

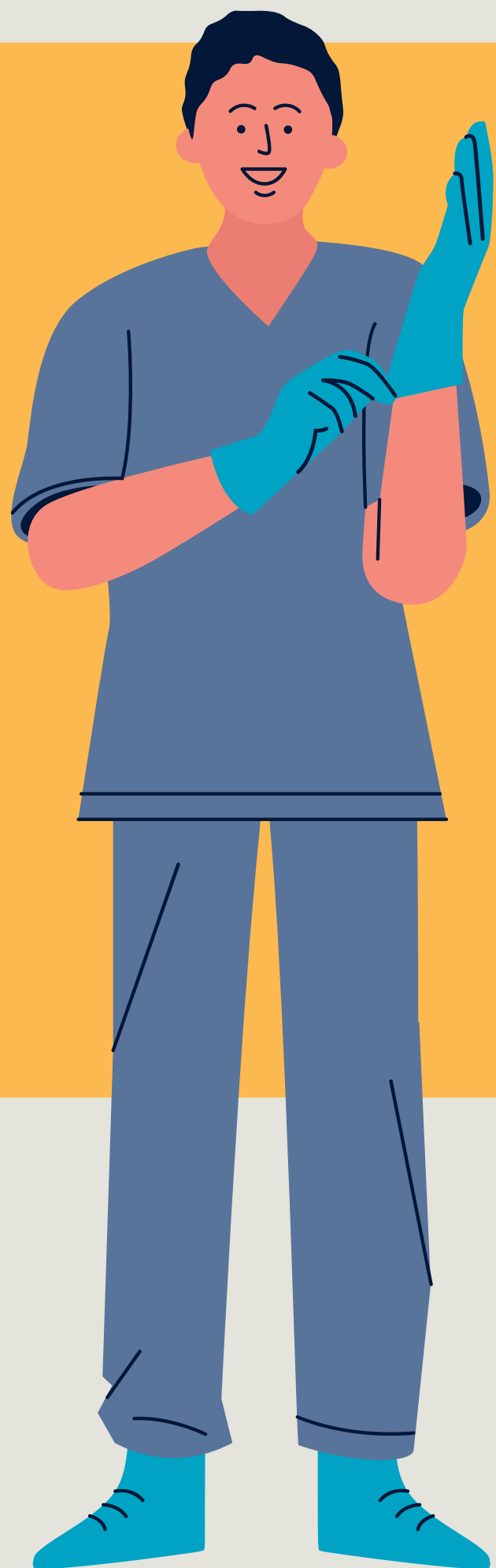
Intervenciones de enfermería no farmacológicas para el manejo del delirium en pacientes adultos de UCI

Autor: Javier Tainta Arcas

Tutor: Maria José Hernandez Leal



Universidad de Navarra



01

Introducción

- El delirium es un diagnóstico clínico que lleva consigo cambios agudos en la capacidad cognitiva y alteraciones de la conciencia. Frecuente en pacientes críticos (6).
- Genera sufrimiento a los pacientes, familiares y cuidadores. Se asocia con el aumento de la morbilidad y mortalidad (2)
- Desencadena problemas funcionales y cognitivos, una menor calidad de vida, un aumento de la estancia hospitalaria y necesidad de atención especializada (2).
- Los pacientes suelen despertarse en la UCI en un lugar desconocido. Esto puede ser extremadamente confuso para ellos (3).
- El personal debe centrarse en ayudar a los pacientes a adaptarse a su entorno (3).

02

Objetivo

Buscar intervenciones no farmacológicas para el manejo del delirium en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

03

Metodología



- Artículos originales y revisiones
- Ingles y castellano
- Estudios cuya muestra fueron pacientes adultos de UCI con delirium o riesgo de padecerlo
- Estudios que aplicaron intervenciones de enfermería no-farmacológicas



- Estudios centrados en el delirium con demencia
- Estudios realizados en pacientes domiciliarios

Resultados



19 artículos completos analizados



9 artículos incluidos en la revisión narrativa.

04

Resultados agrupados en tres unidades temáticas:

- 1- Participación familiar y estimulación cognitiva
- 2- Movilización temprana
- 3- Gestión ambiental y Promoción del sueño

Estimulación cognitiva

Efectiva= tres veces= mediante tareas de enfermería:

- Hablar con el paciente de forma que estimule la memoria (4).
- fotografías familiares y recordar eventos (4).

Intervenciones familiares:

La intervención familiar se asociaba con un 24% menos de riesgo de delirium (6)

- Familia= estaban presentes en las rondas de enfermería (5).
- Se amplió el horario de visita (>5 horas/día) (5) .
- Se educó a la familia sobre lo que es el delirium (5).

1

3

2

Intervenciones efectivas: Gestión ambiental

- La instalación de un calendario y/o un reloj (8).
- La reorientación regular del paciente a la fecha, hora y lugar actuales (4).

Intervenciones efectivas: Gestión del sueño

- Protocolo de promoción del sueño en la UCI tres intervenciones (9):
 - 1.La disminución de la luz= entre las 23h y las 7h solo estuviera iluminado el control de enfermería (9).
 - 2.La reducción del ruido= proporcionar un entorno lo más silencioso posible en la UCI(9).
 - 3.La reducción de las molestias=se completó la atención al paciente antes de las 23 h (9).

