



Infobrochure delier

32.035N

INLEIDING

Mogelijks merkt u tijdens het ziekenhuisbezoek op dat uw partner of familielid zich 'anders' gedraagt dan gewoonlijk. De aanleiding is het optreden van een delier of acute (plotse) verwardheid. Een aandoening, die zich af en toe voordoet tijdens een ziekenhuisopname. Meestal komt dit voor bij ouderen, doch dit kan op alle leeftijden voorkomen en het is van voorbijgaande aard.

Als een delier optreedt, brengt dit onrust te weeg en rijzen er heel wat vragen bij de patiënt en zijn omgeving. Met deze folder wensen we u goed te informeren. Uiteraard staan de artsen en verpleegkundigen u graag te woord om bijkomende toelichting te geven en u van de evolutie op de hoogte te houden.

WAT IS EEN DELIER OF ACUTE VERWARDHEID?

Een delier is het (heel) plotse optreden van verwardheid: Uw familielid gedraagt zich 'vreemd'. Hij/zij herkent u niet. Hij/zij kan zich niet oriënteren in tijd of ruimte. In sommige gevallen treden er zelfs hallucinaties (= dingen horen/zien die een ander niet kan waarnemen) op. Een delier is van voorbijgaande aard.

HOE UIT DE VERWARDHEID ZICH?

- De patiënt weet niet goed waar hij/zij is.
- Hij/zij ziet voorwerpen, personen die er niet zijn.
- Hij/zij is angstig en onrustig.
- Soms is de patiënt overdag slaperig en 's nachts actief.
- Tijdens uw bezoek merkt u dat hij/zij de aandacht er niet bij kan houden.
- De persoon is achterdochtig of wantrouwig tegenover anderen.

HOE ONTSTAAT EEN DELIER?

De oorzaken van verwardheid kunnen van verschillende aard zijn. Meestal is er een verband met de ziekenhuisopname of medische toestand van de zieke. Hieronder enkele veel voorkomende oorzaken:

- Infectie
- Koorts
- Uitdroging
- Verblijven in een onbekende omgeving
- Angst of stress, al dan niet omwille van de opname
- Pijn, pijnmedicatie en andere medicatie
- Medische ingreep of operatie
- Verminderde mobiliteit

HOE WORDT EEN DELIER BEHANDELD?

De arts en verpleegkundigen gaan op zoek naar de oorzaak van de acute verwardheid. In bepaalde gevallen zal de arts tijdelijke medicatie voorschrijven om angst of onrust te behandelen. Die medicatie wordt dan soms via een infuus gegeven. In een zeldzaam geval moet de patiënt worden beveiligd met een hulpmiddel (bijvoorbeeld een voorzettafel, onrusthekkens,...). Dit als de onrust zo sterk aanwezig is dat de patiënt zich zou kunnen kwetsen.

WAT KUNT U ALS FAMILIE DOEN?

- Zeg **wie** je bent en **welke dag** het is. Benoem **waar** de patiënt zich bevindt en **waarom** hij is opgenomen. Een bekend gezicht en een bekende stem werken geruststellend.
 - Hou het bezoek **kort**. Ga niet met de hele familie samen op bezoek, maar beperk tot één of twee personen tegelijk. Bezoekers staan best aan dezelfde kant van het bed.
 - Breng wat **vertrouwde voorwerpen** mee zoals een wekker of **foto's** van familieleden of huisdieren. Deze kunnen de oriëntatie van de patiënt verbeteren.
 - Probeer zelf **rustig** te blijven, ga niet in discussie met de patiënt als iets niet klopt.
-
- **Praat** over gewone zaken van thuis of uit het nieuws. Zo krijgt de patiënt weer grip op de realiteit.
 - Spreek met **korte, duidelijke zinnen** en stel korte, concrete vragen.
 - **Fluister niet** onder elkaar om achterdocht en wantrouwen bij de patiënt te voorkomen.
 - Zorg voor een duidelijk onderscheid tussen **dag en nacht**: overdag gordijnen open, licht aan, dagkledij. Zorg dat de patiënt overdag zo weinig mogelijk slaapt.
 - Zorg dat eventuele **hoorapparaten en bril** aanwezig zijn.
 - Voldoende (maar zeker niet te veel) **stimulatie en/of beweging** voorzien.



