

Indagine epidemiologica sul delirium nei degenti ospedalieri nei reparti di degenza ordinaria

Stivanello L, Degan M, Andrigo M, Poggiana A, Pietrobon M, Infanti C, Di Falco A, UOC Direzione delle Professioni Sanitarie (DPS) – Azienda Ospedaliera di Padova

Introduzione

Il *Delirium* è una sindrome caratterizzata dalla coesistenza di disturbi della coscienza e dell'attenzione, della percezione, del pensiero, della memoria, del comportamento psicomotorio, dell'emotività e del ciclo sonno-veglia.

Sono dimostrati effetti negativi del delirium su pazienti (mortalità, dipendenza funzionale, etc.) e caregivers (stress, etc.) ed anche una significativa presenza nei reparti ospedalieri.

La Direzione delle Professioni Sanitarie, all'interno di un più ampio progetto di miglioramento teso alla definizione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale aziendale, ha promosso un'indagine preliminare sul fenomeno.

Obiettivi e Metodi

Per un mese, a tutti i ricoverati nelle tre UU.OO di Ortopedia, Geriatria e Medicina interna è stata somministrata la scala 4AT, strumento di screening rapido basato su 4 dimensioni (allerta, orientamento, attenzione, acuto cambiamento o decorso fluttuante) sia all'ingresso e sia per i successivi quattro giorni di degenza.

Ne è risultato un campione di 78 degenti di cui 49 (63%) hanno avuto uno o più episodi di delirium.

In base al decorso i pazienti sono stati classificati in due categorie – stato mentale stabile o evolutivo – ed in 6 diversi profili .

Risultati

I pazienti *stabili* hanno dimostrato di aver mantenuto per tutto il periodo di degenza presenza di delirium (n.11-14,1%) o di deficit cognitivi (n.29-37%), oppure assenza di deficit cognitivi (n.12-14%).

I pazienti *evolutivi* hanno mostrato un miglioramento dello stato cognitivo (n.7-9%), un peggioramento (n.9-11,5%) o una situazione fluttuante (n.10-12,8%).

Rispetto alle capacità di riconoscimento del delirium all'ingresso e durante la degenza si evidenzia, rispettivamente, che nel 32% degli episodi non si è trovata corrispondenza tra i risultati della scala 4AT e la valutazione dell'accertamento generale e che nel 38% non corrispondeva alcuna descrizione di alterazione dello stato mentale nel diario clinico-assistenziale.

Conclusioni

L'indagine epidemiologica ha fornito un quadro più preciso rispetto ai tradizionali studi di prevalenza reperibili in letteratura.

In particolare, la differenziazione tra profili evolutivi e stabili appare significativa ai fini assistenziali; per i primi, infatti, si può più motivatamente ipotizzare che l'ospedalizzazione abbia influito sullo stato mentale e individuare le idonee azioni di prevenzione e trattamento.

Prossimo passo sarà introdurre modalità di riconoscimento tempestivo del delirium all'esordio attraverso l'introduzione di strumenti codificati di accertamento clinico.

