



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling

Informatiebrochure

Acute verwardheid

I Inhoudsopgave



Wat is acute verwardheid of delier?	6
Oorzaken van acute verwardheid	7
Symptomen van acute verwardheid	8
Behandeling van acute verwardheid	10
Praktische tips voor familie	12
Verschil tussen delier en dementie	14

The page features several large, thin, pink arcs that sweep across the background, creating a sense of movement and design. These arcs are centered around the main text.

| Voorwoord

Wanneer jouw partner, familielid of kennis plots een totaal ander gedrag stelt of plotseling verward reageert, kan er sprake zijn van acute verwardheid of delier.



In deze brochure krijg je meer uitleg over dit ziektebeeld, de oorzaken, de symptomen en wat je als familielid of naaste kan doen om te helpen.

Heb je naast het lezen van de brochure nog vragen, aarzel dan zeker niet om ze te stellen.

De arts en het team zullen je meer uitleg geven.

| Wat is acute verwardheid of delier?

Een delier is een **plots** optredende **verwardheid**, gekenmerkt door een plotse aandachts- of bewustzijnsstoornis.

Deze verwardheid is tijdelijk. De periode van verwardheid kan variëren van enkele uren tot enkele dagen en soms zelfs tot enkele weken.



Acute verwardheid kan ontstaan tijdens een opname in het ziekenhuis maar ook gewoon in de thuissituatie. De verschijnselen wisselen in ernst gedurende de dag. Zo kunnen ze 's avonds en 's nachts verergeren.

Acute verwardheid is geen ziekte op zich, maar meestal het gevolg van lichamelijke ontregeling. Als de lichamelijke toestand verbetert, neemt de verwardheid meestal af.

| Oorzaken van acute verwardheid



Ouderen, mensen met een gezichts- of gehoorbeperving, mensen die eerder een delier doorgemaakt hebben, personen met dementie,... lopen een verhoogd risico op het doormaken van een delier.

De oorzaken kunnen zijn:

- acute medische problemen zoals een longontsteking, een urineweginfectie, koorts,...
- overmatig gebruik of plots onderbreken van (slaap)medicatie of alcohol
- onregelde diabetes
- bijwerkingen van medicijnen, nieuwe medicatie
- stress of angst voorbeeld bij verandering van omgeving zoals bij opname in een ziekenhuis
- een operatie, al dan niet gepaard gaande met een zware en lange verdoving
- een slechte voedingstoestand en/of uitdroging
- hevige pijn
- ...

De arts en het team proberen zo snel mogelijk de oorzaak van het delier vast te stellen en te behandelen.

I Symptomen van acute verwardheid

Bij een delier kunnen zich één of meerdere van de volgende verschijnselen voordoen:

- **gedesoriënteerd zijn**
De oriëntatie in tijd, plaats en persoon kan verstoord zijn.
Bv. niet meer weten waar men is, welke dag het is,... bekenden niet meer herkennen.
- **een wisselend bewustzijn**
- **onlogisch en onsamenhangend denken en spreken**
- **verstoorde aandacht , vertraagd reageren**
bv. geen gesprek kunnen volgen of voeren, snel afgeleid zijn, minder alert zijn, veel herhalen...
- **wisselende geheugenstoornissen hebben**
Het geheugen functioneert minder goed, iets wat je net gezegd hebt, kan na korte tijd vergeten zijn.
- **wanen/hallucinaties hebben**
Men ervaart de werkelijkheid anders. Men is overtuigd van dingen waarvan je als familie weet dat ze niet juist zijn. Men ziet en hoort dingen die er in werkelijkheid niet zijn zoals beestjes zien, stemmen horen, mensen zien die er niet zijn,...

- **extreem onrustig of apathisch zijn**
Men is soms onrustig, bijvoorbeeld trekken aan infuus, sonde, plukken aan dekens, steeds willen opstaan uit de zetel/bed, ...
Of men toont net weinig interesse, men kan gelaten reageren of zelfs passief zijn.
- **angstig, achterdocht, prikkelbaarheid, het soms agressief zijn**
- **verstoord dag- en nachtritme**
bv. 's nachts rondlopen, overdag slapen



| Behandeling van acute verwardheid

De arts en het multidisciplinair team zal de oorzaken van de verwardheid trachten te achterhalen. Het is mogelijk dat de medicatie aangepast wordt om angst en onrust te onderdrukken.

