

Hyperreflexia • Agitated • Disoriented

Disoriented • Rambling • Withdrawn

Restless **Delirium** sense of place

Disoriented • Confused • Incoherent

Hyperreflexia • Agitated **Aleksandra Ekkert**

Hyperreflexia • Rambling • Withdrawn

Problemos aktualumas

Original Contribution

Occurrence Rate of Delirium in Acute Stroke Settings Systematic Review and Meta-Analysis

Robert C. Shaw, MSci; Graham Walker, MBChB; Emma Elliott, BSc; Terence J. Quinn, MD

- 1 iš 4 pacientų ūminiu insulto laikotarpiu išsivysto delyras
- Vyresniems pacientams – 40%
- RITS pacientams – 45-87%

Delyras neurologiniams pacientams

- Intrasmegeninė kraujosruva – 58.4 %
- Epilepsija – 39.5 %
- Smegenų infarktas – 31 %

Riziką didino: priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų, ūminis inkstų funkcijos nepakankamumas, neurodegeneracinė liga, amžius > 65 m.

Rizikos nedidino: smegenų edema, elektrolitų disbalansas, plaučių ir šlapimo pūslės uždegimas.

Zipser, C. M., Deuel, J., Ernst, J., Schubert, M., Weller, M., von Känel, R., & Boettger, S. (2019). *Predisposing and precipitating factors for delirium in neurology: a prospective cohort study of 1487 patients. Journal of Neurology.* doi:10.1007/s00415-019-09533-4

Organinės kilmės



Priežastis – sunki gretutinė patologija

ūminė



Valandos-dienos

sumišimo būseną



- Dėmesio, mąstymo, sąmonės sutrikimai
- Psichomotorinis sujaudinimas arba slopinimas
- Sutrikęs miego-būdravimo ritmas
- Emocijų sutrikimai
- Suvokimo sutrikimai (haliucinacijos, kliesiai)

Etiologija

- Struktūrinis smegenų pažeidimas
- Infekcinis procesas
- Hipoksija
- Metabolizmo sutrikimai
- Vaistai
- Psichoaktyvių medžiagų nutraukimas
- Skausmas
- Šlapimo susilaikymas
- ...



Klinikiniai kriterijai (DSM-5)

- A. Būtinasis požymis – dėmesio ir sąmonės sutrikimai (*sunku išlaikyti dėmesį, lengvai išsiblaško, keičiasi sąmonės lygis*).
- B. Ūminė pradžia (valandos-dienos), paros metu fliuktuoja.
- C. Mažiausiai vienas papildomas kognityvinių funkcijų sutrikimas (atminties, orientacijos, kalbos, vizualinis erdvinis, suvokimo).
- D. Simptomų negalima paaiškinti kitu susirgimu.
- E. Sutrikimas yra tiesiogiai susijęs su kita patologija: somatine liga, intoksikacija ir t.t.



Klinika ir diagnostika

Hiperaktyvus

- Bruzdus, psihomotoriškai sujaudintas, agresyvus
- Diferencijuoti su endogenine psichoze: sergant deliry, kliedesiai ne tokie konkretūs ir stereotipiški, kaip sergant šizofrenija, pacientams būdingesnė astenija.

Hipoaktyvus

- Rečiau atpažįstamas
- Apatija, mieguistumas
- Diferencijuoti su depresija: depresijai nebūdingas sąmonės lygio pasikeitimas paros metu, taip pat kliedesiai ir haliucinacijos.

Mišrus

Prodromas

- Miego sutrikimai
- Vaizdūs sapnai
- Dažnas personālo kvietimas j palatā
- Nerimas



Skriningas: 4A testas

- Alertness
- AMT4
- Attention
- Acute change or fluctuating course

Skriningas: 4A testas

- **A**lertness – budrumas
- AMT4
- Attention
- Acute change or fluctuating course

- Normaliai prižadinas / lengvas mieguistumas, užtrunkantis < 10 s – 0 b.
- Aiškiai mieguistas – +4 b.

Skriningas: 4A testas

- Alertness
- **AMT4** – Trumpas psichinės būklės testas-4
- Attention
- Acute change or fluctuating course

Paklausti:

- 1. Amžiaus;**
- 2. Gimimo datos;**
- 3. Kurie dabar metai;**
- 4. Kur pacientas šiuo metu yra.**

1 klaida – +1 b.

2 klaidos – +2 b.

Skriningas: 4A testas

- Alertness
- AMT4
- **A**ttention – dėmesys
- Acute change or fluctuating course

Išvardinti mėnesius atbuline tvarka, pradedant nuo gruodžio:

- Teisingai išvardina 7 ir daugiau mėnesių – **0 b.**
- Išvardina < 7 mėnesių arba atsisako vardinti – **+1 b.**
- Nejmanoma patikrinti: nepradedą vardinti dėl sunkios būklės arba sąmonės / dėmesio sutrikimo – **+2 b.**

Skriningas: 4A testas

- Alertness
- AMT4
- Attention
- **A**cute change or fluctuating course

- **Ūminis psihikos būklės pasikeitimas, įvykęs per pastarąsias 2 savaites ir išliekantis pastarąsias 24 valandas – +4 b.**

Skriningas: 4A testas

- **A**lertness
- **A**MT4
- **A**ttention
- **A**cute change or fluctuating course

1-3 – galimas kognityvinių funkcijų sutrikimas

≥4 – galimas delyras arba kognityvinių funkcijų sutrikimas

Laboratorinė diagnostika

- Bendras kraujo tyrimas + ENG: infekcija, anemija.
- Elektrolitai, glikemija, inkstų, kepenų ir skydliaukės rodikliai.
- Toksikologinis skriningas.
- Tiamino ir B12 vitamino koncentracijos.
- Infekcijų paieška, įskaitant sifilį ir ŽIV.
- *Delyro metu padidėja kalcij surišančio baltymo S-100 B koncentracija serume.*



Instrumentinė diagnostika

- Galvos smegenų vaizdiniai tyrimai: KT arba MRT.
- Elektroencefalografija (EEG): diferencijuoti nuo netraukulinės epilepsinės būklės.
- Juosmeninė punkcija: neuroinfekcijai atmesti.

Geriausias gydymas - prevencija

















Delyro prevencija

- Užtikrinti, kad pacientai turėtų savo akinius ir klausos aparatus
- Miego higiena
- Ankstyva mobilizacija
- Skausmo kontrolė
- Hidratacijos ir mitybos užtikrinimas
- Dubens organų funkcijos stebėjimas ir užtikrinimas
- Papildoma deguonis, esant poreikiui
- Aktyvus giminių dalyvavimas
- Veidrodžiai, komunikavimo lentos, vaizdinė ir garsinė medžiaga, dėlionės ...

Delyro gydymas

- Antipsichotikai
- Fizinio suvaržymo priemonės nerekomenduojamos
- Jeigu delyras nėra sukeltas alkoholio arba benzodiazepinų nutraukimo,

NENAUDOTI BENZODIAZEPINŲ!

hallucination • Agitated • Distracted

disoriented • Rambling • Withdrawn

restless **AČIŪ UŽ DĒMESĶ!** sense of place

bewildered • Confused • Incoherent

hallucination • Agitated • Distracted

hallucination • Rambling • Withdrawn