

Bölüm 18

YOĞUN BAKIM HASTALARINDA DELİRYUMUN ÖNLENMESİ VE YÖNETİMİ

Firdevs Tuğba BOZKURT BİÇER¹

GİRİŞ

Deliryum, tıp literatüründe iki bin yıldan fazla bir süredir tanımlanmış olup latince 'de-lira' kelimelerinde köken alır ve çizgiden çıkmak, çıldırmak anlamına gelir. Deliryum, ani başlangıçlı, dalgalı bir seyirde ilerleyen dikkat eksikliği, konfüzyon ve bilişsel işlev bozukluğu ile karakterize akut ciddi bir nöropsikiyatrik sendromdur. Literatüre baktığımızda zihinsel işleyişteki akut, yaygın bir bozukluğu ifade etmek için Ensefalopati, akut beyin yetmezliği, akut konfüzyonel durum ve organik beyin sendromu gibi çeşitli terimler kullanılmıştır. Bu durum literatürdeki tutarsız terminoloji nedeniyle araştırmaları olumsuz etkilemiş ve Deliryumun doğru bir şekilde tanınmasına engel olmuştur. Bunun üzerine on büyük meslek topluluğu tarafından onaylanan terminoloji bildirisi yayınlanmıştır. Bu bildiri, zihinsel işleyişteki akut bozuklukları tanımlamak için iki terim önermektedir; Deliryum ve akut Ensefalopati. Deliryum, DSM-5 gibi standart tanı sistemleri tarafından tanımlanan özelliklerin bir kombinasyonu ile karakterize edilen klinik bir durumdur. Akut ensefalopati ise, hızla gelişen (genellikle birkaç saat ile birkaç gün içinde), deliryum veya bilinç düzeyinin ciddi şekilde azalması durumunda koma olarak ortaya çıkabilen yaygın bir patobiyolojik süreçtir.

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) üçüncü baskısından önce, deliryum için standardize edilmiş bir tanı kriteri yoktu. Ancak son 40 yılda, DSM deliryum kriterleri (III-R, IV, V) temelde aynı konuları alarak yenilenmiştir. Günümüzde DSM-5 tanıda temel standarttır. (Tablo 1)(1,2,3).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bilkent Şehir Hastanesi, yoğun bakım Kliniği, drtugbaicu@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-1461-5933

KAYNAKÇA

1. Inouye SK, Westendorp RGJ, Saczynski JS. Delirium in elderly people. *The Lancet*. 2014;383(9920): 911-922. Doi:10.1016/S0140-6736(13)60688-1
2. Slooter AJC, Otte WM, Devlin JW, et al. Updated nomenclature of delirium and acute encephalopathy: statement of ten Societies. *Intensive Care Medicine*. Springer; 2020;46(5): 1020-1022. Doi:10.1007/s00134-019-05907-4
3. Vahia VN. Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5: A quick glance. *Indian J Psychiatry*. 2013;55(3): 220-223. doi: 10.4103/0019-5545.117131
4. Gibb R, Blair E, Rivers C, et al. Evaluation of delirium screening tools in geriatric medical inpatients: a systematic review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2020;68(1): 70-79.
5. Morichi V, Fedecostante M, Morandi A, et al. Delirium superimposed on dementia: a quantitative and qualitative evaluation of informal caregivers and health care staff experience. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2018;19(11): 957-961.
6. Andrew MK, Freter SH, Rockwood K, Inouye SK. Delirium risk assessment and stratification based on the nursing delirium screening scale. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 2006;19(4): 220-224.
7. Krewulak KD, Stelfox HT, Ely EW, et al. Incidence and prevalence of delirium subtypes in an adult ICU: a systematic review and meta-analysis. *Critical Care Medicine*, 2018;46(12): 2029-2035.
8. Almeida JR, Davis R, Bruestle K, et al. A randomized trial of a targeted, simplified intervention to improve detection and management of delirium in hospitalized patients. *Journal of Hospital Medicine*, Society of Hospital Medicine; 2014;9(5): 289-295.
9. Cunningham C, Champion EW, Sobell MB, et al. Dementia: a diagnostic and treatment update. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2009;11(1): 26-33. PMID: 19333474.
10. Barr J, Fraser GL, Puntillo K, et al. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. *Crit Care Med*. 2013;41(1): 263-306. PMID: 23269131.
11. Maldonado JR. Delirium in the acute care setting: characteristics, diagnosis and treatment. *Crit Care Clin*. 2018;34(4): 557-576. PMID: 30297001.
12. Gross AL, Jones RN, Habtemariam DA, et al. Delirium and long-term cognitive trajectory among persons with dementia. *Archives of Internal Medicine*, 2012;172(17): 1324-1331.
13. Wilson JE, Mart MF, Cunningham C, Shehabi Y. Delirium. *Nature Reviews Disease Primers*, 2020;6(1): 1-19.
14. Jung P, Pereira MA, Hiebert B, Song X. Risk factors for delirium in the older adult surgical patient: a review of the literature. *Journal of Gerontological Nursing*, 2015; 41(4): 17-27.
15. Persico I, Cesari M, Morandi A, et al. Frailty and delirium in older adults: a systematic review and meta-analysis of the literature. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2018;66(11): 2022-2030.
16. Davis DH, Muniz Terrera G, Keage H, et al. Delirium is a strong risk factor for dementia in the oldest-old: a population-based cohort study. *Brain*, 2015;138(9): 2840-2848.
17. Inouye SK, Westendorp RG, Saczynski JS. Delirium in elderly people. *The Lancet*, 2014;383(9920): 911-922.

