- Bezorg de verpleging een volledige en correcte lijst van de medicatie die de patiënt thuis neemt, ook van medicijnen waar geen doktersvoorschrift voor nodig is. Plots stoppen met bv. slaapmedicatie, of de combinatie van medicatie die de patiënt thuis neemt met nieuwe medicatie in het ziekenhuis, kunnen aanleiding zijn voor een delier.
- Meld als de patiënt thuis gewend was geregeld alcohol te drinken. Plots stoppen kan een delier veroorzaken.
- Zorg mee voor 'herkenning'. Breng vertrouwde voorwerpen van de patiënt mee, bv. foto's, krant, dekentje … Dat werkt geruststellend. Zorg ook dat de patiënt bril, hoorapparaat en dergelijke zaken die hij thuis draagt, bij zich heeft in het ziekenhuis. Een klok of kalender kan helpen bij de tijdsoriëntatie.
- Als u op bezoek komt, zeg dan duidelijk wie u bent en waarom u komt. Herhaal dat zo nodig.
- Vertel hem welke dag het is, en waar hij is.
- Spreek rustig, in korte en duidelijke zinnen. Stel eenvoudige vragen. Herhaal voldoende.
- Betrek de patiënt bij het 'hier en nu'. Vertel hem over vertrouwde personen of situaties, dingen uit het nieuws die de patiënt interesseren. Praat over bestaande personen en echte gebeurtenissen.
- Bezoek is goed en zelfs belangrijk, vooral van vertrouwde personen. Vermijd echter een te lang bezoek of te veel bezoek (meer dan 2 personen) tegelijk. Dat is vermoeiend en verwarrend voor de patiënt.
- Komt u met 2 personen tegelijk op bezoek, ga dan aan dezelfde kant van bed zitten.

1745/2014-11

- Draagt de patiënt normaal een bril, hoorapparaat of kunstgebit, moedig hem dan aan om die te gebruiken.
- Als de patiënt dingen hoort of ziet die er niet zijn, ga er dan niet in mee. Zeg dat u ze niet hoort of ziet, maar probeer niet in discussie te gaan, maak geen ruzie. Erken ook dat dit beangstigend kan zijn voor de patiënt.
- Als de patiënt angstig is, probeer hem gerust te stellen door bijvoorbeeld te zeggen dat u er bent.
- Zeg de patiënt wanneer u weggaat en indien mogelijk wanneer u opnieuw op bezoek zult komen.
- Sommigen mensen herinneren zich na hun delier weinig van deze periode, anderen wel. Het besef dat men zich vreemd heeft gedragen, kan gevoelens van schaamte, schuld of zelfs angst teweegbrengen. Uitleg en geruststelling achteraf kunnen dan zeer zinvol zijn. Aarzel niet om dit met de verpleegkundige of arts te bespreken als u dat wenst.

Hebt u nog vragen?

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan de verpleegkundige of de arts.

Folder van het team Geriatrie

patiëntenwijzer

Een delier
(acute verwardheid)

rz tienen
regionaal ziekenhuis
heilig hart tienen vzw

Uw partner of naaste is in ons ziekenhuis opgenomen wegens een ziekte, operatie of ongeval. U hebt gemerkt dat hij/zij niet reageert zoals u gewoon bent, u bent mogelijk geschrokken van de verwarde toestand waarin u hem/haar aantrof. Deze vorm van plots optredende verwardheid wordt ook wel een delier (of delirium) genoemd. In deze folder vindt u algemene informatie over delier en wat u kunt doen om uw partner, familielid, vriend(in) of kennis in deze situatie te helpen. We spreken gemakshalve in deze folder verder over 'de patiënt'.

Wat is een delier?

Een delier is een verwardheid die binnen enkele uren of dagen is ontstaan ('acuut'). Het ene moment is de verwardheid erger dan het andere. Een delier wordt vaak vergeleken met het ijlen van een kind bij hoge koorts. Het kan een beangstigende ervaring zijn. Sommige mensen zijn enkele uren verward, bij anderen duurt het enkele weken. Een delirium is meestal van voorbijgaande aard.

