

# Pazienti confusi/e in ospedale

Informazioni per familiari



## Cari familiari e conoscenti

Durante una degenza ospedaliera è possibile che i/le pazienti si ritrovino in uno stato di confusione acuta. Le persone affette vivono temporaneamente in un proprio mondo e non possono realmente inquadrare ciò che dicono medici, personale infermieristico e persone in visita.

Con il presente opuscolo intendiamo aiutarvi a comprendere meglio questa situazione.

Con la vostra visita potete contribuire al benessere e alla guarigione del vostro familiare o conoscente. In questo opuscolo abbiamo raccolto informazioni sulle domande più frequenti.

Il personale infermieristico e i medici che si prendono cura dei vostri familiari o conoscenti saranno lieti di rispondere alle vostre domande e chiarire i vostri dubbi.





## Cos'è il delirio?

La confusione acuta, nota anche come delirio, è un cambiamento nel comportamento del/della paziente, che si manifesta improvvisamente da un giorno all'altro. Percezione, capacità di riconoscimento, pensiero, consapevolezza del sé e azioni risultano alterati per giorni. Spesso i familiari riferiscono di non riconoscere più la persona affetta da questo disturbo. Questa alterazione del comportamento di solito regredisce.

### **Nelle persone colpite possono essere riconoscibili i seguenti segni:**

- Alterazione dell'attenzione, facile distraibilità
- Perdita della memoria o aumento di una smemoratezza già esistente: ciò che è già stato detto deve essere ripetuto più volte
- Ragionamenti non strutturati e illogici, risposte inappropriate alle domande
- Disorientamento o aumento di un disorientamento già esistente: non si riconoscono più i luoghi, se stessi, il giorno o cosa sta succedendo nell'ambiente circostante
- Paura o sensazione di essere minacciati
- Agitazione o aggressività
- Irrequietezza o immobilità e indifferenza
- Passaggio da stati di lucidità a stati di confusione
- Passaggio da stati di sonnolenza a stati di sovraeccitazione
- Sensazione di vedere, udire od odorare cose che non sono presenti, incapacità di riconoscere persone note o chiamarle con altri nomi

## Che cosa causa o favorisce il delirio?

- Lesioni o malattie come ad esempio le infezioni o i disturbi metabolici
- Dolori
- Degenza in ospedale
- Alcuni medicinali, anche se sono già stati assunti per anni
- Carenze alimentari o di liquidi
- Stress/eccesso di stimoli (ad es. ambiente ospedaliero inconsueto, innumerevoli esami e terapie, persone sconosciute, rumori)
- Sospensione di nicotina, alcol, droghe o sonniferi assunti regolarmente
- Problemi urinari e stipsi
- Compromissione dei sensi (ad es. per mancanza degli occhiali o dell'apparecchio acustico)

Un delirio può verificarsi a qualsiasi età. I bambini e gli anziani (in particolare quelli con diverse malattie concomitanti o con demenza) mostrano al riguardo una particolare suscettibilità.

Anche la gravità della malattia acuta influenza l'insorgenza di un delirio. Ad esempio, il delirio è una complicanza frequente nei/nelle pazienti dell'unità di terapia intensiva.

## Come viene curato il delirio?

In caso di delirio, cerchiamo di scoprire la causa sottostante. Se, ad esempio, è presente una cistite o dolori, li trattiamo specificamente con medicinali appropriati. Inoltre, ci assicuriamo di ridurre al minimo il più possibile i fattori ambientali di disturbo. Procuriamo ausili di orientamento mancanti quali orologio e calendario, oppure occhiali e apparecchio acustico.

Siamo particolarmente attenti che le persone che vi stanno a cuore soffrano il meno possibile dei cambiamenti menzionati. Per questo motivo, lo scambio di informazioni con voi è per noi particolarmente utile in questa circostanza. È essenziale che noi sappiamo se il comportamento è cambiato negli ultimi giorni (fino a un massimo di 1–2 settimane). Qualsiasi uso regolare di sonniferi, alcol o droghe dovrebbe essere comunicato al personale qualificato. Si tratta di informazioni importanti che possono comportare aggiustamenti nel trattamento.

