



# Delier

## Acuut optredende verwardheid

### De patiënt met een risico op delier

U en uw naaste hebben van de verpleegkundige en/of uw behandelend specialist gehoord dat u een verhoogd risico heeft op een delier. Dit is een aandoening die regelmatig voorkomt bij (oudere) patiënten in het ziekenhuis.

In deze folder informeren we u over de oorzaken en verschijnselen van een delier en wat we samen met u en uw naaste kunnen doen om te proberen een delier te voorkomen of de ernst en duur ervan te verminderen. Deze folder is ook voor uw naasten bestemd, omdat ook zij bij het voorkómen van een delier en eventueel de behandeling ervan betrokken kunnen worden.

### Wat is een delier?

Delirium of delier is een acute vorm van verwardheid die vooral optreedt bij ouderen. Het ontwikkelt zich in korte tijd, meestal uren tot dagen, en heeft altijd een lichamelijke oorzaak.

### Wat zijn de verschijnselen?

Een delier kunt u herkennen aan veranderingen in:

- Bewustzijn en aandacht.
- De patiënt is minder helder. Het lijkt of de dingen langs hem\* heen gaan. Hij heeft moeite om de aandacht erbij te houden en kan snel afgeleid zijn door prikkels uit de omgeving, of steeds in slaap vallen.
- Geheugen en oriëntatie: De patiënt is vergeetachtig of toegenomen vergeetachtig. Hij vergeet dingen die net verteld of gebeurd zijn. Ook weet hij niet zo goed meer waar hij is, herkent soms goede bekenden niet en is niet meer 'bij de tijd'. Hij is de vat of grip op zichzelf en de omgeving kwijt.
- Waarneming en denken: De patiënt kan de werkelijkheid anders ervaren. Hij hoort of ziet dingen die er niet zijn. Hij kan bijvoorbeeld beestjes zien of stemmen of andere geluiden horen. Voor hem zijn deze echt. De patiënt denkt soms traag en onlogisch, spreekt dan wartaal.
- Stemming en gedrag: De patiënt kan boos, angstig, verdrietig, radeloos zijn, zelfs agressief en achterdochtig, maar ook overdreven vrolijk of onverschillig. Hij kan onrustig, plukkerig (bijvoorbeeld plukken aan de deken) of beweeglijk zijn. Het kan ook zijn dat hij juist erg passief is en traag in bewegen en spreken.

Deze verschijnselen hoeven niet allemaal en ook niet tegelijkertijd voor te komen. Het beeld kan in de loop van de dag sterk wisselen en ook binnen een korte tijd. 's Avonds en 's nachts is de onrust het meest aanwezig.

*\*Waar hij/hem staat kan ook zij/haar gelezen worden.*



## Wat zijn de oorzaken?

Een delier (acuut optredende verwardheid) kan vele oorzaken hebben. Het kan veroorzaakt worden door alles wat het natuurlijk evenwicht verstoort zoals:

- acute opname in het ziekenhuis;
- een ziekte zoals een infectie;
- operatie;
- stoornissen in de stofwisseling of hormonen;
- medicijngebruik (bijvoorbeeld tegen de pijn);
- stress, angst of te weinig slaap;
- overmatig gebruik of juist onthouding van alcohol;
- verminderde inname van voeding en vocht;
- problemen met plassen, obstipatie.

Patiënten die een verstoring van het natuurlijk evenwicht minder goed kunnen verdragen hebben een grotere kans om een delier te krijgen. Dit kan bijvoorbeeld komen door:

- een hoge leeftijd;
- dementie;
- bestaande of vroeger doorgemaakte psychiatrische stoornissen;
- eerder doorgemaakt delier;
- problemen met zien of horen.

## Voorkómen delier

Het voorkómen van een delier gebeurt op verschillende manieren. Artsen en verpleegkundigen proberen op allerlei manieren de lichamelijke en geestelijke conditie van een patiënt zo stabiel mogelijk te houden. Zo proberen we ervoor te zorgen dat hij:

- voldoende eet en drinkt;
- geen of zo min mogelijk pijn heeft;
- (zodra dit kan) regelmatig uit bed komt;
- eventuele hulpmiddelen als bril en gehoorapparaat goed kan gebruiken;
- zicht heeft op een klok en/of kalender op de kamer;
- overdag een goede balans heeft tussen activiteiten en rust;
- 's nachts goed kan slapen;
- vertrouwde spullen zoals eigen slaapkleding, foto's en voorwerpen bij zich heeft.

De verpleegkundige kan u en uw naaste vragen om vertrouwde spullen (zoals foto's) mee te nemen als u wordt opgenomen in het ziekenhuis. Hij/zij kan ook vragen of een voor u vertrouwd persoon aanwezig kan zijn en door de verpleegkundige gebeld mag worden bij onrust. Dat kan overdag, maar vaak 's avonds en/of 's nachts nodig zijn.

## De patiënt met een delier

Dagelijks observeren de verpleegkundigen en/of artsen of er verschijnselen van verwardheid ontstaan. Als er sprake is van een delier, probeert de arts zo snel mogelijk de oorzaken van de acuut optredende verwardheid vast te stellen en deze te behandelen.



Het kan zinvol zijn om de patiënt medicijnen te geven om de verschijnselen van deze toestand te verminderen.

## Wat kunt u als naaste van de patiënt doen bij een delier?

Als familielid, vriend(in) of kennis kunt u het volgende doen:

- Allereerst is het belangrijk om aan de verpleegkundige door te geven als uw naaste (de patiënt) zich anders gedraagt. U herkent dit wanneer u hem niet herkent zoals hij was.
- Beperk de hoeveelheid bezoek. Als u met meerdere personen bent, ga dan aan één kant van het bed zitten en praat niet door elkaar heen.
- Help met oriënteren; zeg bij binnenkomst wie u bent, vertel hem waar hij is en wat er gebeurd is. Probeer de patiënt te betrekken bij het hier en nu. Praat over bestaande personen en echte gebeurtenissen. Neem bijvoorbeeld een krant mee en lees er eventueel stukjes uit voor.
- Spreek rustig en in korte duidelijke zinnen. Stel enkelvoudige in plaats van meerkeuze vragen. Herhaal de informatie en controleer of het begrepen is.
- Probeer geruststellend en rustig aanwezig te zijn door bijvoorbeeld zijn hand vast te pakken.
- Als de patiënt dingen ziet of hoort die er eigenlijk niet zijn, is het beter dat u daar niet in meegaat.
- Spreek hem niet tegen, maar probeer duidelijk te maken dat uw waarneming anders is. Maak er geen strijd van.

## Hoe verder na het doormaken van een delier?

Na herstel van de lichamelijke problemen zal ook de verwardheid verminderen. Het kan voorkomen dat sommige verschijnselen zoals geheugenproblemen of problemen met de aandacht langer aanhouden. Sommige mensen weten zich na herstel niets meer te herinneren van de verwardheid. Anderen kunnen zich dit wel herinneren en hier allerlei reacties op hebben, zoals angst voor het ziekenhuis en schuldgevoel over hun gedrag tijdens de verwardheid. Het kan zinvol zijn om dit bespreekbaar te maken bij de arts/verpleegkundige en eventueel onderzoek naar het geheugen te laten doen.

Na een delier is er een risico op herhaling bij een volgende ziekteperiode, ook in de thuissituatie. Het is belangrijk om, zodra zich opnieuw tekenen van een delier voordoen, dit bij de huisarts te melden om de oorzaken tijdig te kunnen behandelen.

## Tot slot

Aarzel niet om eventuele vragen voor te leggen aan de arts/verpleegkundige van de verpleegafdeling.