



ŚWIATOWY DZIEŃ WIEDZY O MAJACZENIU 2026



Różowy słoń jako symbol Światowego Dnia Wiedzy o Majaczeniu nawiązuje do motywu „widzenia różowych słoń”, który kojarzony jest z halucynacjami, zaburzeniami postrzegania rzeczywistości, są to jednocześnie jedne z głównych objawów majaczenia.

MAJACZENIE

Majaczenie to nagłe, przejściowe pogorszenie pracy mózgu, które powoduje zmiany w świadomości, myśleniu, zachowaniu i postrzeganiu otoczenia. Pojawia się nagle (zwykle w ciągu godzin lub dni). Jest objawem tego, że organizm zmagają się z: chorobą, infekcją, odwodnieniem, bólem, stresem. To nie choroba psychiczna ani trwałe uszkodzenie mózgu. To reakcja organizmu, która po wyleczeniu przyczyny może całkowicie ustąpić. Objawy pojawiają się nagle, mogą się zmienić w ciągu dnia:

Dezorientacja

Pacjent może nie wiedzieć, gdzie się znajduje, jaki jest dzień, a nawet kim są otaczające go osoby.

Trudności w logicznym myśleniu

Myśli pacjenta mogą być chaotyczne, niespójne, Pacjent może mieć trudność z oceną sytuacji, podejmowaniem decyzji. Może mówić rzeczy, które nie mają sensu.

Problemy z koncentracją

Pacjent łatwo się rozprasza, nie potrafi skupić uwagi nawet na krótkiej rozmowie czy prostym zadaniu.

Problemy z pamięcią

Pacjent może zapominać wydarzenia, gubić wątek rozmowy, nie pamiętać, co właśnie powiedział lub zrobił.

Trudności w mówieniu

Mowa może stać się spowolniona, niewyraźna, urywana lub bełkotliwa. Pacjent może mieć trudność z doбором słów, tworzeniem zdań lub wypowiedzianiem myśli.

Problemy z rozumieniem mowy, spełnianiem poleceń

Proste polecenia, które zwykle były oczywiste, nagle stają się trudne do wykonania.

Halucynacja:

widzenie, czucie, słyszenie rzeczy, których nie ma

Pacjent może widzieć osoby, zwierzęta, przedmioty lub sytuacje, które nie istnieją. Może słyszeć głosy, szelesty, dźwięki lub czuć dotyk bez realnego bodźca. Zjawiska te, są dla pacjenta realne i mogą wywoływać silny lęk.

Wypowiadanie nielogicznych, niezrozumiałych dla innych treści

Pacjent może mówić rzeczy oderwane od rzeczywistości, tworzyć własne historie. Mogą być to wypowiedzi nie mające żadnego sensu dla innych ludzi.

Niepokój, pobudzenie lub zmęczenie, senność

Pacjent może być niespokojny, zrywać się z łóżka, może być drażliwy lub agresywny. Drugą często niezauważaną sytuacją jest ta, gdy pacjent jest senny, apatyczny, mało mówi, sprawia wrażenie „nieobecnego”.

JAK MOŻESZ POMÓC?

Odwiedzaj tak często jak możesz

Regularne wizyty pomagają Pacjentowi czuć się bezpiecznie i spokojnie. Znajoma twarz i obecność bliskiej osoby zmniejszają lęk oraz dezorientację.

Rozmawiaj z bliskim spokojnym, prostym językiem

Mów powoli, używaj krótkich i jasnych zdań. Unikaj skomplikowanych tematów i nadmiaru informacji. Daj czas na odpowiedź.

Twój bliski może Cię nie pamiętać

To częsty objaw majaczenia. W takim przypadku przypomnij spokojnie kim jesteś.

Zapewnij poczucie bezpieczeństwa

Pomocne może być otoczenie chorego znajomymi przedmiotami (np. zdjęciami rodziny, własnym kocem, poduszką czy osobistymi rzeczami).

Pomóż w prawidłowej orientacji

Przypominaj, jaki jest dzień, godzina i gdzie się znajduje, rozmawiaj o bieżących wydarzeniach, planie dnia. Pomocne mogą być: zegar czy kalendarz.

Zachęcaj do aktywności

Jeśli stan zdrowia na to pozwala, zachęcaj do wstawania z łóżka, siedzenia na krześle, krótkich spacerów czy prostych czynności.

Umożliwiaj korzystanie z okularów i aparatów słuchowych

Prawidłowe widzenie i słyszenie ułatwiają orientację i zmniejsza niepokój.

Współpracuj z personelem medycznym

Przełącz informacje o codziennym funkcjonowaniu i zachowaniu chorego przed wystąpieniem objawów. Informuj personel o każdej zauważonej zmianie w zachowaniu, nastroju lub myśleniu.



¹McKenzie J, Joy A. Family intervention improves outcomes for patients with delirium: Systematic review and meta-analysis. *Australas J Ageing*. 2020 Mar;39(1):21-30. doi: 10.1111/ajag.12688. Epub 2019 Jun 28. PMID: 31250961;

²Inouye SK, Westendorp RG, Saczynski JS. Delirium in elderly people. *Lancet*. 2014 Mar 8;383(9920):911-22. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60688-1. Epub 2013 Aug 28. PMID: 23992774; PMCID: PMC4120864.

³Stworzone przez Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Geriatrii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie; M. Łysakiewicz