La realización de ejercicios pasivos tres veces al día y la promoción de la deambulaci3n si es posible y sino movilizaciones y cambios de posici3n cada 2 horas= efectivo para el manejo del delirium así como (7). Se movilizaba a pacientes mediante ejercicios como (6):

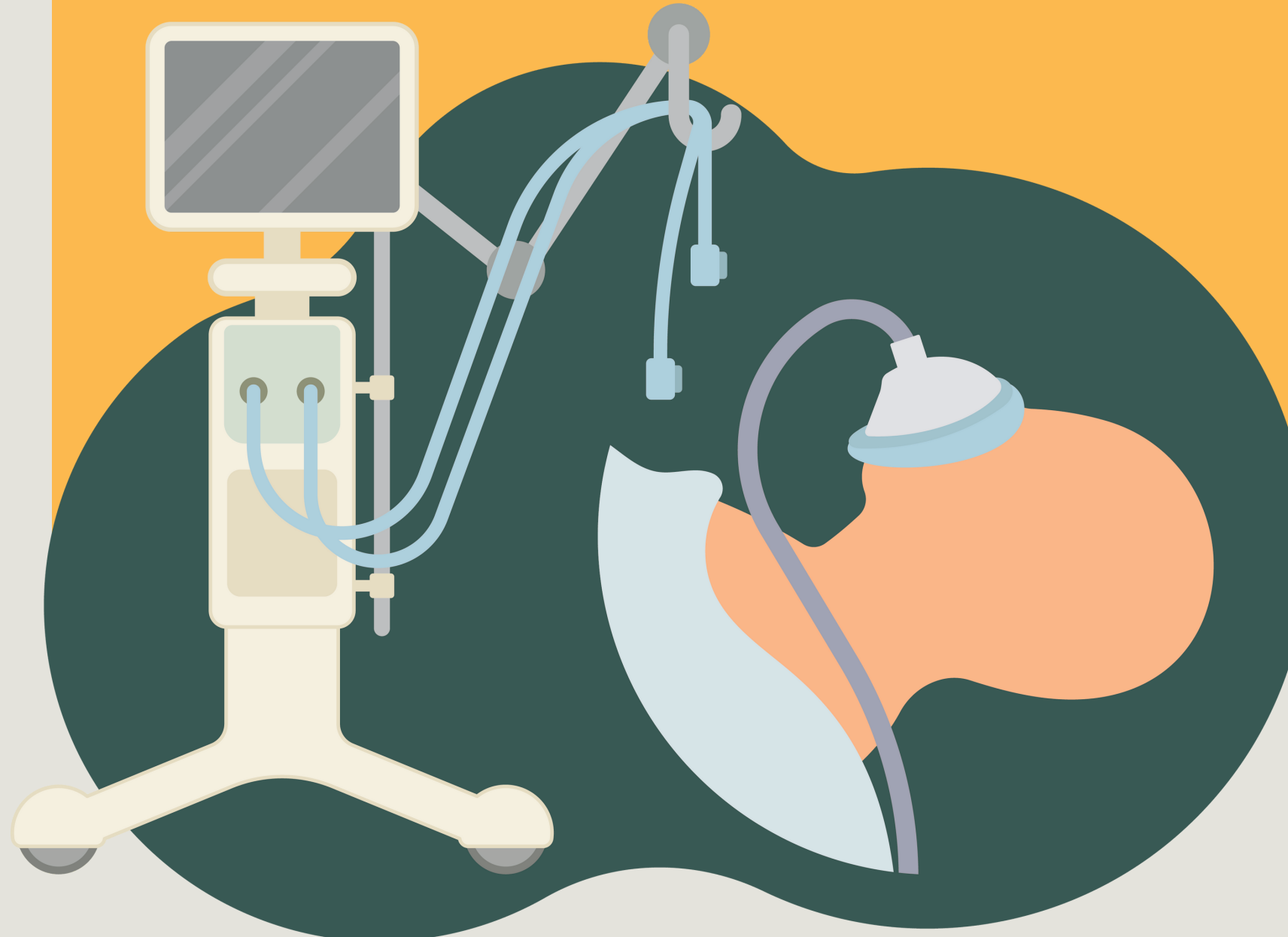
- 1.Sentar en cama (6).
- 2.Poner de pie (6).
- 3.Sentar en una silla (6).
- 4.Hacer ejercicio junto a la cama (6).
- 5.Ayudarle a cambiar de postura y favorecer la movilidad pasiva de las articulaciones (6).

La movilizaci3n temprana por parte de las enfermeras se ha reportado como positiva en el control del delirium(4).

05

Conclusi3n

La presente revisi3n ha ayudado a ampliar el conocimiento sobre el papel de enfermería en el manejo del delirium en UCI. Se considera importante un seguimiento enfermero para favorecer la atenci3n y una detecci3n precoz de los sntomas de alarma.



06

Bibliografía

