

IMPACTE EN LA INCIDÈNCIA DE DELIRI DE LES RESTRICCIONS EN ELS ACOMPANYANTS DURANT LA PANDÈMIA PER COVID-19

Mercè Comas^{1,2}, Joan Soriano³, M^a José Robles⁴, Laia Domingo^{1,2}, Carlos López¹, Xavier Castells^{1,2}, Maria Sala^{1,2}

1: Servei d'Epidemiologia i Avaluació. Hospital del Mar Barcelona. 2: RICAPPS Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud. 3: Departament de Medicina i Ciències de la Vida, Universitat Pompeu Fabra.

4: Servei de Geriatria. Hospital del Mar Barcelona.

INTRODUCCIÓ I OBJECTIUS

L'ocurrència de deliri durant un ingrés hospitalari **empitjora** els resultats del procés agut. Tanmateix, hi ha evidència que un **acompanyament** adequat pot disminuir la seva incidència. La irrupció de la COVID-19 als centres d'aguts va comportar importants **restriccions** tant en l'acompanyament als pacients per part de persones del seu entorn, com en les **interaccions** amb el propi personal assistencial. L'objectiu fou avaluar l'**impacte** dels canvis en la política d'acompanyament degut a la pandèmia per COVID-19 sobre la incidència de deliri en pacients aguts.

MATERIAL I MÈTODE

Estudi transversal sobre altes d'aguts majors de 64 anys entre el 2019 i el 2023 a l'Hospital del Mar Barcelona. Es van definir 5 períodes d'estudi (taula 1). El deliri intrahospitalari es considera una afecció infradiagnosticada i infraregistrada. Per a obtenir una estimació suficientment fiable de la seva incidència es va mesurar en base a la presència d'almenys un dels criteris de la taula 2.

Taula 1: Definició dels períodes d'estudi segons el nivell de restriccions en l'acompanyament dels pacients.

Període	Data inici	Data final
Pre-covid	1 de gener del 2019	14 de març del 2020
Restriccions totals	15 de març del 2020	31 de maig del 2020
Restriccions parcials	1 de juny del 2020	28 de febrer del 2021
Increment progressiu d'acompanyament	1 de març del 2021	30 de juny del 2022
Desescalada de restriccions	1 de juliol del 2022	31 de desembre de 2023

Taula 2: Descripció dels criteris per a definir incidència de deliri.

Criteri	Detall	Font de dades
Diagnòstic de deliri	No present a l'ingrés. Codi ICD-10-ES: R41.0, F05, F06.8 i F09.	Conjunt Mínim Bàsic de Dades d'Alta Hospitalària
Contenció mecànica	Motiu: "Confusió aguda"	Registre de contencions mecàniques no psiquiàtiques
Administració de fàrmacs pel deliri	Risperidona, haloperidol, aripiprazol, quetiapina, olanzapina després de 24 d'ingrés i en absència d'altres diagnòstics psiquiàtics	Registre d'administració de fàrmacs

Es va analitzar la incidència de deliri entre els períodes d'estudi i es va ajustar una regressió logística incloent la variable període i altres variables d'ajust. Es van explorar interaccions entre les variables explicatives i el període i entre elles. Els resultats es mostren en Odds Ratio (OR) i interval de confiança (IC) al 95%.

RESULTATS

Figura 1: Incidència de deliri per període.

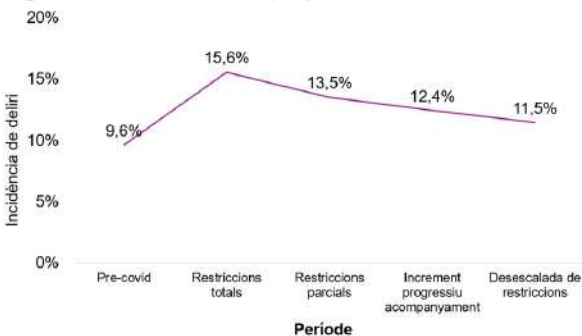


Figura 2: Incidència de deliri per període i segons infecció COVID-19.

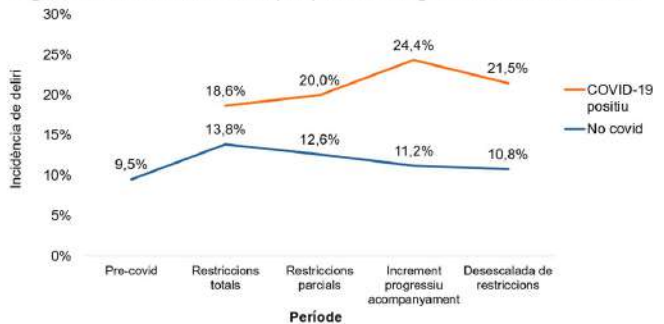


Figura 3: Incidència de deliri segons característiques del pacient.

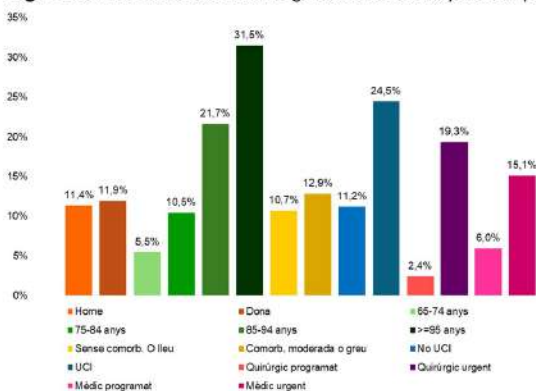
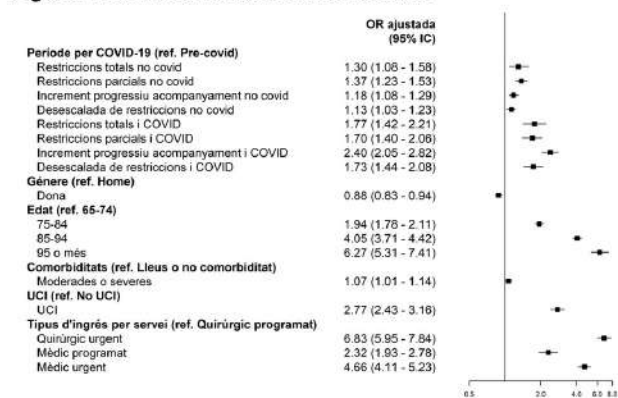


Figura 4: Factors de risc d'incidència de deliri.



CONCLUSIONS

La **restricció d'acompanyants** durant les fases més cruentes de la pandèmia va representar un **augment de la incidència** de deliri, essent més elevada en pacients COVID-19. Tanmateix, en pacients no-covid, tot i que va disminuir en els períodes més recents, no es situava encara en els valors pre-pandèmia. Una adequada política d'acompanyament, juntament amb formació sobre factors de risc i prevenció podrien disminuir la incidència de deliri.