

X

CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS



MADRID 13/15 NOVIEMBRE 2014

LIBRO DE RESÚMENES
DE COMUNICACIONES

LOS CUIDADOS PALIATIVOS

PUNTO DE ENCUENTRO

www.secpal2014madrid.com

PO291

LA SUPERPOSICIÓN DE DELIRIUM UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAJOR

Rosa Silva¹, Silvia Patrícia Ceolho¹, Cíntia Reis¹, Manuel Luís Capelas²

1. Instituto de Ciências da Saúde-Universidade Católica Portuguesa, Porto

2. Instituto de Ciências da Saúde-Universidade Católica Portuguesa, Lisboa

Introducción: El delirium es un trastorno del estado de atención y conciencia común en pacientes hospitalizados. Se asocia con una mayor morbilidad y mortalidad. El Trastorno neurocognitivo (PNC) mayor (demencia) es un síndrome crónico que implica un deterioro cognitivo que socava la autonomía del individuo. La superposición de un Delirium a una PNC mayor es un fenómeno recurrente, sin embargo poco reconocida y apreciada clínicamente. En este sentido, necesitamos más equipos de cuidados despierta durante la superposición de estos dos fenómenos.

Objetivos: aumentar el conocimiento de los profesionales a la superposición de delirium en los pacientes con PNC mayor; explorar la relación entre estos dos fenómenos y crear directrices para incorporar este conocimiento a la práctica clínica.

Metodología: Hemos llevado a cabo una revisión integradora, cuya investigación fue apoyada por tres motores de búsqueda: Ebsco host, ScienceDirect e Trip Database –Clinical Search Engine. Los descriptores utilizados fueron: el delirium y la demência, combinación de descriptores operados con el operador booleano 'and' y se incluyeron artículos originales, publicados entre 2009 y 2014.

Resultados: En total se han evaluado 17 eran artículos originales. La persona con PNC tiene un importante aumento en el riesgo de desarrollar delirium - un riesgo cinco veces mayor. El delirium es un indicador de la situación clínica y la presencia de factores de riesgo que necesitan ser minimizado. A su vez, el aumento de deterioro neurocognitiva está asociada significativamente con un mayor riesgo de delirium.

Conclusiones: Comprender la relación bidireccional entre estos dos fenómenos y la efectividad de las intervenciones preventivas delirium mediante la implementación de estrategias terapéuticas y la gestión de los cambios cognitivos y conductuales, son bases necesarias cuando la atención de destino es el hospitalizado/ ancianos institucionalizados con PNC importante.