

Intervenciones de Enfermería para el Tratamiento SCA en Pacientes Ancianos

Autora: Paloma Redondo Vázquez

predondovaz@alumni.unav.es

Directora: Dra. María José Hernández Leal



Universidad de Navarra

FACULTAD DE ENFERMERÍA

INTRODUCCIÓN

El **delirium**, también conocido como síndrome confusional agudo (SCA), es un trastorno caracterizado por cambios en la atención, conciencia y cognición en comparación con el estado basal de la persona (1).

Es prevalente en **adultos mayores hospitalizados**, con una incidencia global del 1-2% de la población y hasta un 85% en unidades de cuidados intensivos. En España, una población envejecida enfrenta un aumento en la incidencia del delirium (2).

Las **intervenciones de enfermería** desempeñan un papel fundamental en la identificación, prevención y tratamiento del delirium, aunque existe un escaso conocimiento en enfermería sobre estas intervenciones (3).

Los distintos **tratamientos** a tener en cuenta van dirigidos a tratar la **causa** del delirium y la **síntomatología** presente, además de las medidas preventivas sobre los factores de riesgo (4).

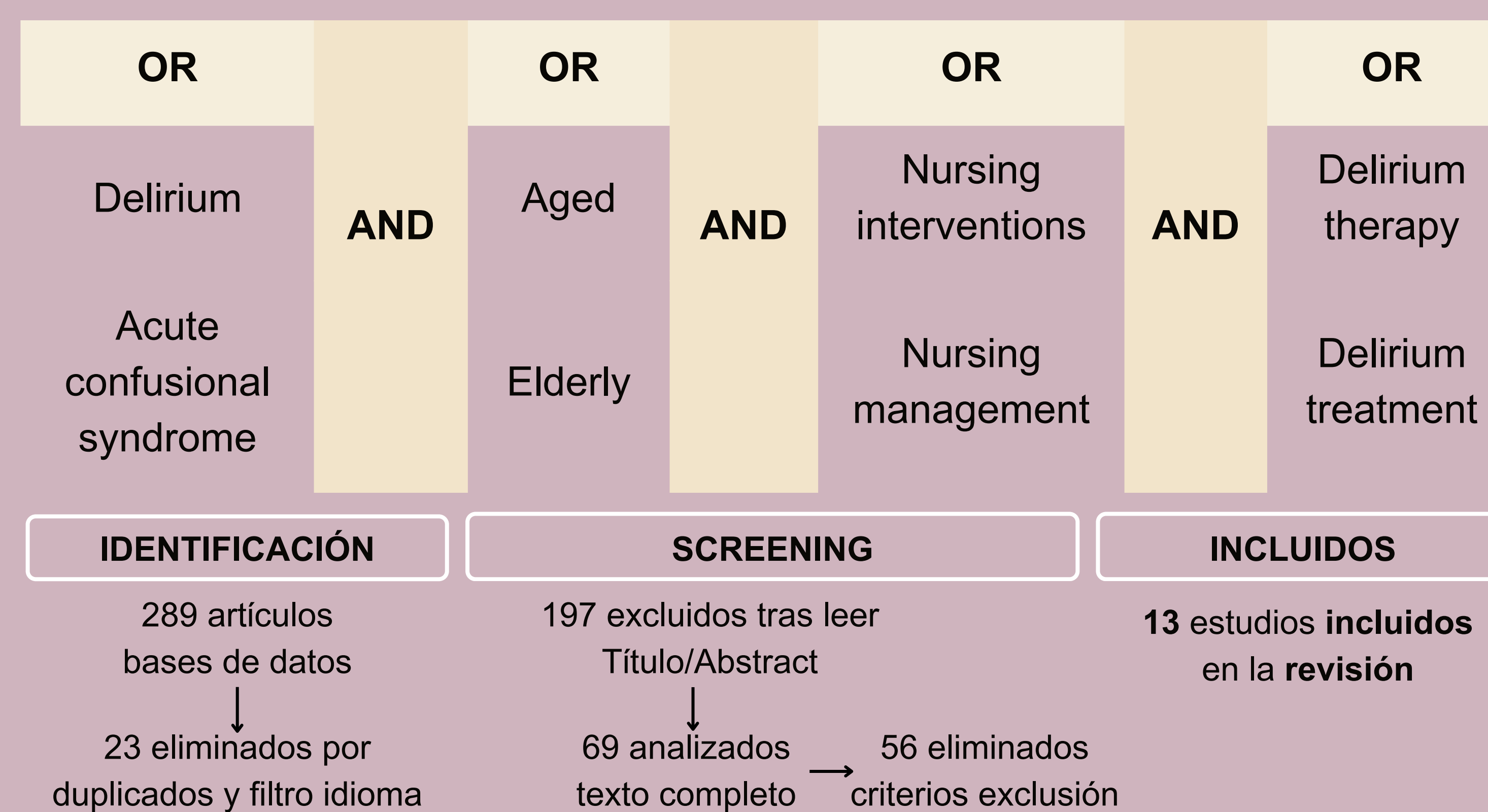
OBJETIVO

Conocer las intervenciones de enfermería en la población anciana para el manejo y **tratamiento** del SCA.

