

tická náhle vzniklá porucha vědomí, porucha pozornosti, myšlení, kognice a vnímání. Toto vše je doprovázeno také změnou nálady, poruchami spánku a poruchou psychomotoriky. Může se jednat o přechodný a potencionálně reverzibilní stav, se kterým se setkáváme u řady pacientů, nejen u nevléčitelně nemocných. U onkologicky nemocných pacientů se delirium vyskytuje v rozmezí od 15 % do 45 %. V rámci terminálních stavů až u 85 % nemocných (5).

## Rizikové faktory

Rizikové faktory dělíme na potenciálně ovlivnitelné a neovlivnitelné. Mezi potenciálně ovlivnitelné faktory řadíme senzorické oslabení (tedy poruchy sluchu a zraku), imobilizaci (pacient se zavedenými katétry, probíhající infuzní terapie), léčiva (sedativa, opiáty, kortikosteroidy), abstinenci syndrom (nikotin, alkohol nebo jiné návykové látky), akutní neurologické onemocnění (nejčastěji cévní mozková příhoda), interkurentní onemocnění (infekce, malnutrice, anémie, dehydratace), bolest, emoční stres, dlouhodobá spánková deprivace a v neposlední řadě pobyt na jednotkách intenzivní péče (JIP, ARO). Mezi neovlivnitelné faktory řadíme věk pacienta nad 65 let, mužské pohlaví, demenci či jiný kognitivní deficit, polymorbiditu, anamnézu pacienta (dříve proběhlá cévní mozková příhoda, neurologické onemocnění, opakované pády či poruchy chůze), chronické renální či hepatální onemocnění, onkologické onemocnění (zejména u postižení CNS) (20).

## Příčiny vzniku deliria u pacientů v paliativní péči

U pacientů v paliativní péči patří mezi hlavní vyvolávající příčiny vzniku deliria infekce (například bronchopneumonie, močová infekce), dále léky a jejich vysazení (typicky benzodiazepiny a opiáty), zácpa či retence moči, patologie CNS, hypoxie a metabolické poruchy (5).

## Klinický obraz

Dle klinických projevů dělíme delirium na hypoaktivní, hyperaktivní a smíšené. Mezi příznaky hyperaktivního deliria patří agitovanost, agresivní chování, psychomotorický neklid, halucinace a bludy, hlasité slovní projevy. Pacient s hyperaktivním deliriem ohrožuje sebe i své okolí. Hypoaktivní delirium se

**Tab. 3.** Rizikové faktory vzniku deliria (upraveno dle 20)

| Ovlivnitelné                                                                                   | Neovlivnitelné                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Senzorické oslabení (poruchy zraku, sluchu)                                                    | Věk pacienta nad 65 let                                         |
| Imobilizace a dlouhodobá spánková deprivace                                                    | Mužské pohlaví                                                  |
| Zneužívání alkoholu/drog a jejich náhlá abstinence                                             | Demence či jiný kognitivní deficit                              |
| Interkurentní onemocnění (např. infekce, malnutrice, anémie, dehydratace, metabolické poruchy) | Polymorbidita                                                   |
| Akutní neurologické onemocnění (např. cévní mozková příhoda)                                   | Anamnéza pacienta (např. dříve prodělaná cévní mozková příhoda) |
| Stres a bolest                                                                                 | Chronické renální či hepatální onemocnění                       |
| Léčiva                                                                                         | Onkologické onemocnění                                          |

**Tab. 4.** Dělení deliria (upraveno dle 21)

| Typ deliria  | Charakteristika                                                                     |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Hypoaktivní  | Letargie, apatie, snížená bdělost, pasivita, pomalé reakce                          |
| Hyperaktivní | Agitovanost, agresivní chování, psychomotorický neklid, bludy, halucinace           |
| Smíšené      | Kombinace hypoaktivních a hyperaktivních projevů, střídání mezi letargií a neklidem |

**Tab. 5.** Diagnostická kritéria deliria (upraveno dle 22)

|                                    |                                                                                                                                 |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Orientace</b>                   | Dezorientace místem, časem, osobou                                                                                              |
| <b>Porucha vědomí/pozornosti</b>   | Kvantitativní nebo kvalitativní porucha vědomí. Snížená schopnost soustředit se a udržet pozornost                              |
| <b>Porucha kognitivních funkcí</b> | Výpadky krátkodobé či dlouhodobé paměti, porucha řeči, porucha schopnosti porozumět, porucha schopnosti číst, psát nebo počítat |
| <b>Psychomotorická porucha</b>     | Agitovanost a psychomotorický neklid nebo naopak apatie a zpomalené psychomotorické tempo                                       |
| <b>Porucha bdění/spánku</b>        | Snížená bdělost, nadměrná spavost nebo naopak nespavost                                                                         |
| <b>Porucha vnímání</b>             | Halucinace či bludy                                                                                                             |
| <b>Údaje od pečující osoby</b>     | Pohovor s pečující osobou pacienta                                                                                              |

**Tab. 6.** Diferenciální diagnostika deliria (upraveno dle 5)

|                           | Delirium             | Deprese            | Demence                      |
|---------------------------|----------------------|--------------------|------------------------------|
| <b>Nástup</b>             | Akutní               | Akutní či pozvolný | Pozvolný                     |
| <b>Průběh</b>             | Kolísající           | Chronický          | Progresivní                  |
| <b>Doba trvání</b>        | V rámci hodin až dnů | Měsíce a roky      | Měsíce až roky               |
| <b>Vědomí pacienta</b>    | Změněno              | Normální           | Normální                     |
| <b>Pozornost pacienta</b> | Zhoršená             | Snížená            | Do konečného stadia normální |
| <b>Psychomotorika</b>     | Snížená/zvýšená      | Snížená            | Normální                     |

vyskytuje častěji než hyperaktivní a nebývá tak snadno a rychle rozpoznatelné jako hyperaktivní delirium. Pacient v hypoaktivním deliriu je apatický, pasivní, jeho reakce jsou pomalé a je více spavý. Smíšené delirium se projevuje střídáním obou výše popsaných stavů. Typicky se můžeme setkat s nástupem deliria za soumraku či v noci (17).

## Diagnostika

Základem při diagnostice deliria je anamnéza pacienta. K posouzení a k popisu změn chování pacienta v čase je žádoucí využít objektivní informace od rodiny pacienta nebo ošetřujícího personálu. Neuropsychologické vyšetření není v době probíhajícího deliria indikováno, toto vyšetření by bylo nevalidní. K orientačnímu posouzení aktuálního stavu pacienta postačí cílené dotazy, pomocí kterých

zhodnotíme orientaci pacienta, poruchu vědomí a pozornosti, poruchu kognitivních funkcí, psychomotorickou poruchu, poruchu cyklu spánku-bdění i poruchy vnímání. Toto vše řadíme do tzv. diagnostických kritérií deliria (16).

## Diferenciální diagnostika

Na prvním místě je třeba vyloučit souvislost deliria s návykovými látkami. Dále musíme pomýšlet na úzkostné stavy, depresi a jiné psychosyndromy, a to zejména na demenci. U umírajících pacientů se můžeme setkat s fenoménem podobným deliriu. V anglické literatuře se uvádí pojem „nearing death awareness“ – povědomí blížící se smrti. Pro takového pacienta je typický neklid. Pacient si chce sbalit své věci, informuje své okolí o blížícím se odjezdu, někteří pacienti vidí a komunikují se svými již zemřelými příbuznými. V takové