Een delier komt altijd door een of meer lichamelijke oorzaken. Voorbeelden hiervan zijn:

- een grote operatie
- hart- en longziekten
- een infectie, bv. van de longen of urinewegen
- bloedarmoede
- uitdroging
- het stoppen met gebruik van alcohol of langwerkende slaap- en kalmerende middelen
- pijn
- gebruik van specifieke geneesmiddelen.

Een delier komt vooral voor bij (oudere) patiënten in een ziekenhuis, mensen van wie dus al bekend is dat ze ziek zijn.
Delier kan echter ook optreden in de thuissituatie. Dan kan het een signaal zijn dat er iets ernstigs aan de hand is. Daarom doet u er altijd goed aan om bij plots optredende verwardheid de huisarts te waarschuwen.

Hoe een delirium herkennen?

De verschijnselen van delier kunnen verschillen van persoon tot persoon, in ernst en zelfs ook door de dag. Meestal is de verwardheid 's avonds en 's nachts erger dan overdag.

- De patiënt is niet altijd even helder van geest als normaal. Hij lijkt afwezig, dromerig, het is moeilijk om tot hem door te dringen.

- Het kost de patiënt moeite om zijn aandacht erbij te houden. Het is soms moeilijk om een gesprek te voeren. De patiënt begrijpt u niet en lijkt wartaal te spreken. Hij vergeet zeer snel dingen die u net hebt verteld of die kort geleden gebeurd zijn.

- De patiënt ervaart de werkelijkheid anders. Soms ziet of hoort hij dingen die er niet zijn, bv. beestjes op de muur of stemmen in de kamer. De patiënt schijnt niet te weten waar hij is of waant zich ergens anders. Soms herkent hij zelfs zijn eigen familie niet.

- Dat alles kan de patiënt angstig, wantrouwig of zelfs aggressief maken. Het ene moment is de patiënt zeer onrustig en plukt of trekt hij aan zijn lakens of infuus. Het andere moment is hij abnormaal rustig en teruggetrokken, of valt hij overdag in slaap.

Delier is geen dementie

De symptomen kunnen gelijkaardig zijn (bv. geheugenproblemen), maar toch is een delier anders dan dementie. Een delier ontstaat snel, binnen enkele uren of dagen, en heeft een zeer wisselend verloop. De verschijnselen wisselen ook gedurende de dag. Een delier is meestal tijdelijk. Dementie ontstaat zeer geleidelijk en verloopt voortschrijdend over maanden of jaren. Je kunt er niet van genezen. Het is wel zo dat mensen met dementie gevoeliger zijn voor het ontstaan van een delier.

Behandeling

Zoals gezegd heeft een delier altijd een lichamelijke oorzaak. De arts zal deze zo snel mogelijk proberen vast te stellen en te behandelen, bv. de infectie bestrijden, medicatie aanpassen, vocht toedienen ... Als de oorzaak van voorbijgaande aard is en succesvol behandeld kan worden, zal het delier ook overgaan. Dat geldt voor de meeste gevallen waarin delier optreedt.

Komt verwardheid na een operatie voor en zijn er geen andere lichamelijke oorzaken, dan verdwijnen de verschijnselen meestal binnen de 3 tot 5 dagen.

Als de patiënt erg verward is en dingen doet die voor hemzelf gevaarlijk zijn of die een goede behandeling bemoeilijken, dan wordt tijdelijk medicatie gegeven tegen de onrust en angst. Heel soms kan het noodzakelijk zijn om de patiënt voor zijn eigen veiligheid te beperken in zijn bewegingsvrijheid. Dat gebeurt met zogenoemde fixatiemaatregelen. Hierover wordt altijd met de familie overlegd. Meer informatie vindt u in onze brochure 'Vrijheidsberovende maatregelen'.

Daarnaast zal de verpleging de omgang met de patiënt aanpassen en omgevingsmaatregelen nemen om de patiënt opnieuw te oriënteren en gerust te stellen. Daar kunt u bij helpen.

Wat kunt u als familie of bezoeker doen?

U kunt de verpleging ondersteunen in de dagelijkse zorg of zelfs helpen een delier te voorkomen. Daarnaast geven we enkele tips om het contact met de verwarde patiënt te verbeteren.

- Breng de verpleging of de arts op de hoogte als de patiënt bij een vorige ziekenhuisopname al een delier kreeg.