

Klinische Geriatrie

Acute verwardheid

Delier

Inleiding

In deze folder geven we u (patiënt, familie/naasten) wat meer uitleg over acute verwardheid, ook wel een delier genoemd.

Wat is een delier?

Een delier is een plotseling optredende verwardheid die tijdelijk is. U kunt dan denken aan enkele uren tot enkele dagen/weken. Een delier ontstaat door een lichamelijke ontregeling. Bijvoorbeeld een operatie, een ontsteking, ziekte aan hart of longen, stoornis in de stofwisseling, hersenletsel of gebruik dan wel onttrekking van bepaalde medicijnen of middelen. De hersenen zijn hierdoor tijdelijk niet in staat om alle prikkels samen te voegen tot een logisch samenhangend beeld van de werkelijkheid.

Wanneer treedt een delier op?

Hoewel een delier op elke leeftijd voor kan komen, geeft een hoge leeftijd in combinatie met meerdere lichamelijke ziekten en/of een diagnose dementie een verhoogd risico op het ontwikkelen van een delier door de toegenomen kwetsbaarheid. Om deze reden worden alle patiënten van 70 jaar en ouder bij opname door middel van enkele vragen gescreend op risico op een delier.

Kenmerken van een delier

- Wisselend bewustzijn
- Verandering in gedrag
- (Lichte) desoriëntatie in tijd, plaats en/of persoon
- Verminderde concentratie en aandacht
- Rusteloosheid
- Verlies van overzicht en structuur
- Slecht slapen, nare dromen
- Hallucinaties en/of waanideeën
- De eerst symptomen van een delier treden vaak in de avond en nacht op.

Behandeling van een delier

Medisch

De arts probeert de lichamelijke oorzaak zo snel mogelijk vast te stellen en te behandelen. In het ziekenhuis is dit de hoofdbehandelaar, indien er geen opname volgt, is dit de spoedeisende hulparts en/of de huisarts.

Soms is het noodzakelijk tijdelijk medicatie te geven om de kenmerken van het delier te verminderen.

Verpleegkundig

Naast medisch handelen is het net zo belangrijk om activiteiten in te zetten gericht op oriëntatie, herkenningpunten, dagstructuur, mobiliseren, adequate vocht en voedingsinname en toiletbezoek.

In overleg met het consultatieteam geriatrie kan er een geschoolde vrijwilliger ingezet worden tijdens opname in het ziekenhuis voor bijvoorbeeld een praatje, wandeling of spelletje.

Wat u kunt doen als mantelzorgers bij een patiënt met een delier

U kunt uw naaste steunen en het contact met hem verbeteren wanneer u op het volgende let:

- Reageert uw naaste ongewoon op uw bezoek? Zeg dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig. Als u merkt dat uw naaste anders reageert dan dat u gewend bent, geef dit dan door aan de verpleegkundige.
- Ga op ooghoogte zitten bij uw naaste, dit is voor hem vaak veel prettiger. Soms kan het geruststellend zijn als u uw hand op de hand van uw naaste legt terwijl u met hem in gesprek bent.
- Vertel uw naaste dat hij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Spreek rustig en in korte duidelijke zinnen.
- Stel 1 vraag per keer, zoals: "Heeft u lekker geslapen?"
Stel geen 2 vragen tegelijk zoals: "Heeft u lekker geslapen of bent u steeds wakker geweest?"
- Bezoek is belangrijk, maar teveel personen is vermoeiend. Dit kan meer verwardheid opwekken. Spreek met andere bezoekers af, wie wanneer op bezoek komt. Als u met meer personen op bezoek komt, ga dan aan één kant van het bed of de stoel zitten. Uw naaste kan zich dan zoveel mogelijk op één punt richten.
- U hoeft niet steeds te praten; het is voor uw naaste vaak al fijn dat u er gewoon bent.
- Ga niet mee in de vreemde ideeën of met de dingen die uw naaste hoort of ziet, maar die er niet zijn (hallucinaties). Probeer hem ook niet tegen te spreken. Wel kunt u hem duidelijk maken, dat u de dingen anders ziet, maar dat dit niet erg is. Stel gerust, maak er geen ruzie over. Praat over echte personen en gebeurtenissen of over de gevoelens die de hallucinaties bij uw naaste oproepen, zoals verbazing, angst, onrust, enzovoort.
- Maak geen grapjes over het gedrag van uw naaste. Hij is zich er soms van bewust dat zijn gedrag vreemd is, maar heeft zichzelf niet in de hand. Hij zal het zich later mogelijk kunnen herinneren.
- Let erop dat uw naaste zijn bril of gehoorapparaat gebruikt. Neem reserve batterijen mee.

