



noorder
hart excellente
zorg

DELIER

Inleiding

Het is mogelijk dat een oudere persoon plotseling verward wordt in het ziekenhuis of kort voor een acute ziekenhuisopname. Het gedrag van de persoon kan dan helemaal anders zijn dan u gewoon bent. De persoon kan plots zeer geagiteerd of zelf agressief worden, of juist heel suf en in zichzelf gekeerd zijn. Het is mogelijk dat de persoon vreemde of ongepaste dingen doet die hij normaal nooit zou doen. Misschien herkent uw familielid u plotseling niet meer, of weet hij niet meer waar hij is. Wanneer dit gebeurt, spreken we van een delier, een delirium of acute verwardheid.

In deze brochure spreken wij de patiënt steeds aan met 'hij' of 'hem'. Dit leest makkelijker. Uiteraard is deze info voor mannelijke én vrouwelijke patiënten bestemd.

Wat is een delier?

Een delier is een bewustzijnsstoornis met een vermindering van de aandacht. De persoon is zich minder bewust van zijn omgeving en kan nog maar moeilijk zijn aandacht ergens op vasthouden.

Er treden stoornissen van de cognitieve functies op waardoor er geheugenklachten, moeilijkheden met de oriëntatie en stoornissen in de waarneming kunnen ontstaan. Deze kunnen lijden tot waangedachten en hallucinaties. In dit geval zal de persoon de zaken anders beleven dan ze in de werkelijkheid zijn en kan hij zelf dingen horen of zien die er niet echt zijn.

Een delier is een psychische aandoening met een lichamelijke/medische oorzaak. Er zal dus steeds een onderliggende lichamelijke aandoening of andere interne/externe factor zijn die het delier veroorzaakt. In extreme gevallen kan de ziekenhuisopname al voldoende zijn om een delier uit te lokken bij een kwetsbaar persoon.

De stoornissen ontstaan heel plotseling (binnen een paar uren tot dagen) en de ernst van de symptomen kan schommelen doorheen de dag. Een delier is van voorbijgaande aard. Wanneer de patiënt herstelt van zijn onderliggende aandoeningen, zal gewoonlijk ook het delier opklaren.

Wat zijn de symptomen?

De symptomen van een delier kunnen van persoon tot persoon sterk verschillen. De ernst van de symptomen kent een wisselend verloop doorheen de dag. Hierdoor kan het lijken dat de persoon het ene moment opgeknapt is van het delier, maar het volgende moment dat u hem ziet weer helemaal verward is.

BEWUSTZIJSSTOORNISSEN

Bewustzijnsstoornissen kunnen lijden tot stoornissen van de aandacht en de concentratie. De persoon heeft weinig vat op de werkelijkheid en kan zijn aandacht moeilijk vasthouden. Hierdoor lukt het vaak niet meer om met hem een gesprek aan te gaan.

GEHEUGENSTOORNISSEN

Bij een persoon met een delier kunnen er geheugenstoornissen optreden. De persoon kan moeilijk nieuwe informatie vasthouden. Vaak herinnert de persoon zich later niet meer wat er gebeurd is of wat hij gedaan heeft.

ORIËNTATIESTOORNISSEN

Een persoon met een delier weet vaak niet meer waar hij is, welke dag het is, of welk moment van de dag het is. Mogelijks gaat de persoon met een delier u niet meer herkennen of denkt hij dat u iemand anders bent.

STOORNISSEN IN DE SLAAP EN WAAK

De persoon met een delier kan doorheen de dag suffer worden en in slaap vallen. Hierdoor kan hij 's nachts vaker wakker worden. Er kan een omkering gebeuren van het dag en-nachtritme. Mogelijks gaat de persoon 's nachts denken dat het dag is en willen opstaan. De persoon met een delier gaat soms nachtelijk ronddolen.

GEDRAGSSTOORNISSEN

De persoon met een delier kan gedragsstoornissen vertonen en vaak gaan roepen, vloeken of zelf agressief worden. Dit terwijl hij in het verleden nooit een agressief persoon is geweest. Er kan ontremd en ongepast gedrag ontstaan.

