



umcg

**Universitair Centrum Ouderengeneeskunde (UCO)
Universitair Centrum Psychiatrie (UCP)**

Risico op acute verwardheid (delier) in het ziekenhuis

Maatregelen bij een verhoogde kans op een acute verwardheid (delier)

Inleiding

De verpleegkundige en/of uw behandelend specialist heeft u verteld dat u een verhoogd risico heeft op een delier. We beschrijven hier wat een delier is. Ook leest u wat we kunnen doen om te proberen een delier te voorkomen of minder erg te laten worden.

Wat is een delier?

Een delier is een plotseling optredende verwardheid. Deze verwardheid is tijdelijk. Deze aandoening komt regelmatig voor bij (oudere) patiënten in het ziekenhuis.

Een delier ontstaat door lichamelijke ontregelingen. Hierbij kunt u denken aan een ontregeling door bijvoorbeeld een operatie, bepaalde medicijnen, een ontsteking, ziekte aan het hart of de longen of stoornissen in de stofwisseling.

Patiënten met een delier kunnen de volgende verschijnselen hebben:

- In gesprekken dringt niet alles door. De patiënt reageert zo nu en dan niet op vragen en kan de aandacht er niet bijhouden.
- De patiënt is soms onrustig en probeert bijvoorbeeld uit bed te stappen óf de patiënt is juist heel erg slaperig.
- Het geheugen functioneert (tijdelijk) minder goed; iets wat net is verteld, kan even later weer zijn vergeten.
- De patiënt weet soms niet waar hij of zij is. En welk dagdeel het is.
- De patiënt kan dingen zien die er in werkelijkheid niet zijn. Dit kunnen bekende personen zijn, maar ook bijvoorbeeld beestjes.
- Naasten worden soms niet herkend of voor een ander aangezien.
- De patiënt kan angstig worden en vanuit deze angst boos reageren.
- De patiënt kan achterdochtig zijn.

Al deze verschijnselen kunnen het ene moment wel en het ander moment niet duidelijk aanwezig zijn. Vooral 's avonds en 's nachts neemt de verwardheid vaak toe.

Welke patiënten hebben een verhoogd risico op een delier?

Een delier kan op elke leeftijd voorkomen. Er is een verhoogd risico wanneer u:

- Al eerder een acute verwardheid (delier) heeft gehad.
- Klachten heeft over het geheugen (of dementie heeft).
- Vóór opname hulp nodig heeft om voor uzelf te zorgen, zoals wassen en aankleden.
- Nu of in het verleden regelmatig overmatig alcohol of drugs heeft gebruikt.
- Langer dan 48 uur op de Intensive Care (IC) afdeling wordt opgenomen.

Als er bij u geen sprake is van bovengenoemde risico's, kan een grote operatie of ernstige ziekte toch een delier veroorzaken.

Wat doen we om een delier te voorkomen?

Uw behandelend arts en de verpleegkundige nemen in het ziekenhuis verschillende maatregelen om een delier bij u te voorkomen. Helaas kunnen we niet altijd voorkomen dat u een delier ontwikkelt.

Er zijn omstandigheden waar we geen invloed op kunnen uitoefenen. Bijvoorbeeld uw conditie bij opname, de ernst van uw aandoening of behandeling en eventuele complicaties die kunnen ontstaan.

De maatregelen die verpleegkundigen en artsen nemen zijn erop gericht om uw lichamelijke en geestelijke conditie zo stabiel mogelijk te houden.

De maatregelen zijn er onder anderen op gericht dat u:

- Voldoende eet en drinkt.
- Geen of zo weinig mogelijk pijn heeft.
- (Zodra dit kan) regelmatig uit bed komt.
- Uw eventuele hulpmiddelen, zoals een bril en/of gehoorapparaat gebruikt.
- Weet hoe laat het is en welke dagdeel het is.
- 's Nachts goed kunt slapen.

Soms krijgt u medicijnen voorgeschreven. Deze medicijnen verminderen het risico op een delier of zorgen ervoor dat het delier minder ernstig wordt.

De verpleegkundige zal tijdens de dagelijkse werkzaamheden steeds goed op u letten.

De verpleegkundige kijkt goed naar u om te beoordelen of bij u verschijnselen van verwardheid ontstaan. Natuurlijk houden we er rekening mee dat u ziek bent of net bent geopereerd.

Wat kunt u zelf doen?

U kunt – samen met uw naaste(n) – ook veel doen om te proberen een delier te voorkomen. Wat kunt u doen?

- Geef aan als er eerder sprake is geweest van een delier of een periode van verwardheid.
- Bespreek met de verpleegkundige of arts eventueel aanwezige geheugenproblemen.
- Zorg dat uw bril en/of gehoorapparaat beschikbaar zijn en worden gebruikt.
- Breng enkele vertrouwde spulletjes van thuis mee, zoals foto's van naasten en een eigen wekker.
- Wees eerlijk over het gebruik van alcohol en medicatie (nu en in het verleden).
- Spreek duidelijk af wie van uw naasten door de verpleegkundige gebeld kan worden als u verward dreigt te worden.

Wat kan uw naaste doen?

Het ziekenhuis is een drukke omgeving waar veel met u gebeurt. In deze omgeving is het vaak prettig als er een vertrouwd persoon aanwezig is. Dit geldt zeker als u geheugenproblemen heeft. U kunt de verpleegkundige op uw afdeling daarom vragen naar de mogelijkheden van langere bezoektijden of dat uw naaste blijft slapen (rooming-in). We vragen uw naaste om aan de verpleegkundige of arts door te geven wanneer hij of zij veranderingen bij u opmerkt, bijvoorbeeld:

- U zich anders gedraagt dan gebruikelijk.
- Uw geheugenproblemen erger worden.
- Uw gedachten of uw gedrag verandert.

Vragen

Een delier is een vervelende tijdelijke aandoening, die we samen met u en uw naaste graag willen voorkómen!

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u deze altijd bespreken met de verpleegkundige of uw behandelende arts.

Patiëntinformatie VLK 442 / november 2017