METODOLOGÍA

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería para el tratamiento del delirium en pacientes ancianos?

- PubMed, Cinahl y Psycinfo
- Revisión Narrativa de la Literatura
- Menores 65 años
- Intervenciones prevención SCA
- Inglés y Español
- Pacientes hospitalizados



RESULTADOS

INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS

- Orientación ambiental** (5-7)
 - Trastornos visuales y auditivos
 - Proporcionar reloj y calendario
 - Participación familiares: aumentar horarios visita, objetos familiares
- Movilidad física** (5-9)
 - Participación activa
 - Movilización temprana
 - Prevenir UPP
 - Optimizar localización catéteres para mayor autonomía
- Estimulación cognitiva** (5, 10)
 - Entrenamiento cognitivo dos veces al día
 - Puzles
- Gestión sueño** (5-8)
 - Mucha luz durante día
 - Disminuir acciones enfermería por la noche y el ruido
 - Hábitos paciente en casa: música relajante
 - Estructura diaria clara

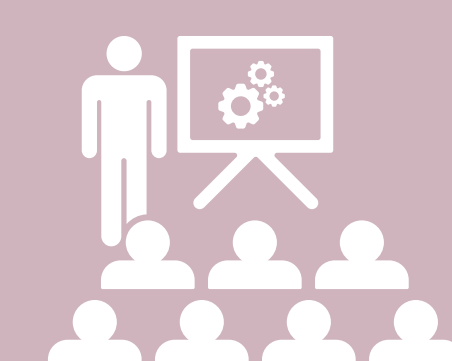
FORMACIÓN PROFESIONALES ENFERMERÍA

Importancia proporcionar adecuada formación para mejorar las intervenciones

Diagnóstico

 (6-8, 11, 12)

- Dificultad reconocer delirium
- Falta conocimiento factores de riesgo
- No uso herramientas validadas



Evaluación síntomas

 (7, 8, 12)

- Reevaluación síntomas
- Anamnesis, exploración física
- Hª clínica
- Hemograma, urocultivo

Manejo SCA

 (6, 7, 12)

- Comunicación activa con los pacientes
- Evaluación rutinaria
- Comunicación efectiva con los familiares

INTERVENCIONES FARMACOLÓGICAS



- Descanso nocturno
- Aliviar dolor (5, 11)



No recomendación Benzodicepinas, pueden causar episodios hiperactividad (12)



Haloperidol (7, 8)



Quetiapina (7, 8)

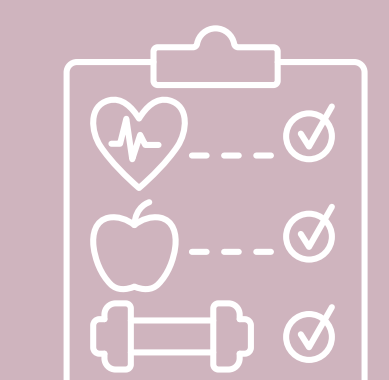
Únicamente cuando el paciente sea un **peligro** para sí mismo.

PROGRAMAS PARA EL TRATAMIENTO SCA

Hospital Elder Life Program (**HELP**): intervenciones no farmacológicas (7, 8, 14)

Plan cuidados enfermería: NANDA, NIC, NOC (13)

Delirium Room (**DR**): unidad especializada con atención médica integral 24 horas al día (10)



CONCLUSIÓN

IMPLICACIONES

- Investigación** → Profundizar en el tratamiento farmacológico para evaluar su efectividad.
- Práctica** → Dar a conocer las distintas actuaciones para mejorar el tratamiento SCA, como por ejemplo establecer una comunicación activa con los pacientes.
- Docencia** → Importancia de la formación a los futuros profesionales implementando programas de educación.

Queda evidenciada la importancia del tratamiento a través de **intervenciones no farmacológicas**, además de la necesidad de ofrecer a los profesionales sanitarios la **formación** necesaria para poder hacer frente a este síndrome.

BIBLIOGRAFÍA