In het ziekenhuis wordt zo weinig mogelijk gefixeerd, maar omwille van de veiligheid van jouw familielid en zijn omgeving zal soms toch overgegaan worden tot fixatie. Voor meer informatie verwijzen we naar de brochure 'fysieke fixatie'.

Heb je bijkomende vragen omtrent de behandeling van jouw familielid, dan kan je steeds terecht bij de behandelende arts of de verpleegafdeling waar jouw familielid verblijft.



| Praktische tips voor familie

Er zijn een aantal eenvoudige dingen die je als familie kan doen om jouw familielid te helpen.

- Breng een volledige lijst mee waarop alle medicatie/voedingssupplementen staan die thuis worden ingenomen.
- Meld aan de verpleegkundige wanneer jouw familielid anders reageert of zich anders gedraagt dan thuis bijvoorbeeld als hij of zij allerlei dingen ziet, hoort... die er niet zijn (hallucinaties).
- Laat geen belangrijke documenten, waardevolle voorwerpen en geld achter.
- Bezoek is belangrijk, maar zorg ervoor dat dit gedoseerd wordt in tijd en mensen. Ga aan één kant van het bed zitten.
- Tracht jouw familielid te oriënteren: deel tijdens het gesprek regelmatig uur/dag/plaats mee.
- Hou altijd oogcontact, zeg steeds wie je bent.
- Herhaal bij ieder bezoek dat hij/zij in het ziekenhuis is en waarom, ... verwerk de alledaagse dingen zoals weer, temperatuur, familienieuws in jouw gesprekjes. Vertel wanneer je de volgende keer op bezoek komt en schrijf dit eventueel op.
 - Spreek traag, duidelijk, in korte zinnen en stel eenvoudige vragen. Je hoeft ook niet steeds te praten, het is vaak al goed dat je aanwezig bent.



- Maak je niet boos om storend gedrag, toon begrip en erken hun gevoelens
- Ga niet in discussie. Probeer hem/haar op een rustige manier af te leiden door te praten over bestaande personen en echte gebeurtenissen.
- Wek geen achterdocht op door onderling te fluisteren of dingen te verzwijgen.
- Hou je familielid op de hoogte van recente gebeurtenissen via tv, krant,...
- Stimuleer jouw familielid om voldoende te drinken.
- Je kan bepaalde dingen voorzien:
 - Je kan een foto (van (klein)kinderen, huisdieren) of andere gekende voorwerpen (vb. kussentje, dekentje) die belangrijk zijn voor jouw familielid meebrengen.
 - Als jouw familielid een bril, gehoorapparaat, kunstgebit draagt, is het belangrijk dat deze ook in het ziekenhuis gebruikt worden. Breng ze mee en zie toe op het gebruik hiervan.
 - Een klok en kalender kunnen helpen bij de oriëntatie in tijd.

| Verschil tussen delier en dementie

Een delier is iets anders dan dementie, al komt het vaak samen voor, omdat mensen met dementie gevoeliger zijn voor het ontstaan van een delier. Een delier ontstaat snel, binnen uren of dagen; dementie ontstaat langzaam, over maanden, jaren.

	DEMENTIE	DELIER
Ontstaan	Langzaam, sluipend, over jaren, maanden	Acuut, snel optredend, binnen uren, dagen
Duur	Chronisch	Kort, uren tot dagen
Aandacht	Normaal in vroegere fasen	Verminderd
Bewustzijn	Helder	Wisselend
Spraak	Duidelijk, later afatisch (woordvindingsstoornissen, in een later stadium onvermogen om zich te uiten)	Onduidelijk, onsamenhangend spreken
Alertheid	Normaal	Onder- of bovenmatig alert, variabel
Oriëntatie	Meestal verstoord	Meestal verslechterd

Tabel: overeenkomsten en verschillen tussen delier en dementie naar: Hills, 2008, p.16

Wens je bijkomende informatie?

Contacteer dan de arts of verpleegkundige van de afdeling.



A.S.Z.

CAMPUS AALST GERIATRIE

Merestraat 80
9300 Aalst

Geriatric rechts
T +32 (0)53 76 40 50

Geriatric links
T +32 (0)53 76 46 50

Geriatric laagbouw
T +32 (0)53 76 62 50

Interne liaison geriatric
Tina Van Audenhove en Karen Vlasschaert
T +32 (0)53 76 40 03

CAMPUS GERAARDSBERGEN GERIATRIE

Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen

T +32 (0)54 43 24 85

Interne liaison geriatric
Eline De Vuyst
T +32 (0)54 54 22 13