## In che modo le persone colpite vivono il delirio?

La persona affetta da confusione acuta spesso sente che qualcosa della propria persona «non quadra». Tuttavia, vive la sua condizione come fosse reale. Questo è il motivo per cui potrebbe involontariamente non comportarsi sempre in modo adeguato alla situazione. Ha bisogno di un sostegno discreto e di molta comprensione per tornare alla realtà.

Alcune persone si ricordano in un secondo momento del delirio vissuto. In questo caso, colloqui chiarificatori possono essere d'aiuto contro possibili sensi di colpa e vergogna.

## Come mi comporto durante la visita?

Le visite di parenti e amici sono importanti, perché trasmettono sicurezza nell'ambiente estraneo.

Le persone con delirio possono vivere la visita ricevuta diversamente dalla persona che la fa. Sulla base della nostra esperienza si sono dimostrati efficaci gli approcci seguenti.

### **Le persone in delirio hanno problemi di attenzione.**

Fanno fatica a seguire una conversazione. Alcune persone vi reagiscono mostrando agitazione o irritazione. Altre cominciano a piangere o esprimono il desiderio di tornare a casa.

Poiché durante il delirio la capacità di attenzione del/della paziente è ridotta, la presenza contemporanea di molte persone in visita può causare sovraccaricamento. Pertanto, vi consigliamo di non essere mai più di due contemporaneamente.

### **Le persone in delirio hanno difficoltà a prendere decisioni.**

Domande con scelta multipla («Desideri caffè, tè o acqua?») creano disagio. Ponete domande dirette: «Vuoi un caffè?». A queste domande chiuse il/la paziente può rispondere semplicemente con un sì o un no.

### **Le persone in delirio si stancano più facilmente.**

Tuttavia, sedersi accanto alla persona affetta da delirio e offrirle compagnia può esserle di grande giovamento.

### **Modi di offrire sostegno alla persona con delirio.**

Il vostro familiare può comunicare meglio

quando porta la protesi dentaria o eventuali ausili quotidiani come gli occhiali o l'apparecchio acustico.

### **La vostra presenza è per noi molto preziosa.**

Contattate il personale di cura prima e dopo la visita. In questo modo sarà possibile scambiare informazioni importanti e chiarire eventuali dubbi.

## Come posso organizzare la mia visita?

- Non prendere personalmente dichiarazioni offensive o espressioni di aggressività
- Passeggiare insieme (d'intesa con il personale di cura)
- Farsi carico di attività come il lavaggio dei capelli, la cura delle mani, la rasatura della barba, la condivisione del pasto (d'intesa con il personale di cura)
- Guardare insieme un libro di fotografie o una rivista
- Guardare insieme la televisione (sono adatti i film di animali, mentre non lo sono i notiziari o i film d'azione)
- Ascoltare la musica insieme
- Leggere ad alta voce
- Stare seduti insieme in silenzio e tenersi per mano



Questo opuscolo è stato rivisto nel 2017 in collaborazione con l'ospedale universitario di medicina geriatrica FELIX PLATTER, sulla base della prima edizione:  
Ermini-Fünfschilling, D., Hasemann, W., Pretto, M., Kressig, R. W., Ulrich, A., Bläuer, C., Prat, D., Weisz, C. (2009). Verwirrte und demenzkranke Patienten im Akutspital (Pazienti confusi nell'ospedale acuto). Informazioni per familiari e amici (vol. 1): Ospedale universitario di Basilea e Associazione Alzheimer Svizzera.

In questa situazione auguriamo tanta forza  
a voi e una pronta e completa guarigione alla  
persona a voi cara.

**Universitätsspital Basel**

Direktion Pflege/MTT

Praxisentwicklung und Forschung

Hebelstrasse 2

4031 Basel

[unispital-basel.ch](http://unispital-basel.ch)