# Delier

## Acuut optredende verwardheid

## Informatie voor patiënt en naasten

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

## Wat is een delier?

Een delier is een acuut optredende verwardheid.
Dit kan voor patiënt en naasten een angstige ervaring zijn.
Er zijn veel oorzaken voor te benoemen zoals ziekte, operatie en medicijngebruik.
In deze folder willen wij u de verschijnselen uitleggen, achtergrondinformatie en adviezen geven.

## Wat zijn de verschijnselen van een delier?

Veel voorkomende verschijnselen zijn:

- Onrustig gedrag, rommelen met dekens, uit bed willen of juist heel stilletjes, slaperig aanwezig zijn.
- Niet weten welke dag het is of waar men is.
- Partner, kinderen of vrienden niet herkennen.
- Nieuwe informatie niet begrijpen of snel vergeten.
- Dingen zien die er niet zijn of die door anderen anders worden waargenomen.
- Achterdochtig of agressief gedrag vertonen.

De verschijnselen zijn wisselend over de dag aanwezig.
Er kunnen ook langere perioden zijn dat de patiënt helder en adequaat reageert.

## Wat zijn de oorzaken van een delier?

Een delier kan veel verschillende oorzaken hebben.

### Lichamelijke oorzaken

Door ziekte of operatie kunnen in het lichaam tekorten ontstaan aan bijvoorbeeld vocht, voedingsstoffen en bloed(cellen). Koorts, pijn en angst maar ook slecht kunnen zien en/of horen en medicijngebruik kunnen meespelen in het ontstaan van acute verwardheid.
Ouderen, vooral diegenen die vóór de opname al wat vergeetachtig waren of diegenen die wel eens eerder een delier hebben gehad, hebben een grotere kans om acuut verward te raken.

### Oorzaken in de (leef)omgeving

Een ziekenhuis is voor de meeste patiënten een onbekende omgeving. Medische apparatuur zoals infuus, drain, katheter of pomp kan beangstigend en verwarrend zijn.

## Hoe wordt een delier behandeld?

- Eerst wordt gezocht naar mogelijke lichamelijke oorzaken van de verwardheid.
- Onnodige prikkels uit de omgeving worden zoveel mogelijk beperkt. Soms wordt een patiënt naar een 1-persoonskamer verhuisd. Ook wordt de patiënt geholpen zich te oriënteren in het hier en nu.
- Zo nodig zal medicatie gegeven worden om de onrust en angst te bestrijden.
- Zo nodig zal de klinisch geriater in consult gevraagd worden.

## Beschermende maatregelen

De patiënt met een delier kan onrustig zijn en hierdoor zichzelf beschadigen. Als er sprake is van valrisico of behandelproblemen kan het noodzakelijk zijn de patiënt tijdelijk te fixeren (bijvoorbeeld om te voorkomen dat een infuus uitgetrokken wordt). De contactpersoon zal hiervan altijd op de hoogte gesteld worden. Vraag zo nodig naar de folder met extra informatie over beschermende (vrijheidsbeperkende) maatregelen.

## Wat kunt u als naaste doen?

In het algemeen: probeer de patiënt duidelijkheid en rust te bieden.

- Als u op bezoek komt, zeg dan wie u bent en waarom u komt en herhaal dit zo nodig.
- Vertel de patiënt waar hij/zij is en vertel wáárom hij in het ziekenhuis ligt.
- Spreek rustig en in korte zinnen. Stel eenvoudige vragen, bijvoorbeeld ‘Heb je lekker gegeten?’.
- Stop met vragen als u merkt dat de patiënt er onrustig van wordt.
- Fluister niet met iemand anders in aanwezigheid van de patiënt.
- Probeer de patiënt te betrekken bij het hier en nu. Dat kan bijvoorbeeld door samen een krant te lezen of te praten over bestaande personen en echte gebeurtenissen. Breng eventueel een klok en/of kalender mee.
- Bezoek is erg belangrijk, maar kom niet met teveel mensen tegelijk!

- Neem plaats aan één kant van bed of kamer, dit is overzichtelijk voor de patiënt.
- Wilt u erop letten dat horloge, hoorapparaat en/of bril worden gedragen en ook goed functioneren?
- Wilt u vertrouwde, eigen (nacht)kleding en schoenen meenemen? In overleg kunt u ook vertrouwde voorwerpen van thuis (zoals foto's) meenemen.
  Dit kan de patiënt helpen of rustig maken.
- Als u vaker kunt komen of langer wilt blijven is dit erg prettig voor de patiënt. Wilt u dit overleggen met de verpleegkundige?

## Hoe verloopt het herstel?

Als de patiënt hersteld is van zijn lichamelijke problemen, zal ook het delier herstellen.

- Het kan zijn dat de patiënt zich niets meer herinnert van het delier.
- Het kan echter ook zijn dat de patiënt zich de verwardheid wel herinnert, waardoor schaamte of angst voor herhaling of dementie ontstaat.
- Geheugen- en concentratieproblemen kunnen nog enkele weken na herstel van het delier aanhouden.
- Als de patiënt vóór de opname al geheugenproblemen had is het mogelijk dat dit na het delier verslechterd is en dus het herstel niet volledig is.
- Als de patiënt opnieuw in een vergelijkbare situatie komt, kan de acute verwardheid zich herhalen. Meld een eerder doorgemaakt delier altijd als de patiënt opnieuw in een ziekenhuis wordt opgenomen.

# Heeft u nog vragen of zorgen?

Bespreek dit dan met de verpleegkundige of met de arts.

| Verder nog van belang |
| --- |
| Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden. |
| **Ontdek Mijn IJsselland**<br>De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**<br>Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland** |
| **Aanbevolen websites**<br>Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites** |
| **IJsselland Folders**<br>Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app** |

## *Informatie voor patiënten op de IC (Intensive Care)*

***Op de IC wordt met behulp van een meetinstrument (CAM-ICU) vastgesteld of een patiënt delirant is of een delier ontwikkelt. Hiermee kunnen we zowel patiënten met een normaal bewustzijn als patiënten met een verminderd bewustzijn beoordelen.***

***Wat wordt er "gemeten" / beoordeeld?***

- ***acuut ontstaan van (mogelijke) verwardheid of afwisseling van helderheid en verwardheid gedurende 24 uur***
- ***verminderde aandacht***
- ***veranderingen in bewustzijn***
- ***ongeorganiseerd denken***

***Aan de hand van observatie, het stellen van vragen en het geven van eenvoudige opdrachten kan worden vastgesteld of er sprake is van een delier.***
***De score wordt 2 à 3 keer per 24 uur afgenomen, zal iedere keer uit dezelfde vragen en opdrachten bestaan en neemt ongeveer 2 minuten per keer in beslag.***