

Ouderengeneeskunde

Delier, acuut optredende verwardheid

Inleiding

U, uw partner of iemand uit uw naaste omgeving, is in ons ziekenhuis opgenomen vanwege ziekte, een ongeval en/of een operatie. Er blijkt sprake te zijn van een plotseling optredende verwardheid: een delier.

Deze folder geeft u meer informatie over de oorzaken en behandeling van een delier.

Wat is een delier?

Het belangrijkste verschijnsel van een delier is de acute verwardheid van de patiënt. Meestal heeft de patiënt zelf niet door in de war te zijn, dat merkt vooral de directe omgeving van de patiënt.

Iemand met een delier gedraagt zich anders dan u gewend bent. Hij is verward, gedesoriënteerd en praat vaak onsamenhangend. De mate van verwardheid is het ene moment erger dan het andere. Een gesprek is moeilijk te voeren omdat de aandacht niet vastgehouden kan worden. Iemand met een delier verliest de greep op de werkelijkheid. Een delier is een tijdelijke vorm van verwardheid. Het wordt beïnvloed door de ernst van de aandoening en de conditie van de patiënt.

Oorzaken

Een delier kan verschillende oorzaken hebben. Mogelijke oorzaken zijn: een grote operatie, infectie of een acute opname met veel stress. Maar ook medicijnen (bijvoorbeeld sterke pijnstillers), slapeloosheid of angst kunnen een delier uitlokken en beïnvloeden.

Ouderen hebben een hoger risico op het ontwikkelen van een delier.

Verschijnselen

Bij een delier kunnen zich één of meer van de volgende verschijnselen voordoen:

- Moeilijk contact kunnen maken en onderhouden. Iemand met een delier is niet zo helder als normaal. Het lijkt alsof de dingen langs hem¹ heen gaan in een soort dromerigheid.
- Vergeetachtigheid. Het geheugen kan iemand in de steek laten. Dit betreft met name de dingen die kort geleden gebeurd/verteld zijn.
- Angstig zijn, agressief gedrag of achterdocht vertonen. Dit gedrag kan ontstaan doordat iemand niet meer goed weet waar hij is en geen vat heeft op zichzelf en de omgeving. Iemand kan zich juist ook stilletjes terugtrekken.
- Onrust, plukken aan de lakens, steeds uit bed willen stappen.
- Geen tijdsbesef hebben en dag en nacht door elkaar halen.
- Dingen zien of horen die er niet zijn (hallucinaties).

De verschijnselen zijn wisselend over de dag. Meestal is het in de avond en de nacht, als het donker wordt, erger dan overdag.

Behandeling

De arts zal proberen zo snel mogelijk de oorzaken van het delier vast te stellen en deze te behandelen. Daarnaast kan het

¹ Waar hem staat kan hem of haar gelezen worden.

zinnig zijn om medicijnen te geven om de verschijnselen van het delier te verminderen.

Als de patiënt erg onrustig is, zoeken we naar mogelijkheden om de onrust te verminderen en het risico op bijvoorbeeld vallen te voorkomen. Soms kan het voor de veiligheid van de patiënt en/of de omgeving nodig zijn om de patiënt tijdelijk te fixeren (vast te maken). Dit stellen we zo lang mogelijk uit, omdat door fixeren de onrust ook kan toenemen.

Wat kunt u als familie/naasten doen?

Uit onderzoek is gebleken dat de aanwezigheid van een vertrouwd persoon de onrust bij patiënten kan verminderen. Als er een hoog risico is op het ontwikkelen van een delier, kan de verpleegkundige u al bij voorbaat vragen of u meer aanwezig kunt zijn (of wie van de familie gebeld mag worden bij onrust). Dit kan ook buiten bezoektijden en in de nacht.

Als u zelf denkt dat er een hoog risico is op een delier (omdat u dat eerder meegemaakt heeft of omdat er al angst/onrust is), geef dat dan zo spoedig mogelijk door aan de verpleegkundige. Samen kunt u dan bepalen wat er aan extra zorg ingezet kan worden.

Aandachtspunten:

- Bezoek is belangrijk maar teveel personen, of een te lange bezoektijd in één keer, werkt vermoeiend en verwarrend.
- Spreek rustig en in korte duidelijke zinnen.
- Komt u met meerdere personen op bezoek? Ga dan zoveel mogelijk aan één kant van het bed of de stoel zitten zodat de patiënt zich op één punt kan richten.
- Vertel aan de patiënt wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig;
- Vertel de patiënt (zo mogelijk) dat hij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Let erop dat de patiënt zo nodig zijn bril en/of gehoorapparaat gebruikt.
- Ga niet mee in de vreemde waanideeën of hallucinaties. Ga niet in

discussie maar vertel de patiënt dat hij dingen ziet/hoort die er niet zijn omdat hij ziek is.

- Blijf rustig en vriendelijk, ga niet in discussie.
- Probeer de patiënt te betrekken bij het hier en nu door de (buurt/stads)krant mee te nemen en er stukjes uit voor te lezen.
- Vertrouwde en herkenbare voorwerpen zoals een foto van thuis kunnen de patiënt rust geven.

Beloop

Een delier duurt vaak een aantal dagen maar bij ernstig ziek zijn kan het weken of zelfs maanden duren. De ernst van het delier hangt samen met het ziek zijn en de algehele toestand van de patiënt.

Nazorg

Een delier kan een heftige ervaring zijn voor zowel de patiënt als de naasten. Tijdens de opname staan verpleegkundigen voor u klaar om u daarbij te ondersteunen. Als u na ontslag nog vragen heeft of behoefte aan een gesprek over uw ervaringen met een delier, dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundig specialist geriatric, Riëtte Oudenaarden tel.: (0182) 50 50 29.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op deze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
februari 2019
04.22.006