STEMMINGSSTOORNISSEN

De stemming van een persoon met een delier kan heel abrupt omslaan. Hij kan heel gevoelig zijn aan externe of interne prikkels en kan hierdoor onverwachts boos of opgehitst worden. Een persoon met een delier zal vaak emotioneler reageren en kan zelf plotseling beginnen huilen zonder aanwijsbare oorzaak.

WAARNEMINGSSTOORNISSEN

Stoornissen in de perceptie kunnen ervoor zorgen dat de persoon dingen hoort of ziet die er niet zijn. De persoon gaat hallucineren. Deze hallucinaties worden als levensecht ervaren door de persoon en zijn vaak zeer beangstigend.

DENKSTOORNISSEN

Stoornissen in het denken zorgen voor een zeer verwarde en chaotische indruk. Er kunnen problemen optreden in de taal. Hierdoor is het mogelijk dat de persoon onsamenhangende verhalen vertelt. De persoon kan in zijn verwardheid achterdochtig worden en weinig begrip hebben voor zijn omgeving. De grip op de realiteit verdwijnt en er kunnen doorgedreven waangedachten en paranoia ontstaan.

PSYCHOMOTORISCHE STOORNISSEN

De persoon kan onrustig worden en lijkt niet te willen stilzitten. Er ontstaat een bewegingsdrang tot hyperactiviteit. De persoon kan gaan dolen en prullerig worden. Omgekeerd is het ook mogelijk dat de persoon juist lusteloos wordt, stil is en in zichzelf keert.

Verschillende soorten

Een delier kan zich op diverse manieren presenteren. Naargelang de aard van de symptomen wordt er een onderscheid gemaakt in drie verschillende vormen van delier. Namelijk, het **'hyperactief delier'** waar de persoon 'hyperactief' lijkt, het **'hypoactief delier'** waar de persoon juist heel stil en in zichzelf gekeerd is en een mengvorm van beide, waar de symptomen een wisselend beloop kennen. Dit noemen we het **'gemengd delier'**.

Een bijzondere vorm van delier valt te onderscheiden naar zijn zeer specifieke onderliggende oorzaak, namelijk het **onttrekkingsdelier**, dat ontstaat door de onthouding van een bepaalde substantie (drugs, medicatie, alcohol, nicotine,...).

HYPERACTIEF DELIER

- Motorische onrust
- Prul- en plukgedrag
- Agitatie en mentale rusteloosheid
- Roepen, vloeken en agressie
- Wanen en hallucinaties
- Angst
- Verminderde aandacht
- Desoriëntatie

HYPOACTIEF DELIER

- Inactiviteit
- Passieve houding
- Apathisch en onverschillig
- Vertraagde reactie
- Wanen en hallucinaties
- Angst
- Verminderde aandacht
- Desoriëntatie

GEMENGD DELIER

Symptomen van het hyperactief delier en het hypoactief delier wisselen elkaar af

ONTTREKKINGSDELIER

Het onttrekkingsdelier uit zich vaak als een extreem hyperactief delier

Wat zijn de oorzaken?

Er zijn verschillende zaken die er toe kunnen lijden dat een oudere persoon een delier ontwikkelt. Er wordt een onderscheid gemaakt in twee typen oorzaken: de predisponerende (voorbeschikkende) factoren en de precipiterende (uitlokkende) factoren.

VOORBESCHIKKENDE FACTOREN

Deze factoren zeggen iets over de algemene gezondheidstoestand van de oudere persoon voor deze in het ziekenhuis werd opgenomen. Hoe meer voorbeschikkende factoren aanwezig zijn, hoe hoger de algemene kwetsbaarheid of 'frailty' van de persoon. Het zijn factoren die ervoor zorgen dat de persoon gevoeliger is voor de ontwikkeling van een delier.

VOORBESCHIKKENDE FACTOREN

- Hogere leeftijd (>70)
- Al bestaande cognitieve problemen (dementie, beroerte) of een beginnend, nog onbekend cognitief degeneratief proces.
- Multimorbiditeit (meerdere ziektebeelden)
- Visus- en gehoorstoornissen
- Verminderde zelfredzaamheid en stoornissen in de activiteiten van het dagelijks leven
- Middelen afhankelijkheid

UITLOKKENDE FACTOREN

Dit zijn prikkels die verantwoordelijk zijn voor het uitlokken van een delier bij een kwetsbare oudere. Hoe meer uitlokkende factoren, hoe groter het risico op een delier.

