

Patiëntenvoorlichting: Delier (acute verwardheid)

U leest hier over verwardheid bij oudere patiënten, die soms acuut optreedt tijdens een opname in het ziekenhuis.

Wat is acuut optredende verwardheid (delier)?

Uw familielid, vriend(in) of kennis ligt in ons ziekenhuis vanwege ziekte, ongeval en/of operatie. Zoals U waarschijnlijk hebt gemerkt reageert uw naaste niet zoals gebruikelijk. U bent hier mogelijk van geschrokken. Daarom vinden wij het belangrijk u nader te informeren over dit voor u 'vreemde' gedrag.

Degene die u in 'normale doen' kent is nu onrustig. Het is moeilijk een gesprek te voeren. Uw naaste begrijpt u niet en denkt op een andere plaats te zijn. Mogelijk heeft de verpleegkundige of de dokter u al verteld dat naaste verward is. Deze vorm van verwardheid wordt ook wel 'een delier' genoemd. Een delier is tijdelijk. Als de lichamelijke situatie verbetert neemt de verwardheid af.

De periode van de verwardheid kan variëren van enkele uren tot dagen, afhankelijk van:

- de ernst van de bijkomende lichamelijke aandoening;
- de leeftijd van de patiënt;
- de conditie van de patiënt.

Wat zijn de oorzaken?

Een delier kan vele oorzaken hebben. Misschien heeft U wel eens van een alcohol-delier (delirium tremens) gehoord. Dit is de meest bekende vorm. Echter ook iemand die nog nooit alcohol heeft gebruikt kan een delier krijgen. Andere mogelijke oorzaken zijn:

- een grote operaties;
- hart- en longziekten;
- ontstekingen;
- stoornissen in de stofwisseling;
- een hersenschudding of -kneuzing; en
- medicijngebruik (bijvoorbeeld tegen pijn).

NB. Stress, angst of te weinig slaap dragen ook bij aan het ontstaan van acute verwardheid. Patiënten ouder dan 60 jaar raken eerder verward.

Wat zijn de verschijnselen?

De patiënt is niet zo helder als normaal. Het lijkt alsof de dingen voorbij gaan in een soort dromerigheid. Misschien vertelt u iets, wat uw naaste al heel snel weer vergeet. Realiseert u zich dat dit niet bewust gebeurt. Het geheugen kan iemand in de steek laten. Met name de dingen die net of kort geleden gebeurd zijn, weet de patiënt dan niet meer.

Uw naaste weet misschien niet zo goed meer waar hij/zij is. Uw naaste is niet meer 'bij de tijd' en de 'vat op zichzelf' en de omgeving kwijt. Dat is angstig. Uw naaste reageert daardoor misschien waakzaam, achterdochtig of agressief. Daarentegen kan uw naaste zich ook juist stilletjes terugtrekken, terwijl u dat niet gewend was. Uw naaste kan de werkelijkheid op dit moment anders ervaren en dingen zien of horen die er niet zijn. Bijvoorbeeld beestjes of stemmen en geluiden. Voor de patiënt zijn die beestjes of stemmen en geluiden er echt. Het heeft geen zin hier tegenin te gaan.

Waaruit bestaat de behandeling?

De arts zal proberen zo snel mogelijk de oorzaken van het delier vast te stellen en deze te behandelen. Om de verschijnselen van het delier te verminderen worden soms medicijnen gegeven.

De patiënt met een delier kan onrustig zijn, plukt aan lakens, probeert uit bed te stappen. Het is soms nodig zijn om de patiënt vast te binden. Zo voorkomen wij dat de patiënt uit bed valt, zich beschadigt, of een eventueel infuus lostrekt.

Wat kunt u doen om de situatie en het contact te verbeteren ?

- Als u op bezoek komt zeg dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zonedig. Vertel uw naaste, indien mogelijk, dat hij/zij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Spreek rustig en in korte duidelijke zinnen. Stel eenvoudige vragen. Bijvoorbeeld 'heb je lekker geslapen' en niet 'heb je lekker geslapen of ben je steeds wakker geweest?'
- Bezoek is belangrijk. Echter, teveel personen of een te lange bezoektijd in één keer is vermoeiend en verwarrend.
- Ga als u met meerdere personen op bezoek komt, zoveel mogelijk aan één kant van uw naaste zitten. Deze kan zich dan op één punt richten.
- Let erop dat uw naaste gebruik maakt van een eventuele bril en gehoorapparaat.
- Het is niet raadzaam om mee te gaan in 'waan-ideeën'. Of in dingen die uw naaste hoort of ziet, maar die er niet zijn. Probeer uw naaste niet tegen te spreken. Maak zo mogelijk wel duidelijk dat uw waarneming anders is. Maak er geen ruzie over. Praat met uw naaste over bestaande personen en echte gebeurtenissen.
- Probeer uw naaste te betrekken bij het hier en nu. Neem bijvoorbeeld de buurt-, stadskrant mee en lees er stukjes uit voor.

Heeft u nog vragen?

Voor meer informatie kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige van de afdeling die uw naaste verpleegt.

Deze patiëntenfolder is voor het laatst geactualiseerd op: zondag 29 november 2009