



# Acuut optredende verwardheid/delier

## Geriatric

## **De patiënt met acuut optredende verwardheid/delier (informatie voor familie en betrokkenen)**

### **Wat zijn de verschijnselen van een delier/acuut optredende verwardheid**

De patiënt is anders dan anders. Niet zo helder als normaal. Het lijkt alsof de dingen langs hem heen gaan in een soort dromerigheid. Hij kan onrustig zijn en het is moeilijk een gesprek te voeren. Hij begrijpt niet wat er gezegd wordt en denkt op sommige momenten op een andere plaats te zijn. Korte tijd nadat hem iets is verteld, is hij het alweer vergeten. Dit gebeurt onbewust. Het geheugen kan iemand in de steek laten. Vooral de dingen die net of kort geleden zijn gebeurd weet de patiënt dan niet meer.

De patiënt weet misschien niet zo goed meer waar hij is en is niet meer “bij de tijd”. Hij is de “grip” op zichzelf en de omgeving kwijt. Dat kan de patiënt beangstigen. De reacties van de patiënt kunnen daardoor waakzaam, achterdochtig of zelfs agressief van aard zijn. Daarentegen kan de patiënt zich ook juist stilletjes terugtrekken, in tegenstelling tot wat zijn gewone gedrag is. De patiënt met een delier kan de werkelijkheid anders ervaren. Hij ziet of hoort dingen die er niet zijn, bijvoorbeeld beestjes of stemmen, geluiden(hallucinatie). Voor de patiënt zijn de beestjes of stemmen er echt, dus probeer het hem niet uit zijn hoofd te praten. Dit ontstaat meestal tegen de avond.

### **Hoe ontstaat een delier/acute verwardheid**

Een delier ontstaat meestal als gevolg van een lichamelijke ziekte. Bijvoorbeeld ziekten aan hart of longen, ontstekingen en stoornissen in de stofwisseling of hormonen, grote operaties. Ook kan een ongeluk(hersenschudding), medicijngebruik (bijvoorbeeld tegen de pijn), stress, angst of te weinig slaap bijdragen aan het ontstaan van een delier. Patiënten die ouder zijn dan 60 jaar hebben een verhoogd risico om acuut verward te raken.

## **Dit is een tijdelijke toestand!**

Als de lichamelijke situatie verbetert neemt de verwardheid af. De periode van verwardheid kan variëren van enkele uren tot meerdere dagen. De duur is afhankelijk van de volgende factoren :

- de ernst van de lichamelijke aandoening
- de leeftijd van de patiënt
- de conditie van de patiënt

## **Waaruit bestaat de behandeling van delier/ acuut optredende verwardheid**

De arts zal proberen zo snel mogelijk de oorzaak van het delier vast te stellen en deze te behandelen. Daarnaast kan het zinvol zijn om de patiënt medicijnen te geven om de verschijnselen van het delier (onrust, verwardheid, hallucinaties) te verminderen. Soms wordt aan familie gevraagd om bij de patiënt te komen zitten; dit heeft vaak een kalmerend effect. De familie kan de patiënt helpen zich te oriënteren door een familiefoto en een paar bekende spulletjes van thuis mee te nemen.

De verpleegkundigen zorgen voor een rustige omgeving voor de patiënt, houden het verloop van het delier in de gaten en helpen hem zich te oriënteren.

In het contact met de patiënt kunnen een aantal punten belangrijk zijn. De patiënt kan hiermee gesteund worden in zijn situatie en het contact kan verbeteren.

## **Wat kan de familie, vriend(in) of kennis doen**

- Zeg wie u bent en waarom u komt. Herhaal dit zo nodig.
- Vertel de patiënt, indien mogelijk, dat hij ziek is en in het ziekenhuis ligt.
- Spreek rustig en in korte, duidelijke zinnen. Stel eenvoudige vragen. Bijvoorbeeld 'Heeft u lekker geslapen' en niet 'Heeft u lekker geslapen of heeft u lang wakker gelegen'.
- Bezoek is erg belangrijk maar teveel personen of een te lange bezoektijd in een keer werkt vermoeiend en verwarrend.
- Ga als u met meerdere personen op bezoek komt zo veel mogelijk aan een kant van het bed of de stoel zitten zodat de patiënt zich op een punt kan richten.
- Let erop dat de patiënt zijn bril en/of gehoorapparaat gebruikt.
- Het is beter voor de patiënt als u niet meegaat in 'vreemde' waanideeën of met de dingen die de patiënt ziet of hoort maar die er niet zijn. Probeer de patiënt niet tegen te spreken maar maak wel duidelijk dat uw waarneming anders is. Maak er geen ruzie over. Praat met de patiënt over bestaande personen en gebeurtenissen.
- Probeer de patiënt te betrekken bij het hier en nu door de (buurt/stads)krant mee te nemen en er stukjes uit voor te lezen.

Voor meer informatie kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige van de afdeling waar uw familielid verblijft.

**NB. Patiënten die eenmaal een delier hebben doorgemaakt maken grote kans op herhaling hiervan bij ziekte. Licht uw arts hierover in.**

**Notities:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00358-NL 09-12-2020