

Delier

Acute verwardheid

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is een delier?	3
Wat zijn de verschijnselen?	4
De behandeling	4
Wat kunt u als naaste doen?	5
Nazorg	6
Uw vragen	6

Uw naaste (partner, familielid, vriend of kennis) is in ons ziekenhuis opgenomen vanwege een ongeval, operatie of ziekte. Zoals u waarschijnlijk al hebt gemerkt, reageert hij* anders dan gewoonlijk. Mogelijk heeft de arts of de verpleegkundige u al verteld dat uw naaste acuut verward is. In deze folder geven wij u uitleg over het veranderde gedrag en hoe u ermee om kunt gaan.

*waar 'hij' staat, kunt u ook 'zij' lezen.

■ **Wat is een delier?**

Een delier is een fase van acute verwardheid welke plotseling op kan treden. Er is altijd een onderliggende oorzaak voor de verwardheid, zoals:

- een operatie
- hart- of longziekte, ontsteking, hormoonstoornis of stofwisselingsziekte
- gevolgen van een ongeval, zoals een botbreuk of hersenschudding
- starten of stoppen met medicatie
- plotseling staken van veel alcohol- of nicotinegebruik

De kans op een delier wordt groter als de patiënt kwetsbaarder is zoals bij:

- een hogere leeftijd
- dementie
- meerdere (chronische) aandoeningen
- bij verminderde zelfredzaamheid, bij het eerder doorgemaakt hebben van een delier
- verslaving

De duur van een delier kan sterk variëren en kan duren van enkele uren tot een week of langer. Dit is afhankelijk van een aantal factoren zoals de ernst van de lichamelijke aandoening, de leeftijd en de conditie van de patiënt. Als de lichamelijke situatie van de patiënt verbetert, nemen de verschijnselen van een delier af.

■ Wat zijn de verschijnselen?

De patiënt met een delier kan zich plotseling anders gedragen. Er kan sprake zijn van:

- sufheid en/of slaperigheid: patiënt valt in slaap tijdens een gesprek
- aandacht- en concentratieproblemen: patiënt is snel afgeleid door prikkels uit de omgeving
- desoriëntatie: patiënt weet niet goed waar hij is, welke dag het is, of herkent een vertrouwd persoon niet meer
- vergeetachtigheid: patiënt vergeet wat kortgeleden tegen hem gezegd is of wat er net is gebeurd
- hallucinaties: patiënt ziet of hoort dingen die er niet zijn
- wanen: patiënt heeft gedachten die niet kloppen en kan achterdochtig zijn
- angst: patiënt verliest de grip op de situatie en heeft weinig of geen overzicht. Dit kan achterdocht of agressie tot gevolg hebben
- onrust: door bovengenoemde verschijnselen is patiënt onrustig. Hij trekt bijvoorbeeld aan slangen, of wil steeds uit bed of van de kamer af

Kenmerkend voor een delier is dat de verschijnselen het ene moment meer aanwezig zijn dan het andere. Vaak zijn in de nacht de verschijnselen het hevigst aanwezig.

■ De behandeling

De arts probeert zo snel mogelijk achter de oorzaak van een delier te komen en de oorzaak dan te behandelen.

De verpleegkundige zet maatregelen in om het aantal prikkels voor de patiënt te beperken. Er wordt ondersteuning geboden in de oriëntatie en de zelfredzaamheid.

Daarnaast kunnen er medicijnen worden gegeven die onrust, wanen en hallucinaties van een delier verminderen.

Bij grote onrust of opstandig gedrag, dat een gevaar vormt voor de patiënt of diens omgeving, kan het voor de veiligheid van de patiënt nodig zijn dat er een vrijheidsbeperkende maatregel wordt toegepast.

De verpleegkundige geeft u informatie hierover en vraagt altijd uw toestemming om een dergelijke vrijheidsbeperkende maatregel te mogen toepassen. Meer informatie hierover vindt u in de folder ‘vrijheidsbeperkende interventies’, die u op de afdeling kunt krijgen. U vindt deze ook op www.nwz.nl/patientenfolders.

■ Wat kunt u als naaste doen?

Het kan voor u als naaste moeilijk zijn om met het gedrag van de patiënt om te gaan. Beseft u zich dat hij ziek is en zich niet bewust zo gedraagt.

Onderstaande tips helpen uw partner, familielid, vriend of kennis te ondersteunen. Probeer u ze daarom zoveel mogelijk toe te passen als u bij uw naaste op bezoek komt:

- zorg voor rust. Kom met niet meer dan 2 personen tegelijk op bezoek. Bezoek is erg belangrijk, maar te veel personen of een te lange tijd is vermoeiend en verwarrend. Afhankelijk van de situatie van de patiënt kan het verstandig zijn om wel te blijven ter ondersteuning (rooming-in). Vraag de verpleegkundige wat voor uw naaste het beste is
- neem het liefst geen kleine kinderen mee op bezoek
- zeg wie u bent en wat u komt doen als u op bezoek bent
- ga als bezoek aan één kant van het bed zitten. Dan hoeft de patiënt maar naar één punt te kijken
- let erop dat de patiënt zijn bril en/of gehoorapparaat gebruikt
- spreek rustig en stel eenvoudige korte vragen
- vertel de patiënt waar hij is en wat er aan de hand is, dus dat hij ziek is en in het ziekenhuis ligt. Het kan helpen dit in eenvoudige bewoordingen te herhalen
- praat over bestaande personen en echte gebeurtenissen. Als de patiënt vreemde dingen ziet is het beter om hem af te leiden. Toon begrip en leg uit hoe ú de werkelijkheid ziet. Ga hierover niet in discussie
- neem herkenbare en vertrouwde spullen mee van thuis zoals foto's

■ Nazorg

De verschijnselen van een delier kunnen nog enige tijd aanhouden en blijvende klachten geven zoals geheugenproblemen of verminderde zelfredzaamheid. Bovendien kan het voor zowel de patiënt of voor u als naaste een indrukwekkende en beangstigende ervaring zijn geweest.

Op de polikliniek geriatrie en psychiatrie kan nazorg worden geboden aan patiënten, om de ervaringen te bespreken en eventuele restverschijnselen in kaart te brengen.

■ Uw vragen

Wilt u meer informatie, dan kunt u terecht bij de verpleegkundige van de afdeling.

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie geriatrie
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 270385

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl