

Delier - acute verwardheid

informatie voor naasten

Uw familielid of naaste is in het ziekenhuis opgenomen vanwege een ziekte, ongeval of operatie. Tijdens de opname kan er acute verwardheid optreden. We noemen dit ook wel een delier. Wat is een delier? Hoe kunt u daar het beste mee omgaan? Dat en meer leest u in deze folder.

Wat is een delier?

Bij een delier is de patiënt tijdelijk verward door een lichamelijke ziekte. Iemand met een delier reageert niet zoals u dat gewend bent. Soms is het niet mogelijk om een (normaal) gesprek te voeren. Uw naaste begrijpt u niet en denkt misschien op een vreemde plaats te zijn. Uw naaste ziet, hoort, ruikt of voelt bijvoorbeeld dingen die er niet zijn (hallucinaties) en kan hierdoor in paniek raken. Uw naaste kan achterdochtig, schrikachtig, boos of juist agressief reageren. U bent misschien geschrokken van de toestand waarin u uw naaste aantroft. Besef dat de toestand sterk kan wisselen, van heel goed tot heel verward en onrustig. Meestal gaat het 's avonds en 's nachts het slechtst.

Uw naaste kan ook lusteloos of apathisch gedrag vertonen: door zich bijvoorbeeld terug te trekken en af te sluiten voor diens omgeving. Dit noemen we ook wel een stil delier. De patiënt in een stil delier kan ook dingen zien, horen of ruiken die er niet zijn. De patiënt kan hierdoor angstig zijn, maar kan dit niet uiten. Het kan zijn dat u hier niets van merkt.

Hoe ontstaat een delier?

Een delier wordt altijd veroorzaakt door een of meerdere lichamelijke factoren. Een aantal risicofactoren zijn:

- Het ondergaan van een grote operatie;
- Elke vorm van ernstig ziek zijn;
- Infectie, koorts;
- Overmatig alcoholgebruik en het plotseling stoppen hiermee;
- Medicijngebruik (o.a. voor de ziekte van Parkinson of sterke pijnstillers zoals morfine);
- Ongelukken (met hersenletsel).

Factoren die extra kwetsbaar maken voor het krijgen van een delier:

- Leeftijd boven de 65 jaar;
- Slecht kunnen zien of horen;
- Geestelijke achteruitgang (dementie);
- Slaapgebrek.

Hoe behandelen we een delier?

Medische behandeling

Het delier wordt behandeld door de lichamelijke oorzaken te bestrijden. De behandelend arts zal proberen zo snel mogelijk de oorzaken van het delier vast te stellen en die te behandelen. Daarnaast zijn er medicijnen die de verschijnselen van de verwardheid helpen verminderen. Soms wordt een psychiater of geriater betrokken bij de behandeling. Bij de afdeling Psychiatrische Consultatieve Dienst werken psychiaters en verpleegkundigen die veel ervaring hebben met hoe om te gaan met verwarde patiënten tijdens een opname.

Ook kunnen de volgende aandachtspunten helpen de verwardheid te verminderen:

- Een rustige omgeving met zo min mogelijk prikkels.
- Een slechthorende of slechtziende patiënt zoveel mogelijk zijn gehoorapparaat of bril laten dragen. Verwarring in communicatie wordt dan zoveel mogelijk beperkt.
- Zorgen voor een goed dag- en nachtritme: de patiënt zoveel mogelijk wakker laten zijn in de dag, zodat er geen omdraaiing van dag en nacht optreedt. Een klok kan hierbij helpen.
- Bekende voorwerpen of foto's kunnen de patiënt helpen zich te oriënteren.

Een delier is vaak tijdelijk, als de lichamelijke toestand verbetert, wordt de verwardheid meestal minder. De periode van verwardheid varieert van enkele dagen tot enkele weken.

Bescherming

Patiënten met een delier kunnen zichzelf tijdens hun verwardheid schade toebrengen, bijvoorbeeld door te proberen uit bed te stappen. Dit kan schadelijk zijn voor de patiënt, door het risico om te vallen, of hierdoor infuuslijnen en bewakingsapparatuur te ontkoppelen. Om te voorkomen dat dit gebeurt, maken wij soms de handen van de patiënt vast met polsbanden, of we maken het lichaam vast met een onrustband. Dit heet fixeren. We fixeren de patiënt om te voorkomen dat een gevaarlijke situatie kan ontstaan. Het fixeren gebeurt in overleg met de contactpersoon. De zaalarts beoordeelt dagelijks of het fixeren nog nodig is.

Wat kunt u doen?

- Bezoek is belangrijk. Te veel of te lang bezoek kan echter verwarrend zijn. Maak daarom met de verpleegkundige afspraken over bezoek.
- Vertel tijdens uw bezoek wie u bent en wat u komt doen. Herhaal dit zo nodig.
- Vertel dat uw naaste waarom opname in het ziekenhuis nodig is.
- Als de patiënt thuis een bril of gehoorapparaat gebruikt, breng deze dan mee, en let erop of de patiënt diens bril of gehoorapparaat draagt.
- Breng bekende voorwerpen of foto's mee van thuis.
- Praat rustig in korte en eenvoudige zinnen.
- Probeer er niet in mee te gaan als de patiënt dingen ziet of hoort die er niet zijn.
- Probeer de patiënt niet te overtuigen dat het niet klopt wat hij ziet, hoort of denkt.
- Probeer de patiënt af te leiden door over alledaagse onderwerpen te praten, zoals over het gezin of een artikel uit de krant.
- Hoort of ziet de patiënt aan één kant slecht? Ga dan aan de goede kant zitten.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/pmp

Contact

Neem bij vragen contact op met de afdeling waar uw familielid of naaste ligt.

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 25 februari 2022, foldernr.0191