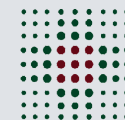




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Cosa puoi fare tu?

Non farti guidare dalla paura.

Stai vicino al tuo caro, mantieni un tono calmo e rassicurante.

Nonostante la confusione mentale e il sopore si può ancora comunicare con efficacia!

A volte non è necessario correggere o insistere nel riorientamento: può essere più utile spostare l'attenzione su altri argomenti e favorire una conversazione piacevole.

Se il tuo caro è molto assopito, prova a risvegliarlo chiamando spesso il suo nome. Se lo apprezza, cerca il contatto fisico. Prova a stimolarlo con attività sensoriali (ascoltate la musica, massaggiagli le mani, mostragli foto e video della sua famiglia o che gli ricordano momenti piacevoli).

Puoi proporre queste attività e quelle illustrarte in questa brochure per periodi di 20/30 minuti ogni paio d'ore. Rispetta il riposo della persona con delirium e concediti momenti di decompressione.

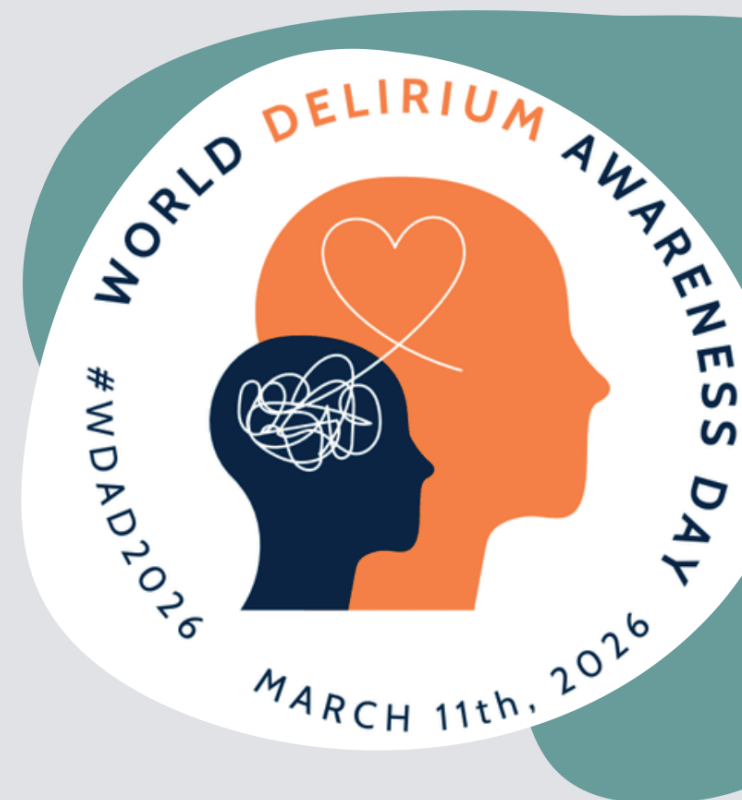
Vuoi saperne di più?



www.deliriumday.com



World Delirium Awareness Day



**DELIRIUM: guida
al riconoscimento
precoce e
indicazioni per i
familiari**



World Delirium Awareness Day



Cos'è il DELIRIUM?



Il delirium è una condizione acuta e transitoria caratterizzata da:

- Confusione mentale
- Alterazione dell'attenzione
- Fluttuazione dello stato di coscienza
- Cambiamenti del comportamento



Compare rapidamente e può variare nell'arco della giornata.

Non è sinonimo di demenza, anche se:

→ E' più frequente nelle persone con disturbi cognitivi

Come si manifesta?



FORMA IPERCINETICA:

- Irrequietezza
- Allucinazioni
- Insonnia



FORMA IPOCINETICA:

(più difficile da riconoscere)

- Sonnolenza eccessiva
- Apatia
- Ridotta interazione

DELIRIUM: quali possono essere le cause?

→ Nella maggior parte dei casi è **reversibile** se si individua e si tratta la causa.

D – Drugs (Farmaci)

Nuovi farmaci, cambi di terapia, sedativi, antidolorifici.

E – Eye & Ear (Vista e udito) Mancanza di occhiali o apparecchi acustici, difficoltà sensoriali non compensate.

L – Lack of oxygen (Ridotto ossigeno) Problemi respiratori o cardiaci.

I – Ischemia

Ridotto apporto di sangue o ossigeno al cervello (es. ictus, problemi cardiaci).

R – Retention (Ritenzione)

Ritenzione urinaria o stipsi importante.

I – Infezioni

Urinarie, respiratorie o altre infezioni.

U – Underhydration (Disidratazione) Scarso apporto di liquidi.

M – Malattia acuta / intervento chirurgico

Intervento chirurgico, dolore, squilibri metabolici.

Buone pratiche quotidiane:



Porta oggetti familiari (foto, calendario, sveglia, piccoli oggetti personali)



Porta occhiali e apparecchi acustici



Favorisci la luce naturale: alza le tapparelle durante il giorno per aiutare l'orientamento e il ritmo sonno-veglia

Riorienta la persona: ricorda con calma dove si trova, data e ora.

N.B. Se inefficace, NON insistere → sposta l'attenzione su argomenti per lui piacevoli e familiari, evita la conflittualità.



Per esempio, se ti dice "Voglio tornare a casa", prova a rispondere con "In effetti casa tua è bella, cosa ti piace di più della tua casa?"

Proponi attività piacevoli da svolgere insieme:



- leggete il giornale
- ascoltate la sua musica preferita
- commentate insieme cosa succede in TV
- fagli un massaggio alle mani o ai piedi con crema idratante
- giocate a carte
- sfogliate un libro illustrato



In accordo col personale di reparto puoi portare cibi o bevande a lui graditi per aiutarlo a mantenere un'alimentazione ed un'idratazione adeguate.



Stimola un po' di movimento, quando possibile e indicato dal personale sanitario