- Let erop dat uw naaste zijn bril of gehoorapparaat gebruikt. Neem reserve batterijen mee.
- Breng eigen kleding en schoenen mee, zodat uw naaste overdag aangekleed kan zijn.
- Door het delier kan uw naaste vaak minder goed meehelpen met de behandeling. Soms doet hij door de onrust of de verwardheid zelfs dingen die gevaarlijk zijn. Bijvoorbeeld sondes en katheters eruit trekken of uit bed komen. Het is voor uw naaste meestal heel prettig als u wat vaker of langer op bezoek komt, in overleg met de verpleging.
- In het belang van de veiligheid voor uw naaste kan het noodzakelijk zijn om vrijheidsbeperkende maatregelen in te zetten. Dit gebeurt altijd in overleg met de arts en de familie.
- Om onrust en angst bij uw naaste te verminderen kan het wenselijk zijn dat iemand 's nachts bij hem blijft slapen, ('rooming in'). De verpleegkundige zal dit met u overleggen.

Delier tijdens een intensive care (IC) opname

Als iemand (zeer) ernstig ziek is en een IC opname nodig heeft, is vaak de hevigheid en de duur van een delier groter. Om de veiligheid van de patiënt ook tijdens de IC behandeling te borgen kunnen intensieve verpleegkundige begeleiding, aanvullende behandeling met medicatie en aanvullende vrijheidsbeperkende maatregelen nodig zijn. Het IC team geeft hierover altijd uitleg aan de patiënt en de naasten.

Consultatieteam geriatrie

Binnen VieCuri is er een consultatieteam geriatrie werkzaam. Deze kan door de hoofdbehandelaar/spoedeisende hulp arts ingeschakeld worden om een verwarde patiënt te beoordelen. Het consultatieteam geriatrie bestaat uit klinisch geriater, een physician assistant geriatrie en verpleegkundige consulenten.

Na het delier

Patiënten die vóór het delier geen geheugenproblemen hadden, kunnen zich later vaak nog veel herinneren van hun verwarde periode. De verwarde periode kan zorgen voor angst of schaamte. Belangrijk is om over deze periode te praten met familie, verpleegkundigen of na ontslag uit het ziekenhuis met de huisarts. Uw huisarts wordt na bezoek aan de Spoedeisende Hulp of na ontslag uit het ziekenhuis altijd op de hoogte gebracht van een doorgemaakt delier.

De verwardheid neemt vaak af bij ontslag naar huis. De patiënt is weer in de eigen vertrouwde omgeving. Herstel van het delier kan tot 3 maanden na het doorgemaakte delier duren.

Als tijdens opname de patiënt een delier heeft ontwikkeld en de geriater in consult is geweest, vindt er een week na ontslag een telefonisch gesprek met de verpleegkundig consulent geriatrie plaats. Dit gesprek wordt met u en/of uw mantelzorger gevoerd. Na kortdurende revalidatie (GRZ) vindt dit telefonisch consult plaats na 4-5 weken.

Telefonische afspraak

U wordt gebeld door de verpleegkundig consulente Geriatrie
op:.....Tijd:.....

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen dan kunt u contact met de verpleegkundige van de afdeling of het secretariaat Klinische Geriatrie.

Polikliniek Klinische Geriatrie		
Locatie Venlo	routennummer 53	☎ (077) 320 58 51
Locatie Venray	routennummer 7	☎ (077) 320 58 51
Locatie Panningen <i>Pantaleon</i>	Steenbakkerstraat 6 5981 WT Panningen	☎ (077) 320 58 51

Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30-17.00 uur

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

Meer informatie www.viecuri.nl

Bekijk uw medische gegevens op www.mijnviecuri.nl