

Памятка для родственников, осуществляющих уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами

Помощь и уход при делирии

Делирий (лат. delirium «безумие, бред»; deliro «безумствую, брежу») – это внезапное, неустойчивое и обычно обратимое нарушение психической функции.

Для этого расстройства характерны неспособность пациента сосредоточить внимание, отсутствие ясного мышления, дезориентация, колебания уровня восприятия (сознания).

- Многие заболевания и лекарственные средства могут вызывать делирий.

- Врачи ставят диагноз на основании симптомов и результатов медицинского осмотра, а для выявления причины используют результаты лабораторных анализов и визуализационных исследований.

- Необходима безотлагательная коррекция или лечение заболевания, вызвавшего делирий.

Делирий обычно начинается внезапно и прогрессирует в течение нескольких часов или дней.

Отличительный признак делирия – неспособность сосредоточить внимание. Пожилые люди с делирием не могут сосредоточиться, они не понимают, что вокруг них происходит, становятся дезориентированными.

Внезапная дезориентация пациентов во времени, а также нередко и в пространстве (где они находятся) может быть ранним признаком делирия.

Мышление пациентов затуманено, в разговоре они часто перескакивают с одной темы на другую. Иногда речь пациентов становится бессвязной, уровень восприятия (сознания) может быть неустойчивым (т.е. в какой-то момент человек может быть чрезмерно возбужденным, а вскоре после этого – сонным и вялым). Вменяются и обычно усугубляются к вечеру (явление, называемое ночной спутанностью). Другие симптомы также часто меняются и обычно усугубляются к вечеру (явление, называемое ночной спутанностью). Пожилые люди с делирием часто спят беспокойно или путают цикл сна-бодрствования (т.е. спят днем, а бодрствуют ночью).

У пациентов могут быть причудливые пугающие визуальные галлюцинации – видение предметов или людей, которых на самом деле нет. Личность и настроение могут изменяться. Некоторые пациенты становятся настолько тихими и отстраненными, что никто не замечает развитие у них делирия. Другие же пациенты становятся раздраженными, возбужденными и беспокойными, могут ходить из угла в угол.

Пожилые люди, у которых делирий развивается после приема снотворных и седативных препаратов, обычно становятся очень сонными и

отстраненными. Делирий может продолжаться в течение нескольких часов, дней или более продолжительное время, в зависимости от его тяжести и причины.

У пожилых людей делирий может стать результатом следующих нарушений:

- обезвоживание;
- инфекционные заболевания – например, инфекция мочевыводящих путей, пневмония, острые респираторные вирусные инфекции (грипп и др.) и т.д.;
- сенсорная депривация (невозможность хорошо видеть и слышать), которая возможна при социальной изоляции, а также недоступности очков или устройств для усиления слуха;
- лишение сна;
- стресс (любого типа).

Лицо, осуществляющее уход за ослабленным пациентом с делирием, при ежедневном с ним контакте имеет возможность контролировать состояние здоровья в динамике, незамедлительно реагировать на острые ситуации, привлекая специалистов – врачей скорой медицинской помощи, лечащего врача или других врачей-консультантов. Большинство пациентов с делирием госпитализируют. Однако если причина делирия поддается легкой коррекции (например, при низком уровне глюкозы в крови), пациентов обычно наблюдают в течение непродолжительного периода в отделении неотложной помощи, а затем выписывают. Установив причину делирия, незамедлительно проводят коррекцию или лечение. Необходимо получить у врача четкие инструкции по лечению.

Особенно важно применение мер общего характера.

Окружающее пространство должно быть как можно более тихим и спокойным, а также хорошо освещенным, чтобы подопечный мог узнавать предметы и людей в комнате, а также понимать, где он находится. Для улучшения ориентации может быть полезно размещение в комнате часов, календарей и семейных фотографий. При любой возможности персонал и члены семьи должны подбадривать подопечного и напоминать ему о настоящем времени и месте. Суть выполняемых процедур следует разъяснять до и во время их проведения. Подопечные, использующие очки или слуховые аппараты, должны всегда иметь их под рукой. Пациенты, находящиеся в чрезвычайном возбуждении или испытывающие галлюцинации, могут нанести травму себе или ухаживающим за ними лицам. Такие травмы можно предотвратить выполнением следующих мер.

Факторы среды в лечении делирия.

Помощь в уходе и ориентировке.

◇ Общайтесь ясно и кратко; делайте пациенту повторные напоминания о дне, времени, месте нахождения и об основных окружающих его лицах (члены лечебной бригады, родственники).

◇ Обеспечьте подопечного ясными указателями его нахождения – часы, календарь, карта с расписанием дня.

◇ Разместите рядом с подопечным знакомые предметы из его дома.

◇ Обеспечьте преемственность в действиях ухаживающих лиц.

◇ Используйте телевизор или радио для отдыха подопечного, а также для установления его контакта с внешним миром.

◇ Привлекайте семью и медработников к поддержке у подопечного чувства безопасности и ориентировки.

● **Обеспечение комфортной обстановки.**

◇ Упростите обстановку комнаты путем удаления ненужных предметов; создайте достаточное расстояние между кроватями.

◇ Убедитесь, что освещенность достаточна; обеспечьте ночной свет лампой мощностью 40–60 Вт, чтобы уменьшить обманы восприятия.

◇ Устраните источники повышенного шума (персонал, оборудование, посетители); уровень шума должен составлять менее

45 дБ днем и менее 20 дБ ночью.

◇ Поддерживайте температуру в комнате в пределах +21,1; +23,8 °С.

● **Поддержание компетентности.**

◇ Выявляйте и корректируйте сенсорные нарушения; обеспечьте подопечного очками, слуховым аппаратом, зубными протезами.

Узнайте у подопечного, не нужен ли ему переводчик.

◇ Поощряйте самообслуживание и участие подопечного в лечении.

◇ Проводите гигиенические процедуры подопечному так, чтобы сделать максимальными периоды непрерываемого сна.

◇ Поддерживайте уровень активности подопечного: ходячие пациенты должны гулять 3 раза в день; лежачие пациенты должны проделывать полный объем движений по 15 минут 3 раза в день.