

Acute verwardheid bij ouderen (delier)



Informatiebrochure

Beste

Uw familielid of kennis werd onlangs opgenomen in Az Damiaan. Zoals u misschien al gemerkt hebt, reageert hij/zij anders dan u gewoon bent. Misschien bent u geschrokken van zijn/haar gedrag en roept dit heel wat vragen op. Via deze brochure hopen wij op deze vragen een antwoord te kunnen formuleren.

Wat?

Wat uw familielid of kennis doormaakt is een delier of delirium. Men spreekt over een delier wanneer iemand plots enorm verward is. Vaak is deze verwardheid tijdelijk. Het kan variëren van enkele uren tot enkele dagen en soms kan dit enkele weken duren. Zoals u misschien al gemerkt hebt, wisselen deze verschijnselen in ernst gedurende de dag. Op bepaalde momenten, zoals tijdens de avond of 's nachts kan uw familielid of kennis meer in de war zijn dan op andere tijdstippen.

Een delier verschilt van dementie in die zin dat een dementieproces onomkeerbaar is. Bij delier zien we ook een gedaald bewustzijn met verstoorde aandacht, waar bij dementie de aandacht in de beginfase eerder ongestoord is. Dit wil echter niet zeggen dat de twee aandoeningen niet samen kunnen voorkomen.

Hoe komt dit tot uiting?

Uw familielid, die een delier doormaakt, zal anders op u reageren dan u gewoon bent.

- Vaak heeft hij/zij geheugenproblemen en lijkt hij/zij niet te weten dat hij/zij opgenomen is in het ziekenhuis. De oriëntatie in de ruimte maar ook in tijd is verstoord.



- Hij/zij weet niet meer wat er gebeurd is, spreekt wartaal en vertoont tekenen van onrust.
- Hij/zij herkent u soms niet en kan zelfs een beetje agressief uit de hoek komen.
- Hij/zij vertoeft in een andere werkelijkheid en ziet of hoort soms dingen die er niet zijn. Hier kan uw familielid zeer angstig op reageren.
- U kan met hem/haar moeilijk een gesprek voeren. Zijn/haar aandacht dwaalt voortdurend af. Op andere momenten is hij/zij dan abnormaal rustig en teruggetrokken, wat u niet gewoon bent.
- Verwarde en heldere momenten wisselen elkaar af en de symptomen kunnen ook samen voorkomen.

Mensen met een delier hebben meestal zelf niet door dat ze verward zijn, maar hun omgeving des te meer.

Behandeling

Heel wat medische factoren zoals zuurstoftekort, infecties, pijn, bepaalde geneesmiddelen of een verandering in geneesmiddelen, tekort aan vocht, een narcose, verstoorde blaasfunctie en vele andere, kunnen deze acute verwardheid veroorzaken.

Artsen en verpleegkundigen doen hun uiterste best deze factoren zo snel mogelijk op te sporen en te behandelen.

Soms kan een patiënt met delier erg onrustig zijn, aan de lakens of infusen trekken, uit bed proberen te komen wanneer dat niet kan of gevaarlijk is. Het kan noodzakelijk zijn de patiënt dan tijdelijk vast te maken, zodat hij/zij niet uit bed valt of zich kwetst. De veiligheid van de patiënt en zijn/haar omgeving staat hier centraal.

De verpleegkundigen proberen de patiënt zoveel mogelijk in de tijd (meedelen dag, maand) en ruimte (dezelfde kamer, dezelfde oefenruimte) te oriënteren en hem/haar op zijn gemak te stellen. In het kader hiervan is het ook belangrijk dat de patiënt tijdens de dag opzit en gemobiliseerd wordt. Bril en gehoorapparaat moeten steeds gebruikt worden.

Soms kan het nodig zijn de patiënt voor een korte periode rustgevende medicatie te geven.

De patiënt en zijn/haar familie kan door de psycholoog ondersteund worden in deze vaak angstige en emotionele periode.

Wat kunt u zelf doen?

De omgeving weet soms niet hoe ze moet reageren. Het lijkt misschien zo dat uw familielid of kennis zijn best niet doet, hoewel hij of zij zich op dat moment niet anders kan gedragen dan dat hij/zij doet.

Wij bieden hier enkele richtlijnen aan dewelke het contact tussen u en uw naaste kan vergemakkelijken.

- Wanneer u op bezoek komt en u merkt een ongewone reactie op, zeg dan wie u bent en wat u komt doen. Zo nodig kan u dit herhalen.
- Spreek rustig, in duidelijke en korte zinnen.
- Beperk het aantal aanwezigen in de kamer tot een minimum zodat er een rustige en veilige omgeving gecreëerd wordt.
- Probeer herkenningspunten uit de werkelijkheid aan te bieden, zoals een klok, kalender of foto's.
- Indien iemand angstig is voor dingen die hij denkt te voelen of te zien (die u zelf niet voelt of ziet), toon dan begrip. Probeer geen discussie aan te gaan, maar leg voorzichtig en op een rustige toon uit hoe ú de werkelijkheid ziet.

Preventie

Bij bepaalde patiënten, zoals mensen met een hoge leeftijd en personen met een reeds gediagnosticeerde dementie, hebben we aandacht voor een aantal belangrijke risicofactoren. We kijken onder andere naar veranderingen in de lichamelijke toestand en veranderingen in of toediening van nieuwe medicatie. Deze factoren worden steeds nauwlettend in de gaten gehouden, ter preventie van een delier.

Tot slot

Een delier is heel hard schrikken, maar klaart vaak terug op waarbij we zien dat de patiënt meestal zijn functioneren van voor het delier terug krijgt.

Contactgegevens

Indien u nog vragen hebt, spreek de arts, hoofdverpleegkundige of psycholoog aan op uw dienst.

© Az Damiaan vzw, februari 2019. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming.

Deze brochure bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

Az Damiaan vzw
Gouweloestraat 100
8400 Oostende
Tel. +32 (0)59 41 40 40

Fax +32 (0)59 41 40 20
info@azdamiaan.be
www.azdamiaan.be