UITLOKKENDE FACTOREN

- Koorts
- Acut trauma (bv. heupfractuur)
- Acute pathologie (bv. hartinfarct)
- Een operatie en/of verdooving
- Een infectie (bv. blaasontsteking)
- Urineretentie of obstipatie
- Uitdroging en elektrolytenstoornissen
- Verandering van omgeving
- Medicatie of de onthouding van een bepaalde substantie
- Anemie
- Pijn
- ...

Hoe meer voorbeschikkende factoren een persoon al heeft, hoe minder uitlokkende factoren er nodig zijn om een delier te veroorzaken, en omgekeerd.

Wat is de behandeling

Een vroegtijdige behandeling van een delier is van belang om een zo goed mogelijk herstel te bekomen. De behandeling van een delier vraagt een multifactoriële aanpak. In de eerste plaats bestaat het er in de onderliggende oorzaken, die het delier veroorzaakt hebben, aan te pakken.

Daarnaast gaan we ons richten op de aanpak van het delier zelf. Dit kan een medicamenteuze aanpak zijn. Hier gaan we de patiënt medicatie geven om het delier tegen te gaan. Verder is een niet-medicamenteuze aanpak van een delier van belang. Hier gaan we tal van maatregelen toepassen om de omgeving en de omstandigheden van de persoon zo optimaal mogelijk te maken.

U als naaste kan ook iets doen!

Het is mogelijk dat je naaste verward is geworden tijdens zijn verblijf in het ziekenhuis. Dit kan heel beangstigend zijn. Mogelijks voel je je machteloos ten opzichte van deze plots opgetreden verwardheid. Toch zijn er een aantal zaken, die jij als naaste, kan doen voor de persoon in een delier.

ZORG DAT DE VERPLEGING OVER DE JUISTE INFORMATIE BESCHIKT WAT BETREFT

- De medische voorgeschiedenis van de patiënt
- Een eerder doorgemaakt delier
- Drankgebruik en rookgedrag
- Medicatie
- Bijzondere gewoontes of veranderingen in gedrag

De juiste informatie ter beschikking stellen kan er voor zorgen dat we sneller de oorzaak van het delier kennen en bijgevolg een adequate oplossing kunnen bieden.

Er zijn tal van redenen die kunnen bijdragen tot het krijgen van een delier. Twijfel dus zeker niet en geef al de informatie waarover je beschikt door aan de verpleging.

INFORMEER DE PATIËNT STEEDS OVER

- Wie je bent
- Wat je relatie is tot de patiënt
- Wat je komt doen
- Waarom de patiënt hier is en wat er juist is gebeurd

Deze zaken lijken vanzelfsprekend te zijn. Toch is het mogelijk dat de persoon met een delier deze zaken is vergeten. Help hem dus alles te herinneren. Je doet zeker niets mis door dit regelmatig te herhalen.

ONDERSTEUNING VAN DE ZINTUIGEN

- Zorg dat de patiënt zijn bril draagt en dat deze proper is
- Zorg dat de patiënt zijn hoorapparaten aan heeft en dat deze werken
- Voorkom te veel stimulatie (lawaai, drukte, te veel bezoek,...)

De zintuigen spelen een belangrijke rol in het ontstaan, én het voorkomen van een delier. Zorg er dus altijd voor dat de patiënt al deze hulpmiddelen ter beschikking heeft, dat hij deze ook effectief draagt, en dat ze naar behoren werken. Durf zeker ook hulp vragen aan de verpleegkundige waar nodig. Samen staan we sterker!

HELP DE PATIËNT ORIËNTEREN

- Houd de gordijnen open doorheen de dag
- Zorg voor voldoende verlichting
- Vertel steeds welke dag het is, wat de juiste datum is en welk deel van de dag we zijn
- Breng, zo mogelijk, een duidelijke klok mee die op het nachtkastje kan geplaatst worden
- Vertel de patiënt waar hij is
- Geef structuur aan de dag met behulp van een vast bezoekmoment
- Breng vertrouwde zaken mee van thuis, zoals fotokaders, kussen, dekentje,...
- Bespreek de foto's met de patiënt. Spreek over gekende onderwerpen/ personen. Noteer eventueel de namen van de personen op de foto.

