

Delier

Wat is een delier en wat kunnen we er samen aan doen



Inleiding

Bij uw naaste is er sprake van een acute verwardheid. Misschien bent u geschrokken van de toestand van uw naaste. In deze folder geven we uitleg over deze vorm van verwardheid, die delier wordt genoemd.

Voor de leesbaarheid van de folder is gekozen voor de mannelijke vorm.

Wat is een delier?

Een delier is een plotseling (acuut) optredende verwardheid. Het wordt veroorzaakt door een lichamelijke aandoening of ziekte en uit zich op verschillende manieren:

- Onrust of juist erg gelaten en rustig zijn.
- Moeite om een gesprek te voeren.
- Moeilijk oriënteren en denken op een andere plaats te zijn.
- Niet goed onthouden van dingen.
- Verminderde concentratie.
- Moeite met plannen en organiseren. Dit betekent moeite met bijvoorbeeld wassen, aankleden en zelfstandig eten.
- Vaak angstig omdat de wereld om hem heen niet goed wordt begrepen. Reacties kunnen daardoor waakzaam, achterdochtig of zelfs agressief zijn.
- Verandering in het slaap- en wakritme; overdag slapen en 's nachts wakker.
- Er kunnen hallucinaties optreden: de werkelijkheid wordt anders ervaren (horen en zien van dingen die er niet

zijn). Voor de patiënt zijn deze belevingen echt. U kunt ze dus niet uit het hoofd praten.

- Het beeld kan van uur tot uur sterk wisselen. Vaak zijn verschijnselen in de avond en nacht erger.

De ernst en duur van een delier hangen af van:

- De onderliggende lichamelijke aandoening.
- De kwetsbaarheid van de patiënt.
- Hoe goed de behandeling werkt die gericht is op de onderliggende aandoening.

Wanneer treedt een delier op?

Vooral bij ouderen kan verwardheid ineens optreden als de lichamelijke situatie plotseling verandert. Dit kan het geval zijn bij bijvoorbeeld operaties, pijn, een luchtweginfectie en/of urineweginfectie, uitdroging, obstipatie, beroerte, medicijngebruik. Bij lichamelijke verbetering neemt de verwardheid af.

Hoe ziet de behandeling eruit?

De arts probeert de lichamelijke oorzaak zo snel mogelijk te behandelen. Daarnaast kan het nodig zijn, als er sprake is van onhanteerbare onrust om rustgevend medicatie te geven. Soms is het nodig om de psycholoog in te schakelen. In de verzorging kiezen we voor een benadering die zorgt voor rust, structuur en het verbeteren van de

oriëntatie met behulp van een klok, kalender en vertrouwde spullen van thuis. Tot slot zijn we extra alert op risicofactoren die het delier kunnen verergeren of in stand houden.



Wat kunt u doen als naaste?

- Het is meestal prettig als u wat vaker of langer op bezoek komt. De aanwezigheid van bekenden kan een veilig en rustig gevoel geven. Het is ook mogelijk 's nachts te blijven slapen (vraag bij de verzorgende naar de mogelijkheden).
- Teveel bezoek kan echter ook tot extra onrust leiden, dus probeer bezoek goed met elkaar af te stemmen
- Als u met meer personen op bezoek bent, ga dan aan één kant van het bed/stoel zitten. Uw naaste kan zich dan richten op één punt.
- Probeer op ooghoogte te gaan zitten; dit is voor uw naaste prettiger.
- Reageert uw naaste ongewoon op uw bezoek? Zeg dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig.
- Vertel dat hij ziek is en waar hij verblijft.
- Spreek in rustige en korte duidelijke zinnen; het stellen van meerdere vragen tegelijk is verwarrend.
- U hoeft niet steeds te praten; het is al fijn dat u er bent.
- Ga niet mee in vreemde ideeën of met 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 zoals verbazing, angst en onrust die hallucinaties bij de patiënt kunnen oproepen.
- Maak geen grapjes over het gedrag; hij kan zich er bewust van zijn dat zijn gedrag vreemd is maar heeft zichzelf niet in de hand.
- De bril en het gehoorapparaat zijn belangrijk bij de oriëntatie. U kunt helpen door er samen met ons op te letten dat deze gebruikt worden.
- Spullen van thuis zoals een kalender, wekker, horloge, hoofdkussen, een foto van familie kunnen helpen bij de oriëntatie en zorgen voor een veiliger gevoel. Wellicht kunt u deze spullen meenemen. Plaats deze in het zicht van uw naaste.

Na het delier

Soms hebben patiënten na maanden nog restverschijnselen zoals moeite met concentreren. Het volledige herstel kan dus lang duren.

Verder kunnen patiënten zich later vaak nog veel herinneren van hun ‘verwarde’ periode. Zij kunnen schaamte voelen over de dingen die zij hebben gedaan en angst voor het feit dat dit zomaar heeft kunnen gebeuren. Het kan helpen om hier later samen over te praten. U kunt hierbij uitleggen dat het vreemde gedrag gekomen is door de ziekte.

Patiënten die een delier hebben gehad zijn kwetsbaarder om opnieuw een delier te ontwikkelen als ze weer ziek worden. Het is daarom belangrijk om dit te melden bij een eventuele volgende opname in het ziekenhuis of verpleeghuis.

Heeft u nog vragen over de plotselinge verwardheid dan kunt u terecht bij de verzorgenden, de specialist ouderengeneeskunde of verpleegkundig specialist die betrokken zijn bij de zorg voor uw naaste.



Voor meer informatie:

Universitair Kennisnetwerk
Ouderenzorg Nijmegen (UKON)

Postbus 9101

6500 HB Nijmegen

Telefoon: (024) 366 82 44

E-mail: ukon.elg@radboudumc.nl

Website: www.ukonnetwerk.nl



01-04-2019