

Acuut optredende verwardheid (delier)

Informatie voor familie en
betrokkenen

Inleiding

Uw familielid, vriend of kennis ligt in ons ziekenhuis. Hij* is opgenomen vanwege ziekte, ongeval en/of operatie.

Zoals u waarschijnlijk gemerkt heeft reageert uw familielid, vriend of kennis niet zoals u van hem verwacht.

U bent mogelijk geschrokken van de toestand waarin u hem aantroft. Daarom vinden wij het belangrijk u op de hoogte te brengen van dit voor u 'vreemde' gedrag.

Wat is acuut optredende verwardheid/delier en wanneer komt het voor?

Degene die u in zijn normale doen kent is nu onrustig, het is moeilijk een gesprek te voeren.

Hij begrijpt u niet en denkt op een andere plaats te zijn.

Mogelijk heeft de verpleegkundige of de dokter u verteld dat uw naaste verward is. Deze vorm van verwardheid wordt ook wel delier genoemd.

Deze toestand is tijdelijk

Zodra de lichamelijke situatie verbetert neemt de verwardheid af. De periode van verwardheid kan variëren van enkele uren tot dagen. Deze duur is afhankelijk van de volgende factoren:

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

* Voor de leesbaarheid van de folder is de mannelijke vorm gekozen. Waar hij staat, kan ook zij gelezen worden.

Oorzaken van een delier

Een delier of acute verwardheid kan vele oorzaken hebben.

Misschien heeft u wel eens van een alcoholdelier gehoord. Dit is de meest bekende vorm van het delier. Echter ook iemand die nog nooit alcohol heeft gebruikt kan een delier krijgen.

Andere mogelijke oorzaken zijn 'grote' operaties, ziekten aan het hart of de longen, ontstekingen, stoornissen in de stofwisseling of hormoonhuishouding. Ook kan een ongeluk (hersenschudding/ kneuzing), medicijngebruik (bijv. tegen de pijn), stress, angst of te weinig slaap bijdragen aan het ontstaan van de verwardheid.

Patiënten die ouder zijn dan 60 jaar hebben een hoger risico om acuut verward te raken.

Wat zijn de verschijnselen van acuut optredende verwardheid/delier?

De patiënt is niet zo helder als normaal. Het lijkt alsof de dingen langs hem heen gaan in een soort dromerigheid.

Misschien heeft u net iets verteld wat hij na korte tijd alweer vergeten is.

Realiseert u zich dat dit niet bewust gebeurt. Het geheugen kan iemand in de steek laten.

Met name de dingen die zojuist of kort geleden gebeurd zijn, weet de patiënt dan niet meer.

De patiënt weet misschien niet zo goed meer waar hij is en is niet meer 'bij de tijd'. Hij is de 'vat' op zichzelf en de omgeving kwijt.

Dat kan de patiënt beangstigen. De reacties van de patiënt kunnen daardoor waakzaam, achterdochtig of zelfs agressief van aard zijn. Daarentegen kan de patiënt zich ook juist stilletjes terugtrekken in tegenstelling tot wat u van hem gewend bent.

De patiënt met een delier kan de werkelijkheid anders ervaren. Hij ziet of hoort dingen die er niet zijn, bijvoorbeeld beestjes of stemmen en geluiden. Voor de patiënt zijn die beestjes en stemmen en geluiden er echt, dus niet 'uit het hoofd te praten'.

Waaruit bestaat de behandeling van acuut optredende verwardheid/delier?

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

Daarnaast kan het zinvol zijn om de patiënt medicijnen te geven om de verschijnselen van het delier te verminderen.

De patiënt met een delier kan onrustig zijn, plukt aan de lakens, probeert uit zijn bed te stappen. Als hij erg onrustig is kan het nodig zijn om hem of haar vast te binden, om te voorkomen dat de patiënt uit bed valt en zich bezeerd.

In het contact met de patiënt kunnen een aantal punten belangrijk zijn. De patiënt kan hiermee gesteund worden in zijn situatie en het contact kan verbeteren.

Wat kunt u als familie, vriend(in) of kennis?

- Als u op bezoek komt zeg dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig.
- Vertel de patiënt dat hij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Spreek rustig en in duidelijke, korte zinnen. Stel eenvoudige vragen. Bijvoorbeeld 'heeft u lekker geslapen?' en niet 'heeft u lekker geslapen of bent u steeds wakker geweest?'
- Bezoek is erg belangrijk, maar teveel personen of een te lange bezoektijd in één keer werkt vermoeiend en verwarrend.
Ga als u met meerdere personen op bezoek komt, zoveel mogelijk aan een kant van het bed of stoel zitten zodat de patiënt zich op een punt kan richten.
- Let erop dat de patiënt zo nodig zijn bril en/of gehoorapparaat gebruikt.
- Het is beter voor de patiënt wanneer u niet meegaat in de 'vreemde' waanideeën of met de dingen die de patiënt ziet of hoort maar die er niet zijn. Probeer de patiënt niet tegen te spreken, maar wel duidelijk te maken dat uw waarneming anders is. Maak er geen ruzie over.
- Praat met de patiënt over bestaande personen en echte gebeurtenissen.
- 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.

Voor meer informatie kunt u altijd terecht bij de verpleegkundigen van de afdeling die uw familielid, vriend of kennis verpleegt.

Bij de samenstelling van deze folder is dankbaar gebruik gemaakt van het protocol: "*acuut optredende verwardheid*". Samengesteld en uitgegeven door het Academisch Ziekenhuis Utrecht.