

Delirium pediátrico

Su hijo/a ha sido ingresado/a en el hospital debido a una o más enfermedades, accidentes u operaciones que han hecho que esté muy enfermo. Puede que haya notado que las reacciones de su hijo/a no son las habituales y que le preocupe su estado.

El/La niño/a que conoce se está ahora comportando de forma diferente a la habitual, está agitado/a o apático/a y es difícil conectar o tener una conversación con él/ella.

Este estado de confusión es denominado delirium.

¿Qué es el delirium?

El delirium es un estado de confusión mental que puede aparecer súbitamente cuando un/a niño/a tiene una enfermedad.

Los/as niños/as con delirium se comportan de manera distinta a la habitual, están agitados/as o apáticos/as y pueden actuar de forma extraña.

El estado de delirium es transitorio. Es difícil predecir cuánto tiempo duraran los síntomas del delirium, puede variar de horas a días y dependerá según la edad de su hijo/a, la gravedad de la enfermedad y el estado físico de su hijo/a.

Cuando la enfermedad física mejora, la confusión suele desaparecer.

Causas

El delirium puede tener muchas causas:

- una infección (por ejemplo, una infección del oído o una neumonía)
- una operación
- enfermedades del corazón o el pulmón
- trastornos del cerebro
- un golpe en la cabeza
- interrumpir algunas medicaciones como los analgésicos fuertes, los fármacos usados en la anestesia. El delirium después de la anestesia es muy frecuente.

Síntomas

Los/as niños/as con confusión aguda o delirium pueden presentar algunos de los siguientes síntomas:

- Agitación o apatía.
- Desorientación temporal y/o espacial.
- No estar tan despiertos/as mentalmente, mostrarse como si todo les da igual, y no reconocer dónde están. Establecer contacto con ellos puede ser difícil en estas circunstancias.
- Puede que no recuerden cosas que se les acaban de contar y puede que no sean conscientes de estos fallos de memoria
- Como a veces no reconocen el entorno, sus reacciones pueden ser distintas de las habituales. Pueden parecer vigilantes, suspicaces, enfadados/as o incluso agresivos/as.
- Puede que quieran quitarse las vías intravenosas u otros instrumentos médicos. Algunos/as niños/as pueden aislarse en sí mismos/as, cuando normalmente no lo hacen
- Pueden comportarse como cuando eran mucho más pequeños/as.
- Pueden tener una visión distorsionada de la realidad, por ejemplo, viendo u oyendo cosas que no están ahí. Para ellos/as, sin embargo, estas experiencias son muy reales, pueden ser atemorizantes y es mejor no discutirlos.
- A menudo los síntomas varían durante el día, habitualmente empeorando por la tarde; los periodos de agitación pueden alternarse con periodos de calma o sueño.
- Pueden tener invertido el ritmo de sueño y vigilia.

Cómo manejar a los/as niños/as con delirium

Los/as niños/as que sufren de delirium tienen dificultades para comunicarse y responder emocionalmente. Oír voces familiares y ver a personas familiares les ayuda. Puede dar apoyo a su hijo/a de las siguientes formas:

- Hablándole tranquilamente, de una forma clara y con frases cortas, intentando no alzar la voz.
- Explicando quién eres; repitiéndoselo si es necesario.
- Explicándole dónde está y por qué está ahí.
- Intentando implicarlo en lo que está ocurriendo

- Trayéndole imágenes de casa, de familiares cercanos y de amigos o algún objeto personal al que tenga apego (comentándolo previamente con equipo médico).
- Haciéndole preguntas simples y sencillas (por ej.: *¿dormiste bien?*” en lugar de *¿dormiste bien o te despertaste muchas veces?*). Cuando la gente hace demasiadas preguntas estos/as niños/as pueden agitarse. A menudo es mejor simplemente estar ahí.
- Visitarle es importante, pero asegúrese de que no haya demasiadas visitas a la vez. Si hay más de dos personas visitando al mismo tiempo, permaneced en uno de los lados, para que puede fijarse en un solo punto.
- Asegúrese, si es posible, que su hijo/a tenga sus gafas, audífonos, etc.
- Si tiene experiencias inusuales (por ej: ver cosas que no existen) es mejor no decir nada. No discuta, pero apacigüe y deje claro que usted percibe las cosas de forma distinta. Intente cambiar el tema a hablar de sucesos y personas reales.

Tratamiento médico

Antes del tratamiento, el/la médico/a que le atiende intentará determinar las causas del delirium tan pronto como sea posible.

El tratamiento intenta orientar al niño/a y reducir su estrés e incomodidad estimulando todos sus sentidos de forma reconfortante, tal y como se describe en la sección “Cómo manejar a los/as niños/as con delirium”.

Hay medicaciones que pueden mejorar la clínica del delirium, aunque también pueden tener efectos secundarios, generalmente leves. Será un/a profesional quien lo indique en caso de ser necesario.

Si los/as niños/as están agitados/as, a menudo se recomienda tomar precauciones para prevenir que puedan hacerse daño, por ejemplo, cayéndose de la cama o quitándose las vías intravenosas. En caso de agitación grave, puede ser necesario inmovilizar al niño/a para prevenir lesiones. Se intentará siempre que esta inmovilización sea el mínimo tiempo necesario.

Si tiene dudas consulte al equipo médico responsable.