

Acute optredende verwardheid

Uw familielid is opgenomen in het ziekenhuis vanwege een ziekte, ongeval en/of operatie. Zoals u waarschijnlijk heeft gemerkt, reageert hij* niet zoals u van hem verwacht.

Wij kunnen ons voorstellen dat u geschrokken bent van de toestand die u aantroft. Wij willen u daarom graag informeren over dit voor u 'vreemde gedrag', ook wel acute verwardheid of delier genoemd.

Wat is acute verwardheid?

Degene die u in zijn normale doen kent, is nu onrustig. Het is moeilijk om een gesprek te voeren. Hij(1) begrijpt u niet en denkt op een andere plaats te zijn.

Mogelijk heeft de arts of verpleegkundige u verteld dat uw familielid verward is. Deze plotseling optredende verwardheid is meestal tijdelijk.

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

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

Hoe herkent u de verwardheid?

Uw familielid is niet zo helder als normaal. Het lijkt alsof de dingen langs hem heen gaan. Soms is hij na korte tijd al vergeten wat u hem net heeft verteld.

Het is belangrijk dat u zich realiseert dat dit niet bewust gebeurt. Het geheugen kan iemand in de steek laten. Met name de dingen die net of kort geleden zijn gebeurd, weet hij niet meer.

De patiënt weet vaak niet meer waar hij is. Hij is de vat op zichzelf en zijn omgeving kwijt. Dat kan de patiënt beangstigen. Zijn reacties kunnen daarom achterdochtig of zelfs agressief van aard zijn. Het is ook mogelijk dat de patiënt zich juist stilletjes terugtrekt. De patiënt met acute verwardheid kan de werkelijkheid anders ervaren. Hij ziet of hoort

¹dingen die er niet zijn, bijvoorbeeld beestjes, beelden of stemmen/geluiden. Voor de patiënt zijn die beestjes, beelden, stemmen of geluiden echt. Als de patiënt u hierover vertelt kunt u hem het beste niet tegenspreken.

Wat zijn de oorzaken van acute verwardheid?

Een plotseling optredende verwardheid kan vele oorzaken hebben. Het delier wordt meestal geassocieerd met overmatig alcoholgebruik. Echter ook iemand die nog nooit alcohol heeft gebruikt, kan verward worden. Andere oorzaken kunnen zijn operaties, ziekten aan hart en longen, ontstekingen, stoornissen in de stofwisseling en hormonen. Ook kunnen medicijngebruik, stress, angst, leeftijd, plotselinge ziekenhuisopname of te weinig slaap bijdragen aan het ontstaan van een acute verwardheid.

Hoe wordt verwardheid behandeld?

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

Als de patiënt erg onrustig is, kan het nodig zijn dat de verpleegkundige beschermende maatregelen neemt, zoals het vastleggen van de patiënt. Dit voorkomt dat de patiënt uit bed valt, zich bezeert of zijn infuus lostrekt.

¹ Waar hij staat vermeld kan ook zij worden gelezen

Almelo

Zilvermeeuw 1

Postbus 7600

7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141

Postbus 546

7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

De beschermende maatregelen worden uitgevoerd conform de hiervoor geldende richtlijnen van het ziekenhuis. Op het moment dat het delier aan het verminderen is, wordt eventueel de activiteitentherapeut ingeschakeld voor het bieden van dag structuur. Zowel de verpleegkundige als de activiteitentherapeut houden rekening met de juiste benaderingswijze en/of interventies om de patiënt met het delier zoveel mogelijk op zijn gemak te stellen. Ook wordt het verloop door hen goed geobserveerd.

Wat kunt u doen als familie?

In het contact met uw familielid is het belangrijk met een aantal zaken rekening te houden. Hij kan hiermee worden gesteund:

- Als u op bezoek komt, zeg dan wie u bent en waarom u komt. Herhaal dit zonedig.
- Vertel hem (als dit mogelijk is) 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 bent u wakker geweest?
- Bezoek is erg belangrijk, maar teveel of te lang bezoek is vermoeiend en verwarrend.
- Ga, als u met meerdere personen komt, zoveel mogelijk aan dezelfde kant van het bed zitten, zodat uw familielid zich op één punt kan richten.
- Realiseert u zich dat uw familielid dingen ziet of hoort die er niet zijn maar die voor hem wel echt zijn. Spreek dit niet tegen, maak er geen ruzie over en probeer op een ander onderwerp over te gaan.
- Probeer hem te betrekken bij de hier en nu situatie. U kunt bijvoorbeeld een krant meenemen en er een stukje uit voorlezen.
- Als u veranderingen bemerkt of merkt dat bepaald gedrag thuis al bestond, aarzel dan niet om dit door te geven aan de verpleegkundige. Dit kan waardevolle informatie zijn.

Bij een eventuele volgende opname is het erg belangrijk dat u vermeldt dat uw familielid eerder verward is geweest. Dit ter voorkoming van herhaling.

Tot slot

Voor meer informatie kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige van de afdeling waar uw familielid verpleegd wordt. Zo nodig kunt u een afspraak maken met de behandelend arts.