



Geriatricie

Acute verwardheid / delier

Informatie voor familie en betrokkenen

Inleiding

Uw partner of iemand uit uw naaste omgeving is opgenomen in ons ziekenhuis vanwege ziekte, een ongeval of een operatie. Zoals u gemerkt heeft, gedraagt de patiënt zich heel anders dan u van hem gewend bent en zegt of doet dingen die hij normaal nooit zou zeggen of doen. U bent wellicht geschrokken van de toestand waarin u hem aantroft. Daarom vinden wij het belangrijk u op de hoogte te brengen van dit voor u 'vreemde' gedrag. Degene die u in zijn 'normale' doen kent, is nu onrustig, het is moeilijk een gesprek met hem te voeren. Hij begrijpt u niet en denkt op een andere plaats te zijn.

Mogelijk heeft de verpleegkundige of arts u verteld dat uw partner of naaste verward is. Deze vorm van verwardheid wordt ook wel een delier genoemd. De patiënt is meestal tijdelijk acuut verward. Als de lichamelijke situatie verbetert, neemt de verwardheid af. De periode van verwardheid kan variëren van enkele uren, dagen tot weken. Dit is afhankelijk van:

- De ernst van de lichamelijke aandoening;
- De leeftijd;
- De algemene conditie.

In deze folder wordt delier vanaf nu acute verwardheid genoemd. De folder geeft algemene informatie over acute verwardheid en adviezen over het omgaan met een verwarde patiënt.

Oorzaken

Acute verwardheid kan veel oorzaken hebben. Mogelijke oorzaken zijn bijvoorbeeld 'grote' operaties, of ziekten aan hart of longen. Ook kan een ongeluk (gebroken heup, hersenschudding), infecties, alcoholmisbruik, medicijngebruik, stress, angst of te weinig slaap bijdragen aan het ontstaan van acute verwardheid. Oudere mensen hebben een verhoogd risico om acuut verward te raken.

Verschijnselen

Bij acute verwardheid is de patiënt niet zo helder als normaal. Het lijkt of de dingen langs hem heen gaan in een soort dromerigheid. Misschien heeft u net iets aan hem verteld, wat hij na korte tijd alweer is vergeten. Realiseert u zich dan dat dit niet bewust gebeurt. In deze situatie kan het gebeuren iemand in de steek laten, met name de dingen die net of kort geleden gebeurd zijn, herinnert de patiënt zich dan niet meer.

De patiënt kan de werkelijkheid anders ervaren. Hij ziet of hoort dingen die er niet zijn, bijvoorbeeld beestjes, stemmen of andere geluiden. Voor de patiënt zijn die beestjes, stemmen/geluiden echt, dus niet 'uit het hoofd te praten'.



De patiënt weet misschien niet goed meer waar hij is en is niet meer bij de tijd. Hij is de controle over tijd en zichzelf kwijt. Dit kan de patiënt beangstigen. De patiënt kan daardoor waakzaam, achterdochtig of zelfs agressief op de omgeving reageren. Of hij kan zich stilletjes terug trekken in tegenstelling tot wat u van hem gewend bent.

De patiënt met acute verwardheid kan onrustig zijn, plukt aan lakens en probeert uit bed te stappen. Als hij erg onrustig is kan het nodig zijn hem te fixeren om te voorkomen dat hij uit bed valt en zich verwond.

Tot slot is het kenmerkend dat de verwardheid in de loop van de dag wisselt en 's avonds en 's nachts vaak het ergst is. Overdag kan de verwardheid veel minder of zelfs helemaal weg zijn.

Waaruit bestaat de behandeling?

De arts probeert zo snel mogelijk de oorzaken van de acute verwardheid vast te stellen en deze te behandelen. Daarnaast kan het zinvol zijn om de patiënt medicijnen te geven om de verschijnselen van de acute verwardheid te verminderen.

Wat kunt u doen?

Bezoek van vertrouwde personen is erg belangrijk voor een verwarde patiënt. In het contact met de patiënt zijn de volgende adviezen belangrijk:

- Als u op bezoek komt zeg dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig.
- Vertel de patiënt dat hij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Spreek rustig en in korte duidelijke zinnen. Stel eenvoudige vragen, bijvoorbeeld: 'wilt u koffie?' en niet 'wilt u koffie of thee met suiker en melk?'
- Bezoek is erg belangrijk maar ga niet met teveel personen of te lang op bezoek bij de patiënt, dit is vermoeiend en verwarrend.
- Ga als u met meerdere personen op bezoek komt zoveel mogelijk aan één kant van het bed of de stoel zitten, zodat de patiënt zich op één punt kan richten.
- Zorg dat eventuele bril, contactlenzen en/of hoortoestel beschikbaar zijn en ook gebruikt worden.
- Het is beter voor de patiënt om niet mee te gaan in de waanideeën. Of in dingen die hij hoort of ziet, maar die er niet zijn. Probeer de patiënt niet tegen te spreken. Maak zo mogelijk wel duidelijk dat uw waarneming anders is. Maak er geen ruzie over.
- Praat met de patiënt over bestaande personen en echte gebeurtenissen. Stel geen vragen over pasgebeurde zaken, praat over nu of over vroeger. Neem bijvoorbeeld de buurtkrant, post of e-mails mee en lees er stukjes uit voor.
- Breng vertrouwde voorwerpen mee, zoals foto's met vertrouwde familieleden of huisdieren en kleine bekende spulletjes. Een klokje en/of kalender kan ook helpen bij de oriëntatie.
- Vertel wanneer u weggaat en wanneer u terug komt of wie er na u komt.
- Leg eventueel een schrift neer waarin u opschrijft wie er op bezoek zijn geweest en wat er is besproken, zodat de patiënt dit later kan nalezen als hij helder is.
- 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:

Verwarde patiënten herinneren zich achteraf vaak maar weinig van de periode van hun verwardheid, maar het besef vreemd te hebben gedaan kan bedreigend en schaamtevol zijn.

Achteraf uitleg geven en praten over de periode van hun acute verwardheid is daarom belangrijk.

Ook is het voor u en de patiënt belangrijk om te weten dat wanneer de patiënt een episode van acute verwardheid heeft doorgemaakt, de kans op herhaling bij een volgende/andere lichamelijke ziekte of aandoening groot is.

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met de verpleegkundige die verantwoordelijk is voor de patiënt. Deze is graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis, dus ook artsen en verpleegkundigen, hebben een geheimhoudingsplicht. Ook hebt u recht op privacy. Uitgebreide informatie staat in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt', verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Ook staat de folder op: www.skbwinterswijk.nl