



OBRAVNAVA DELIRIJA PRI BOLNIKU Z NAPREDOVALIM RAKOM

Maja Ivanetič Pantar, Jernej Benedik

Delirij je zelo moteč, akutno nastal nevropsihiatrični sindrom, ki se pogosto razvije pri bolnikih z rakom, zlasti v zadnjih tednih do dneh življenja. Zanj je značilna motnja spoznavnih funkcij, pozornosti in zavesti in nihajoč potek tekom dneva. Pogosto je vzrokov zanj več in so lahko posledica napredovale maligne bolezni in/ali zdravljenja le. te. Ločimo hiperaktivni, hipoaktivni in mešani delirij glede na to, ali ga spremlja psihomotorični nemir ali upočasnenost. Je velikokrat neprepoznan in povezan s slabšim preživetjem, zlasti hipoaktivni delirij. Dejavniki tveganja za razvoj delirija so predvsem starost bolnika (>70 let), obseg osnovne bolezni, okvara vida, sluha, preekzistentne kognitivne motnje in dehidracija. Z ustreznimi nefarmakološkimi ukrepi ga je mogoče tudi preprečevati. Pomembna je tudi ustrezna prepoznavna, kjer so nam v pomoč diagnostični algoritmi. Ker je lahko reverzibilen, je potrebno ugotavljati vzroke zanj in jih odpravljati v skladu z bolnikovim stanjem in cilji zdravljenja. Eden najpogostejših vzokov za delirij so zdravila oziroma polifarmacija, zlasti opioidi, benzodiazepini, antiholinergiki in kortikosteroidi. Ob etiološkem zdravljenju bolnika sočasno zdravimo simptomatsko z nefarmakološkimi in farmakološkimi ukrepi. Med nefarmakološkimi ukrepi so najpomembnejši pomiritev bolnika, orientacija, uporaba vidnih in slušnih pripomočkov, urejeno okolje s čim manj spremembami, spodbujanje k gibanju, uravnavanje cikla spanja in budnosti in zadostna hidracija. Farmakološko se bolnika zdravi z antipsihotiki, kjer se odmerke ustrezno titrira do učinka in se uporabi najnižje učinkovite odmerke čim krajši čas oziroma dokler simptomi delirija ne izvenijo. Zlati standard terapije predstavlja haloperidol, alternativno zdravljenje pa levomepromazin in atipični antipsihotiki, kot so olanzapin, kvetiapin, risperidon. Benzodiazepinov se ne uporablja samostojno, razen pri alkoholnem deliriju in deliriju zaradi odtegnitve od benzodiazepinov. Učinkovita pa je kombinirana uporaba z antipsihotiki pri agitiranosti. Ker delirij predstavlja pomemben vir stresa tako za bolnika kot tudi za njegove bližnje in zdravstveno osebje, je potrebno ustrezno informirati in pomiriti tudi svoje in izobraževati bolnikove negovalce.