

Acute verwardheid (delier)

Voorlichting voor familie / naasten

Een delier is een acuut optredende verwardheid. Uw familielid, vriend(in) of kennis (hierna genoemd: naaste) ligt in ons ziekenhuis vanwege ziekte, ongeval en/of operatie. Zoals u waarschijnlijk hebt gemerkt reageert uw naaste niet zoals gebruikelijk. U vraagt zich mogelijk af hoe dit komt en wellicht bent u hier ook van geschrokken. Daarom vinden wij het belangrijk u nader te informeren over dit voor u 'vreemde' gedrag.

Het kan zijn dat uw naaste u sinds de opname niet meer herkent. Hij/zij is nu onrustig of is juist stil en teruggetrokken. Het is moeilijk een gesprek te voeren. Het kan zijn dat uw naaste u niet begrijpt of denkt op een andere plaats te zijn. Mogelijk heeft de verpleegkundige of de dokter u al verteld dat uw 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.

Een delier is iets anders dan dementie of een depressie.

Wat zijn de oorzaken?

Een delier kan vele oorzaken hebben, maar het komt altijd door een lichamelijke ziekte of aandoening. Voorbeelden hiervan zijn:

- een operatie;
- hart- en longziekten;
- ontstekingen;
- stoornissen in de stofwisseling;
- hersenletsel;
- medicijngebruik (bijvoorbeeld tegen pijn, angst of voor het hart);
- bestaande geheugenproblemen zoals dementie;
- slecht horen of slecht zien;
- hoge leeftijd;
- traumatische gebeurtenis of te weinig slaap.

Wat zijn de verschijnselen?

- Uw naaste is bij vlagen niet zo helder als normaal (zit in een waas) of is overdreven waakzaam.
- Momenten met onrustig gedrag, rommelen met de dekens of zich juist zich stil terugtrekken, slaperig aanwezig zijn.
- Misschien vertelt u iets, wat uw naaste al heel snel weer vergeet. Realiseert u zich dat dit niet bewust gebeurt. Het geheugen kan iemand tijdelijk in de steek laten. Uw naaste weet

misschien niet zo goed meer waar hij/zij. Dat kan beangstigend zijn. Uw naaste reageert daardoor misschien achterdochtig of agressief.

- Uw naaste kan de werkelijkheid op dit moment anders ervaren en dingen zien of horen die er niet zijn. Bijvoorbeeld schimmen, situaties uit het verleden of beestjes of geluiden. Levendige dromen kunnen overgaan in gebeurtenissen en geluiden om hem heen. Voor de patiënt zijn al die beelden, stemmen en geluiden er echt. Het heeft geen zin hier tegenin te gaan.
- Uw naaste slaapt overdag juist vaak, en 's nachts weer heel weinig.
- Een delier duurt meestal een paar dagen, maar kan ook langer duren.

Wat is de behandeling?

De arts zal proberen zo snel mogelijk de lichamelijke oorzaken van het delier vast te stellen en te behandelen. Prikkel van buitenaf worden zo veel mogelijk gereduceerd: niet te veel, maar ook niet prikkel loos.

Het is belangrijk de patiënt te laten weten waar hij is. De patiënt krijgt een kalender en een klok. Het helpt op overdag (indien mogelijk) uit bed te komen, normale kleding aan te hebben, gordijnen open te hebben en daglicht op te doen. Wassen en aankleden in de badkamer en niet aan het bed zodra mogelijk. Het is goed om aan tafel te eten, bij voorkeur in gezelschap van familie. Een goede nachtrust heeft een grote positieve invloed op de verwardheid.

Het kan voorkomen dat de patiënt angstig is en dingen doet die voor hem/haar zelf gevaarlijk zijn (bijvoorbeeld door uit bed te klimmen of infusen eruit te trekken). De verpleegkundigen komen dan extra vaak bij de patiënt binnen lopen. De aanwezigheid van een vertrouwd persoon, met name in de nacht, zorgt ervoor dat de patiënt zich veiliger voelt bij beangstigende hallucinaties. Als het nodig is vraagt de verpleegkundige u om 's nachts aanwezig te zijn.

Ook kan de arts medicijnen (bijvoorbeeld antipsychotica) voorschrijven. Zodra de angst over is worden deze medicijnen weer gestaakt.

Soms is het nodig de vrijheid te beperken bijvoorbeeld door de beddekken omhoog te doen. Een enkele keer is het onvermijdelijk de patiënt korte tijd te fixeren. Hiermee wordt geprobeerd te voorkomen dat de patiënt zichzelf grote schade toebrengt. Daarover wordt altijd met de familie overlegd. Vraag zo nodig naar de folder 'vrijheidsbeperkende interventies'.

Wat kunt u doen?

- Als u op bezoek komt, zeg dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig. Vertel uw naaste, indien mogelijk, dat hij/zij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Probeer geruststellend en rustig aanwezig te zijn, bijvoorbeeld door het vasthouden van de hand van uw naaste.
- 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?'

- Stop met vragen als u merkt dat uw naaste er afgeleid wordt.
- 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 raadzaam om niet mee te gaan in 'waanideeën'. 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 krant mee en lees er stukjes uit voor.
 - Probeer als het mogelijk is bij de maaltijden aanwezig te zijn en uw naaste eventueel te helpen.
 - Breng enkele vertrouwde zaken van thuis mee, zoals een foto met vertrouwde familieleden of huisdieren, een eigen dekbed, deken of kussen, een klok met zichtbare wijzerplaat.
 - Aarzel niet om eventuele vragen voor te leggen aan de verpleegkundige van de afdeling.

Hoe verloopt het herstel?

Als de patiënt hersteld is van zijn lichamelijke klachten zal ook het delier herstellen.

- Het kan zijn dat de patiënt zich niets meer herinnert van het delier.
- Het kan echter ook zijn dat de patiënt zich de hallucinaties herinnert, waardoor schaamte of angst voor herhaling of dementie ontstaat.
- Als uw naaste vóór de opname al geheugenproblemen had, is het mogelijk dat dit na het delier verslechterd is en dus het herstel niet volledig is.
- Als uw naaste opnieuw in een vergelijkbare situatie komt, kan de acute verwardheid zich herhalen. Meldt een eerder doorgemaakt delier altijd als uw naaste opnieuw in een ziekenhuis wordt opgenomen.
- Een delier is iets anders dan dementie of een depressie. Een delier is altijd van voorbijgaande aard.

Heeft u nog vragen?

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