

Spoed Eisende Hulp (SEH)

Delier

Acute verwardheid

Inleiding

Uw partner of familielid is op de Spoedeisende hulp geweest. Zoals u waarschijnlijk is opgevallen maakt hij of zij een onrustige en verwarde indruk. De arts of verpleegkundige heeft u verteld dat er sprake is van een delier, ook wel acute verwardheid genoemd.

Wat is een delier?

Een delier is een acuut optredende ernstige verwardheid. De mate van verwardheid is het ene moment erger dan het andere. Oudere patiënten hebben over het algemeen een groter risico om een delier te ontwikkelen.

Een delier is tijdelijk. De periode van een delier kan variëren van enige uren tot enkele dagen. De duur is onder andere afhankelijk van de volgende factoren:

- ernst en duur van de lichamelijke aandoening
- de leeftijd van de patiënt
- de conditie van de patiënt

Mogelijke oorzaken van een delier

Een delier kan vele oorzaken hebben, maar heeft vaak te maken met een lichamelijke aandoening. Oorzaken kunnen zijn operaties, ziekten aan het hart of longen, medicijngebruik, ontstekingen of stoornissen in de stofwisseling of hormonen. Ook stress, angst of te weinig slaap kan bijdragen aan het ontstaan of de verergering van het delier. Daarnaast kan een veranderde omgeving zoals een opname in het ziekenhuis een delier veroorzaken of verergeren.

Verschijselen van een delier

De verschijnselen van een delier hebben een erg wisselend verloop. Het ene moment lijkt er weinig aan de hand te zijn terwijl de patiënt op het andere moment verward, angstig en/of onrustig is. Deze perioden kunnen zich meerdere malen per dag afwisselen. De verschijnselen van een delier worden 's avonds en 's nachts meestal ernstiger. Daarnaast kan er sprake zijn van een stil delier, hierbij is uw partner of familielid slaperig en apathisch.

Meest voorkomende verschijnselen

- Het bewustzijn van de patiënt wisselt. Soms lijkt het alsof dingen langs hen heen gaan in een soort dromerigheid. Soms reageren ze sterk op geluiden en beelden uit de omgeving.
- Het geheugen kan iemand in de steek laten. Iets wat net verteld is kan na korte tijd alweer vergeten zijn. Met name de dingen die kort geleden gebeurd zijn, weet de patiënt dan niet.
- De patiënt is gedesoriënteerd. Dit betekent dat ze niet meer weten waar ze zijn en welke dag en jaar het is. Daardoor raken ze de greep op zichzelf en de omgeving kwijt. Dit kan voor hen zeer beangstigend zijn waardoor ze waakzaam, achterdochtig of zelfs agressief kunnen worden. Daarentegen kan de patiënt zich ook juist stilletjes terugtrekken in tegenstelling tot wat u van hen gewend bent.
- De patiënt met een delier kan de werkelijkheid anders ervaren. Ze zien of horen dingen die er niet zijn, bijvoorbeeld beestjes, stemmen of geluiden. In de beleving van de patiënt zijn die beestjes, stemmen of geluiden echt.

Behandeling van een delier

Het is van belang dat een patiënt met een delier professionele ondersteuning krijgt. In de thuissituatie zal de huisarts dit verder oppakken.

Het is belangrijk om zo snel mogelijk de oorzaak van een delier vast te stellen en deze te behandelen. Het kan zinvol zijn om medicijnen te geven om de verschijnselen van een delier te verminderen.

De patiënt met een delier kan onrustig zijn, en soms aan lakens plukken. Daarnaast kan hij/zij proberen uit bed te komen. Hiervoor zijn bepaalde hulpmiddelen handig, zoals een looprek langs bed of een bel waarmee de patiënt familie kan alarmeren. De huisarts en thuiszorg kunnen u hierin advies geven.

Uw steun bij een delier

In de benaderingswijze van de patiënt zijn ook een aantal punten belangrijk. De patiënt kan hiermee gesteund worden in hun situatie en het contact kan verbeteren. Ook u kunt hierin ondersteunen:

- Komt u op bezoek, zeg dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig.
- Probeer de patiënt overdag zoveel mogelijk wakker te houden, om een zo goed mogelijk dag-nacht ritme te waarborgen.
- Spreek rustig en in korte duidelijke zinnen. Stel eenvoudige vragen, zoals: 'heeft u lekker geslapen?' en niet 'heeft u lekker geslapen of lag u steeds wakker?'.
- Het is beter voor de patiënt als u niet meegaat in de 'vreemde' waanideeën of met de dingen die ze zien of horen maar die er niet zijn. Probeer hen ook niet tegen te spreken maar maak zo mogelijk wel duidelijk dat uw waarneming anders is.
- Let erop dat de patiënt hun bril en/ of gehoorapparaat gebruikt als dat nodig is.
- Bezoek is belangrijk, maar teveel bezoek of te lange bezoektijd in één keer kan vermoeiend en verwarrend werken. Het advies is om met maximaal twee personen tegelijk een patiënt te bezoeken. Probeer zoveel mogelijk aan één kant van het bed of de stoel te zitten zodat hij zich op een punt kan richten. Bent u met meer personen dan kunt u elkaar afwisselen.
- Praat met de patiënt over bestaande personen en echte gebeurtenissen. Probeer hen ook te betrekken in het hier en nu door bijvoorbeeld voor te lezen uit de krant.
- Zorg voor herkenbare spullen die de oriëntatie bevorderen. Zo zijn een klok met duidelijke wijzerplaat en een foto met bekende personen belangrijke herkenningspunten.
- Probeer een steun te zijn door uw aanwezigheid.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

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

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