falta de oxígeno en sangre.
- ✓ Evaluación y tratamiento de posibles infecciones.
- ✓ Abordaje de la inmovilidad o movilidad limitada, animando al paciente a moverse tan pronto como pueda y a dar pequeños paseos por las estancias.
- ✓ Evaluación y tratamiento del dolor.
- ✓ Revisión de los medicamentos y sus posibles interacciones.
- ✓ Alimentación adecuada del paciente.
- ✓ Abordaje del deterioro sensorial, tratando las situaciones reversibles (por ej., presencia de tapón de cera en el oído) o proporcionando las ayudas técnicas necesarias, como audífonos, gafas, etc.
- ✓ Promover buenos patrones de sueño e higiene del sueño mediante la eliminación, en la medida de lo posible, de las visitas de enfermería o la realización de procedimientos médicos durante las horas de sueño, así como mediante la reducción del ruido y otras circunstancias que puedan perturbar el sueño del paciente.

Las personas interesadas pueden acceder a la guía completa en el siguiente enlace:

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg103/chapter/1-Guidance#treating-delirium>