Lisa 10. Deliiriumi, ärevuse, agiteerituse ravi algoritm

Deliiriumit ennetavad võtted

- Leevendada valu; kognitiivse defitsiidi korral manustada empiiriliselt valuvaigistit
- Leevendada teised vaevused (näiteks ärevus, vedelikupuudus)
- Lõpetada võimalusel kõrvaltoimena deliiriumit põhjustavate/soodustavate ravimite manustamine (näiteks bensodiasepiinid, antidepressandid, antipsühhootikumid, epilepsiavastased ravimid, kortikosteroidid, kinoloonantibiootikumid)
- Kasutada tubakasõltuvuse korral nikotiiniplaastreid
- Optimeerida une- ja ärkevelolekuaega
- Parandada patsiendi orienteerumist ajas ja ruumis
- Tagada patsiendile suhtlemiseks vajalikud abivahendid (prillid, kuulmisaparaat, hambaproteesid, paber/pliiats)
- Tagada rahulik keskkond, vältida müra, rääkida patsiendiga rahulikul toonil, korrata olulist informatsiooni
- Soodustada/suurendada päeval liikumise ja/või istumise aega
- Tagada piisav vedelikutarbimine
- Jälgida põie- ja soolestikufunktsiooni
- Manustada ravimeid (deksametasoon, diureetikumid) hommikul

Deliiriumi tekkimisel jätkata ennetavate võtete kasutamist, lisada farmakoloogiline ravi

Deliiriumi korral antipsühhootikumid

Haloperidool	• Suukaudsed tilgad 2 mg/ml 5–20 tilka x 3 sl • Tabletid 1,5–10 mg po ööpäevas, ühekordse annusena või jagatuna 2–3 annuseks • Süstelahus 0,5–2,5 mg sc, im
Olansapiin	5 mg po, maksimaalselt 20 mg ööpäevas
Risperidoon	0,5–1 mg x 2 po, maksimaalselt 6 mg ööpäevas
Kvetiapiin	12,5–25 mg x 1 õhtul po, annust võib vajadusel tõsta

Ärevuse ja agiteerituse korral bensodiasepiinid

Diasepaam	• Tilkadena 6 tilka (3 mg) vajadusel, max 30 mg ööpäevas • Tabletina 5–10 mg po, max 30 mg ööpäevas • Rektaalne lahus 5–10 mg pr, max 30 mg ööpäevas • Süstelahus 5–10 mg iv, im vajadusel, max 30 mg
Alprasolaam	• 0,25–1,5 mg ööpäevas po
Midasolaam	• 1–2 mg iv vajadusel 15 minuti järel, max 8 mg tunni jooksul või 2,5–5 mg sc
Lorasepaam	• 0,5–2,5 mg ööpäevas po, jagatuna 2–3 annuseks 0,25–2 mg vajadusel sc, iv
Hüperaktiivse deliiriumi, agiteerituse ja öise unetuse korral haiglaravil olevatele patsientidele selektiivsed alfa-2-agonistid:	• Deksmedetomidiin – algannus 0,7 mcg/kg/h iv püsiinfusioonina • Klonidiin – algannus 0,6 mcg/kg/h iv püsiinfusioonina, vajadusel boolusena 50 mcg iv

Infusioonravi

Otsustamine juhupõhiselt: 10–20 ml/kg iv, sc

Lühendid: po – suu kaudu; sl – keele alla; sc – nahaalusi, iv – intravenoosselt, pr – rektaalselt