

Psychiatrie / Geriatrie

Acuut optredende verwardheid (delier)

Informatie voor familie en
betrokkenen

Uw partner, familielid of vriend(in) is in het ziekenhuis opgenomen. U hebt vast al gemerkt dat uw naaste niet reageert zoals u verwacht of gewend bent. Hij of zij kan dan last hebben van een acute verwardheid, ook een delier genoemd.

Oorzaken

Een delier is het gevolg van een lichamelijke ziekte. Door de lichamelijke ontregeling raakt ook de hersenfunctie tijdelijk verstoord. Een delier kan bijvoorbeeld ontstaan bij:

- Een infectie (aan de luchtwegen of urinewegen).
- Stoornissen in de stofwisseling of hormoonhuishouding.
- Een botbreuk.
- Een grote operatie.
- Het gebruik van of plotseling stoppen met bepaalde medicijnen.
- Het plotseling stoppen met alcohol, drugs of nicotine.

Ouderen en mensen met een hersenbeschadiging, dementie en mensen die slecht zien of horen, hebben een grotere kans om acuut verward te raken.

Verschijnselen

Mensen met een delier kunnen de volgende verschijnselen hebben:

- **Moeilijk contact kunnen maken**
Niet zo helder zijn als normaal, het lijkt alsof de dingen langs iemand heen gaan.
- **Vergeetachtigheid**
Het geheugen werkt minder goed, vooral bij dingen die kort geleden gebeurd zijn. Iets wat net is verteld, kan even later weer zijn vergeten.
- **Onrust en/of terugtrekken**
Iemand met een delier kan rusteloos zijn en bijvoorbeeld steeds uit bed proberen te stappen. Zich terugtrekken en niet reageren komt ook voor. Dat wordt ook wel een stil delier genoemd. Iemand kan ook afwisselend onrustig en stil zijn.
- **Geen goed besef van tijd, datum en plaats**
Dag en nacht worden bijvoorbeeld door elkaar gehaald.
- **Wanen en hallucinaties**
Gedachten die niet kloppen (wanen) of dingen zien, horen of ruiken, die er in werkelijkheid niet zijn (hallucinaties). Dit is vaak beangstigend. Hierdoor kan uw naaste achterdochtig, schrikachtig, kwaad of agressief reageren.

De verschijnselen zijn soms wel en soms niet duidelijk aanwezig. Meestal wordt de verwardheid 's avonds en 's nachts erger.

Behandeling

De behandeling van een delier bestaat uit:

- **Het behandelen van de lichamelijke ziekte(n) en/of het stoppen of verminderen van medicijngebruik**

- **Het inzetten van ondersteunende maatregelen**

Bijvoorbeeld een klok en een kalender om het besef van ruimte en tijd te verbeteren of foto's van familieleden en vrienden om een veilig gevoel te bieden.

Sommige mensen met een delier zijn zo onrustig, dat zij zichzelf onbewust verwonden. Ze trekken bijvoorbeeld een infuus uit hun arm of stappen uit bed, terwijl ze een gebroken heup hebben. Het kan dan bijvoorbeeld nodig zijn om veiligheidsrekjes om het bed te plaatsen of uw naaste beschermende handschoenen aan te doen.

- **Het behandelen van de verschijnselen als onrust, hallucinaties, angst en agressie**

Wat u als familie en bezoek kunt doen

- Als u op bezoek komt en uw naaste reageert ongewoon of herkent u niet, zeg dan wie u bent en wat u komt doen. Herhaal dit als dat nodig is.
- Vertel uw naaste waar hij of zij is en waarom.
- Spreek rustig en met korte zinnen. Stel eenvoudige vragen zoals: 'lekker geslapen?' en geen dubbele vragen zoals 'lekker geslapen of steeds wakker geweest?'
- Bezoek is erg belangrijk, maar veel personen tegelijk of een te lange bezoektijd is voor uw naaste vermoeiend en verwarrend. Ga aan één kant van het bed zitten. Dit werkt minder verwarrend. Teveel prikkels kan de verwardheid verergeren.
- U hoeft niet steeds te praten; het is vaak al goed dat u aanwezig bent.
- Breng vertrouwde spulletjes van thuis mee (foto's, voorwerpen etc.).
- Heeft uw naaste een gehoorapparaat, bril of kunstgebit, dan is het belangrijk dat hij of zij deze gebruikt.
- Het is beter als u niet meegaat in de achterdocht en/of waanideeën of de dingen die uw naaste ziet of hoort, maar die er niet zijn. Probeer niet tegen te spreken, maar wel duidelijk te maken dat u de dingen niet ziet of hoort. Heeft dit geen effect, stop dan uw pogingen. Maak er geen discussie van.

- Praat over bestaande personen en echte gebeurtenissen.
- Neem een krant of bekend tijdschrift mee, betrek uw naaste bij het hier en nu en lees zo mogelijk iets voor.
- In overleg met de verpleegkundige is het ook mogelijk om buiten bezoeken aanwezig te zijn en/of bij uw naaste te slapen (rooming-in).

Verloop

Bij lichamelijke verbetering neemt de verwardheid meestal snel af. Wel kan het voorkomen dat concentratieproblemen en geheugenproblemen langer aanhouden.

Sommige mensen herinneren zich niets meer van het delier als ze eenmaal hersteld zijn. Mensen die zich dit wel kunnen herinneren, kunnen hier verschillend op reageren, bijvoorbeeld angst voor het ziekenhuis of een schuldgevoel over hun gedrag tijdens het delier. Ook kunnen er slaapproblemen en somberheid optreden na een delier.

Het is zinvol dit bespreekbaar te maken bij uw (huis)arts of verpleegkundige.

Belangrijk

Wees alert op acute verwardheid bij een eventuele volgende ziekteperiode. Mensen die een delier hebben gehad, hebben meer kans opnieuw een delier te krijgen in vergelijkbare omstandigheden. Vermeld het bij de huisarts en bij een nieuwe opname in het ziekenhuis.

Vragen

Voor meer informatie kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige van de afdeling waar uw naaste verpleegd wordt.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?

Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantonius.nl