18. Van Rompaey B, Schuurmans MJ, Shortridge-Baggett LM, et al. Evidence-based practice recommendations for the prevention of delirium in the elderly. *Journal of Gerontological Nursing*, 2009; 35(9): 7-15.
19. Stollings, Joanna L et al. "Delirium in critical illness: clinical manifestations, outcomes, and management." *Intensive care medicine* vol. 47,10 (2021): 1089-1103. doi:10.1007/s00134-021-06503-1
20. Kotfis K, Marra A, Ely EW. ICU delirium-a diagnostic and therapeutic challenge in the intensive care unit. *Anaesthesiology IntensiveTherapy*.2018;50(2): 160-167.doi: 10.5603/ait. a2018.0011. PMID: 29882581.
21. Erbay Ö, Kelebek Girgin N. Deliryumun Değerlendirilmesinde Sık Kullanılan Ölçüm Araçlarının İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2020;46(1): 113-121. Doi: 10.32708/uutfd.676518
22. Bellelli G, Morandi A, Davis DH, et al. Validation of the 4AT, a new instrument for rapid delirium screening: a study in 234 hospitalised older people. *Age Ageing*, 2014;43(4): 496–502.
23. Maldonado J, Sher Y, Talley R, et al. *The proxy test for delirium (PTD): a new tool for the screening of delirium based on DSM-5 and ICD-10 criteria*. New Orleans, LA: In Academy of Psychosomatic Medicine 2015 Annual Meeting; 2015.
24. Devlin JW, Skrobik Y, Gelinas C, et al. Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Critical Care Medicine*. 2018;46(9): e825-e873. doi: 10.1097/CCM.0000000000003299
25. Maldonado JR. Acute Brain Failure: Pathophysiology, Diagnosis, Management, and Sequelae of Delirium. *Critical Care Clinics*. 2017;33(3): 461-519. doi: 10.1016/j.ccc.2017.03.013
26. Andersen-Ranberg NC, Poulsen LM, Perner A, et al. AID-ICU Trial Group. Haloperidol for the Treatment of Delirium in ICU Patients. *N Engl J Med*. 2022;387(26): 2425-2435. doi: 10.1056/NEJMoa2211868
27. Chen TJ, Traynor V, Wang AY, et al. Comparative effectiveness of non-pharmacological interventions for preventing delirium in critically ill adults: A systematic review and network meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2022;131: 104239. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104239
28. Mart MF, Roberson SW, Salas B, et al. Prevention and Management of Delirium in the Intensive Care Unit. *Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine*. 2021;42(1): 112-126. doi:10.1055/s-0040-1710572
29. Kotfis K, van Diem-Zaal I, Williams Roberson S, et al. The future of intensive care: delirium should no longer be an issue. *Critical Care*. 2022;26(1): 1-11. doi:10.1186/s13054-022-04077-y