Risk and clinical-outcome indicators of delirium in an emergency department intermediate care unit (EDIMCU): an observational prospective study

**Antecedentes**: A identificação de delírios nos departamentos de emergência (DE) é frequentemente subestimada; nos DE, os estudos sobre a avaliação do delírio e a relação com o resultado do paciente nas unidades de cuidados intermédios (IMCU) parecem faltar em Ambientes hospitalares europeus. Aqui o objectivo era determinar a prevalência de delírios numa EDIMCU (Hospital de Braga, Braga, Portugal) e avaliou parâmetros bioquímicos de rotina que podem ser indicadores de delírio.

**Métodos**: O estudo foi prospectivo e observacional. O nível de sedação foi avaliado através da Escala de Agitação-Sedação de Richmond e o estado de delírio pelo Método de Avaliação de Confusão para a UCI. A informação recolhida incluiu idade e sexo, tipo de admissão, índice de comorbidade de Charlson escore de condição combinada (escore Charlson), critérios de síndrome de resposta inflamatória sistémica (SIRS), parâmetros bioquímicos (concentração sanguínea de nitrogénio ureico, creatinina, hemoglobina, sódio e potássio, gases sanguíneos arteriais, e outros parâmetros, conforme necessário, dependendo do diagnóstico clínico) e o tempo de estadia na UCI (LOS). Foram realizadas análises estatísticas conforme apropriado para determinar se as características de base diferiam entre os grupos 'Delirium' e 'No Delirium'**. Foi realizada uma regressão logística multivariada para avaliar o efeito do delírio no resultado de 1 mês.**

**Resultados**: Os critérios de inclusão e exclusão foram cumpridos em 283 pacientes; 238 foram avaliados ao 1 mês para seguimento do resultado após a alta da EDIMCU ("boa" recuperação sem complicações que exijam hospitalização ou institucionalização; institucionalização "pobre" em unidades de cuidados permanentes/vivência assistida ou morte). O delirium foi diagnosticado em 20,1% de pacientes e foi significativamente associado a uma perda mais longa do EDIMCU.

Na admissão, Delirium os doentes eram significativamente mais velhos e tinham níveis de ureia sanguínea, creatinina e osmolaridade significativamente mais elevados e níveis significativamente mais baixos de hemoglobina, quando comparados com os pacientes do No Delirium. O Delirium era um preditor de aumento do EDIMCU LOS (odds ratio 3,65, 95% CI 1,97-6,75) e mau resultado a 1 mês depois descarga (odds ratio 3.51, CI 1.84-6.70), ajustada para idade, sexo, tipo de admissão, presença de critérios SIRS, Charlson pontuação e osmolaridade na admissão.

**Conclusões**: Num ambiente EDIMCU, o delírio foi associado a um LOS mais longo e a um mau resultado a 1 mês de pós-descarga. No conjunto, os resultados apoiam a necessidade de rastreio e gestão do delírio em cenários de emergência.

**Palavras-chave:** Departamento de emergência, Unidades de cuidados intermédios, Unidades de curta permanência, Unidades de alta dependência, Delirium, Método de avaliação de confusões, Duração da estadia, Osmolaridade