Een goede oriëntatie behouden gedurende een ziekenhuisverblijf is vaak zeer moeilijk voor de patiënt. De dagen beginnen door elkaar te lopen en al gauw weet hij niet meer of het ochtend of avond is. Dit kan verwardheid uitlokken of versterken. Help de patiënt zijn ritme terug te vinden!

COMMUNICATIE MET DE PATIËNT

- Gebruik korte en duidelijke zinnen
- Gebruik ja/nee vragen en stel slechts één vraag per keer
- Ga op ooghoogte staan en maak oogcontact

Een persoon die een delier doormaakt kan soms nog maar heel moeilijk zijn aandacht ergens bij houden. Wanneer een verhaal dan te complex wordt, of zinnen te lang, kan deze overprikkeling ervoor zorgen dat de persoon geagiteerd of onrustig wordt. Houd het gesprek makkelijk en luchtig.

DE PATIËNT ACTIVEREN

- Zorg voor een zinnvolle dagbesteding door bijvoorbeeld een boek mee te nemen, pen en papier te voorzien, een puzzel te maken,...
- Houd de patiënt wakker doorheen de dag zodat hij 's nachts goed kan slapen
- Lees voor uit de krant
- Wandel met de patiënt over de gang en breng zo nodig een loophulpmiddel mee
- Confronteer de patiënt niet te veel met dingen die hij zou moeten weten. Zet vooral in op wat hij wel weet.

Een persoon met een delier kan heel gemakkelijk het dag -en- nachtritme beginnen om te draaien. Hij gaat overdag vaker in slaap vallen en 's nachts meer wakker worden. Door de patiënt overdag actief bezig te houden, zal hij 's nacht beter kunnen doorslapen. Dit bespoedigt het herstel van de patiënt.

HYDRATATIE EN VOEDING

- Zorg dat de patiënt voldoende eet en drinkt
- Breng zaken mee van thuis die de patiënt lekker vindt. Vraag wel even na bij de verpleging of de patiënt dit mag

Een patiënt in een delier heeft een hoger risico om minder te gaan eten en drinken waardoor hij kan uitdrogen en/of ondervoed raken. Andersom heeft een persoon die gedehydrateerd en/of ondervoed is een verhoogd risico om delirant te worden. Belangrijk is om deze vicieuze cirkel te voorkomen of te doorbreken.

WANNEER DE PATIËNT HALLUCINEERT

- Ga niet in discussie met de persoon die hallucineert of waangedachten heeft. Dit wekt enkel nog meer argwaan op
- Wees niet boos op de persoon omwille van zijn hallucinatie of waangedachten. Hij kan hier niets aan doen
- Ga niet mee in zijn verhaal. Dit kan de waangedachten juist versterken
- Leid hem af door over leuke zaken te praten zoals hobby's, familie, toekomstplannen, ... Houd het luchtig
- Stel hem gerust. Hallucinaties of wanen kunnen als zeer beangstigend ervaren worden
- Corrigeer foute veronderstellingen, bv. wanneer de patiënt denkt ergens anders te zijn

Bij een uitgesproken delier kan een persoon gaan hallucineren en extreme waangedachten vertonen. Deze wanen en hallucinaties kunnen als levensecht ervaren worden. Het heeft dus geen zin om hierover te discussiëren. Erken kort de hallucinatie of waan van de persoon en ga dan over tot een ander, leuker onderwerp.

VOORKOM OVERSTIMULATIE

- Beperk het aantal bezoekers tot de meest vertrouwde en naaste personen
- Voorkom te veel bezoek tegelijkertijd en zorg voor niet te veel wisselende personen
- Creëer een rustige sfeer
- Zet de TV af wanneer er gebabbeld wordt. Sluit de deur van de kamer bij drukte op de gang

Wanneer een persoon in een delier zit, kunnen de kleinste prikkels al leiden tot overstimulatie. Dit kan er voor zorgen dat de persoon die een delier doormaakt, geagiteerd geraakt of zelf agressief wordt. Creëer een rustige en aangename sfeer.



versie: 5 mei 2021

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be