

A+B	Potilailla, joilla sedaatio käytössä: • Arvioi potilaan sedaation tarvetta
C	Potilailla, joilla sedaatio käytössä: • Käytä harkintaa sedatoivien lääkkeiden käytössä
D	• Arvioi deliriumia (RASS & ICDSC) vähintään 3krt /vrk • Tunnista deliriumin riskipotilaat • Hoida deliriumia ja sen syitä • Arvioi ja hoida potilaan kipua ja kliinistä tilaa
E	• Tue potilaan orientaatiota; huomioi aistiapuvälineet • Mobilisoi potilasta varhain; hyödynnä fysioterapeuttia • Ohjaa potilasta deliriumista ja sairaustilasta • Huolehdi potilaan ravitsemuksesta ja nestetasapainosta • Pyri sijoittamaan potilas yhden hengen huoneeseen • Ylläpidä normaalia vuorokausirytmää • päivällä: kuntoutus, valot päällä osastolla, melutason hallinta • yöllä: edistä unta (silmämaski, korvatulpat, hämärät ja hiljaiset tilat) • Ole läsnä potilaan luona; vältä rajoittamistoimenpiteitä
F	• Tue omaisten läsnäoloa jo varhaisessa vaiheessa • Kerro omaiselle deliriumista ja sen syistä • Opasta omaista tukemaan potilaan orientaatiota

Käytä deliriumin ennaltaehkäisyyn ja hoidon menetelmiä samanaikaisesti!