

PREVENCIÓN EN PACIENTES CON SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN UNA PLANTA HOSPITALARIA

AUTORES: MIGUEL ANGEL CONTRERAS VERA Y FERNANDO ILLESCA MELO

INTRODUCCION

El síndrome confusional agudo (S.C.A.) se da mayoritariamente en los pacientes de mayor edad durante un ingreso hospitalario. Este síndrome aparece de una forma mas explosiva si el paciente se encuentra, junto a una persona que no sea de su entorno habitual, como son aquellos cuidadores que se ofrecen para atender a pacientes en el hospital y que, en ocasiones, no conocen ni al propio paciente.

Este trastorno es reversible y susceptible de prevención.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

- Trastorno de la percepción sensorial (00122)
- Confusión aguda (00128)
- Ansiedad (00146)
- Riesgo de síndrome de estrés del traslado (00149)



INTERVENCIONES ENFERMERAS

1. Estrategias de comunicación con el paciente:

Presentarse e identificarse. Dirigirse al paciente por su nombre. Utilizar un tono de voz adecuado. Utilizar un lenguaje sencillo y claro. Al realizar alguna técnica, explicárselo previamente. No intentar imponerse ni discutir con él.

2. Medidas ambientales:

Iluminación adecuada. Mantener el orden en la habitación. Evitar ruidos. Facilitar el acceso al timbre de llamada.

3. Movilización:

Estimular el autocuidado y la movilización precoz del paciente.

4. Reorientación:

Proporcionar información sobre su estancia, motivo del ingreso y ubicación. Recordar la fecha y hora. Evitar traslados frecuentes de habitación.

5. Alteraciones sensoriales:

Facilitar que el paciente utilice gafas, audífonos y prótesis dentales, si precisa.

6. Favorecer el ciclo sueño / vigilia:

No es aconsejable que el paciente duerma durante el día.. Revisar horarios de medicación evitando pautas nocturnas, que puedan despertar al paciente.

7. Ingesta:

Controlar y fomentar la ingesta hídrica.

8. Identificación del SCA con el método CAM (Confusion Assessment Method) en cada inicio de turno (Tabla)

TABLA: CAM

1. Comienzo agudo o curso fluctuante

¿Hay evidencia de un cambio agudo en su estado mental con respecto a la situación basal? ó ¿Ha cambiado la conducta del enfermo en las últimas 24 horas?

2. Disminución de la atención

¿Presenta el paciente dificultad para dirigir la atención? ¿Presenta el paciente dificultad para mantener y desviar la atención?

3. Alteraciones cognitivas

¿Es el pensamiento del paciente desorganizado e incoherente? ¿Contesta a preguntas y obedece órdenes durante la entrevista?

4. Alteración de conciencia

¿Está el paciente alerta e hipervigilante? ¿Está el paciente somnoliento o estuporoso?

Positivo: Presentes 1 y 2 + (3 ó 4)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El SCA es un problema importante tanto por su elevada incidencia como por el impacto que tiene en el paciente. El fracaso tanto en la prevención como en el cuidado del paciente, genera un aumento de la estancia hospitalaria con la consiguiente mayor utilización de los recursos disponibles y un retraso de la recuperación del paciente junto con un aumento de la morbi-mortalidad.

La actuación tanto de enfermería como del resto del equipo multidisciplinar, tiene una labor fundamental en el cuidado de este tipo de pacientes, y la realización de estas medidas preventivas como primera opción puede evitar la aplicación de sujeciones físicas o tratamiento farmacológico de tipo sedante.

BIBLIOGRAFÍA

- Guillén Llera, F., Pérez del Molino, M. Síndromes y cuidados en el paciente geriátrico, Ed. Elsevier, Barcelona, 2008.
- López González, Marta. Cuadro confusional agudo o delirium. Enfermería Global 2010; 91:37-40.
- Lázaro del Nogal, M; Rivera Casado, J.M. Síndrome Confusional (delirium) en el anciano. Psicogeriatría 2009; 1 (4): 209-21.