

Patiënten met een verhoogde kans op acute verwardheid (delier)

Informatie voor patiënt en naasten

Wat is acute verwardheid of een delier?

Acute verwardheid wordt ook wel een delier genoemd. Patiënten met een delier raken plotseling in de war: binnen enkele uren tot dagen. Deze verwardheid kan gedurende de dag heel erg wisselen. Patiënten kunnen niet goed hun aandacht ergens bijhouden. Ze zijn soms heel erg slaperig, maar soms ook heel erg onrustig. Ook kunnen er hallucinaties zijn. Dit betekent dat de patiënt dingen ziet die er niet echt zijn. Patiënten kunnen heel erg bang, verdrietig of boos reageren.

Omdat het hebben van een delier voor de patiënt en zijn/haar naasten heel beangstigend kan zijn is deze folder gemaakt. Het kan een geruststelling zijn als naasten begrijpen wat er aan de hand is. Daarnaast proberen we zoveel mogelijk om een delier te voorkomen.

Beloop

In de meeste gevallen verdwijnt een delier weer volledig. Over het algemeen zijn de ergste klachten van het delier binnen een paar dagen tot een week weer over. Het kan nog wel een paar weken duren voordat alle klachten over zijn. Soms worden mensen niet meer helemaal de oude. De kans op blijvende klachten is groter naarmate het delier ernstiger is en langer duurt. Daarom proberen we zoveel mogelijk om een delier te voorkomen en als dat niet kan een delier zo goed mogelijk te behandelen.

Patiënten met een verhoogde kans op een delier

Sommige patiënten hebben een verhoogde kans op het krijgen van een delier. Dit geldt bijvoorbeeld voor patiënten met problemen met het geheugen, het zien of het gehoor. Ook patiënten die in het verleden al eens een delier hebben gehad, hebben een verhoogde kans om opnieuw een delier te krijgen. Tenslotte zijn een oudere leeftijd en hulp nodig hebben bij het wassen en aankleden kenmerken van patiënten met een verhoogde kans op een delier.

Uitlokkende oorzaken voor een delier

Als patiënten een delier krijgen is er altijd een onderliggende lichamelijke oorzaak die dit uitlokt. Dit kan bijvoorbeeld een infectie zijn, zoals een blaasontsteking of longontsteking. Ook een operatie kan een delier uitlokken. Andere voorbeelden zijn: gebruik van bepaalde medicatie, plotseling stoppen van alcoholgebruik of slaapttekort. Over het algemeen geldt: hoe ernstiger de onderliggende ziekte hoe groter de kans dat de patiënt een delier krijgt.

Voorkomen/behandelen van een delier

De belangrijkste behandeling van het delier is de uitlokkende oorzaak wegnemen. Bijvoorbeeld de infectie behandelen of met een bepaald medicijn stoppen. Er wordt soms ook juist medicatie voorgeschreven om hallucinaties, angst en onrust te onderdrukken.

Wat kunt u doen?

Het liefst voorkomen we natuurlijk dat een delier ontstaat. U kunt een aantal dingen doen om de kans hierop te verminderen:

- Bent u eerder verward geweest, dan is het belangrijk dit te melden aan de verpleegkundige. Verpleegkundigen kunnen dan extra alert zijn op het opnieuw krijgen van een delier.
- Wordt u binnenkort opgenomen voor bijvoorbeeld een operatie? In de weken voor de opname kunt u er zelf alvast voor zorgen dat u goed eet en voldoende drinkt. Aangeraden wordt om anderhalf tot twee liter vocht per dag te drinken, tenzij de arts u een vochtbeperking heeft voorgeschreven.
- Wordt u opgenomen, dan is het belangrijk om wat vertrouwde voorwerpen van thuis mee te nemen. U kunt hierbij denken aan een foto met vertrouwde familieleden of huisdieren, een klok met een goed zichtbare wijzerplaat of een kalender.
- Zorg dat u uw bril, contactlenzen en / of gehoor toestel meeneemt naar het ziekenhuis en deze ook gebruikt.
- Het is van belang om een (zo normaal mogelijk) dag- en nachtritme aan te houden. Trek bijvoorbeeld overdag uw kleding aan en eet aan tafel.

- Bezoek van vertrouwde personen is erg belangrijk. Let wel op, te veel personen (meer dan twee) of te lang bezoek kunnen te veel prikkels geven. Dit kan vermoeiend en verwarrend zijn als u bijvoorbeeld net geopereerd bent.
- Merkt u zelf of uw naasten dat u anders reageert, vergeetachtiger bent of moeite heeft om u te oriënteren, aarzel dan niet om dit te melden bij de verantwoordelijke verpleegkundige.
- Als patiënten met een delier gevaarlijke dingen gaan doen, zoals infusen uittrekken of uit bed stappen terwijl ze (op dat moment) niet kunnen lopen, gebruiken we soms vrijheid beperkende interventies. Een vrijheid beperkende interventie is bijvoorbeeld een apparaatje dat een alarm afgeeft bij de verpleegkundige als een patiënt uit bed stapt. In ernstige situaties kan het soms nodig zijn om een speciaal soort tentbed te gebruiken waardoor patiënten niet uit bed kunnen stappen. Deze maatregelen worden alleen toegepast als het strikt noodzakelijk is en in overleg met naasten en als mogelijk met u als patiënt.
- Vaak worden patiënten met een delier rustig als een naaste aanwezig is. Het is in overleg vaak mogelijk om te blijven overnachten bij de patiënt (rooming in). Vraag naar de mogelijkheden bij de verpleegkundige die verantwoordelijk is voor de patiënt.
- Aarzel niet om eventuele vragen voor te leggen aan de verpleegkundige die verantwoordelijk is voor de patiënt. Vertel de verpleegkundige hoe u de patiënt ervaart en geef aan welke dingen rustgevend kunnen zijn voor de patiënt. Meld veranderingen in de gedachtegang of het gedrag van de patiënt.

Tenslotte

Deze folder is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie. U kunt deze folder rustig (her)lezen en met uw naasten bespreken. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met de afdelingsverpleegkundige. Wij zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.