

Delirium is defined as an etiologically nonspecific syndrome characterized by concurrent disturbance of consciousness and attention, perception, thinking, memory, psychomotor behavior, emotion, and the sleep-wake cycle.¹ Many different terms have been used to describe this syndrome including Intensive Care Unit (ICU) psychosis, acute confessional state, acute brain failure, and encephalopathy. Delirium has been reported to occur in 20-80% of patients in the medical and surgical ICU setting. It is associated with various adverse outcomes including self-extubation , removal of the catheter, prolonged hospital stays, increased mortality, increased health care cost, and long-term cognitive impairment. Despite the high prevalence and enormous prognostic significance delirium often goes unrecognized.

Risk factors for delirium can be divided into predisposing factors which may be non-modifiable e.g. age, alcoholism, Apo E4 polymorphism, and precipitating factors which include factors related to illness or iatrogenic factors which may be preventable e.g. hypotension, metabolic disturbance, restraints.¹⁷ Critically ill patients are typically exposed to multiple factors that precipitate delirium.¹⁰

هذیان به عنوان یک سندرم غیر اختصاصی که با اختلال همزمان از هشیاری و توجه، ادراک، تفکر، حافظه، رفتار روانی، احساسات و چرخه خواب و بیداری مشخصه بندی میشود، تعریف میشود. بسیاری از عبارت ها از جمله روان پریشی واحد مراقبت های ویژه، حالت گیجی حاد، نارسایی حاد مغز و انسفالوپاتی برای توصیف این سندرم مورد استفاده قرار میگیرند.

گزارش شده است که هذیان در ۲۰ تا ۸۰ درصد از بیماران واحد های ICU درمانی و جراحی اتفاق می افتد که با عوارض جانبی مختلف شامل خارج کردن لوله، حذف کاتتر، بستری طولانی تر در بیمارستان، افزایش مرگ و میر، افزایش هزینه های مراقبت های بهداشتی و اختلال شناختی طولانی مدت همراه است. با وجود شیوع بالا و اهمیت زیاد پیش آگاهی، هذیان اغلب تشخیص نیافته می ماند.

عوامل خطر برای هذیان می تواند به عوامل مستعد کننده، که ممکن است غیر قابل اصلاح باشند به عنوان مثال سن، اعتیاد به الکل، پلی مورفیسم آپو ای۴ و یا عوامل تسریع کننده شامل عواملی که مربوط به بیماری و یا عوامل درمان زاد که ممکن است قابل پیشگیری باشند مانند افت فشار خون، اختلال متابولیکی و یا محدودیت ها تقسیم شود. بیماران بدحال به طور معمول در معرض عوامل متعددی هستند که هذیان را تسریع میکند.