

Omgaan met acute verwardheid (delier)

VOOR WIE?

Deze folder is bestemd voor partners, familie en andere relaties van patiënten die acuut verward gedrag vertonen. In deze folder geven wij beknopte informatie over acute verwardheid en enkele praktische richtlijnen voor het omgaan met een verward persoon.

ACUTE VERWARDHEID

Acute verwardheid is geen ziekte op zich, maar meestal een gevolg van een lichamelijke ontregeling. Dit kan een ziekte zijn, bijvoorbeeld een longontsteking of urineweginfectie of het gevolg van een ongeval of een operatie. Soms is acute verwardheid het gevolg van medicijnen. Acute verwardheid wordt ook wel delier genoemd.

Verwardheid kan op elke leeftijd voorkomen. Kleine kinderen kunnen bijvoorbeeld verward zijn bij hoge koorts. Bij ouderen komt verwardheid echter vaker voor. Bepaalde hersenaandoeningen maken ouderen kwetsbaar voor het ontwikkelen van acute verwardheid, bijvoorbeeld bij de ziekte van Parkinson, een doorgemaakt herseninfarct of dementie.

De klinisch geriater probeert door middel van onderzoek te achterhalen wat de oorzaak van de acute verwardheid is. Aan de hand daarvan kan de onderliggende lichamelijke oorzaak worden behandeld en de oorzaak van de verschijnselen van de acute verwardheid worden bestreden.

Ook de verpleging treft maatregelen om de verwardheid tegen te gaan. In het kader hier-naast staan praktische adviezen voor u met betrekking tot het omgaan met iemand die acuut verward is.

DEMENTIE

Als oudere mensen verward zijn wordt er vaak direct aan dementie gedacht. Dat hoeft niet zo te zijn. De behandelend arts kan u informeren wat de oorzaak van de verwardheid is en of deze van tijdelijke aard is of van langere duur. In beide gevallen kunnen de verschijnselen hetzelfde zijn. Daarom zijn deze adviezen in beide situaties van toepassing.

De verschijnselen:

Acute verwardheid ontstaat meestal in korte tijd: dat wil zeggen binnen één dag tot enkele dagen. Kenmerkend is dat deze verwardheid in de loop van de dag wisselt en 's avonds en 's nachts vaak het ergst is.

Bij acute verwardheid kunnen zich één of meer van de volgende verschijnselen voordoen:

- onrust, plukken aan de lakens, steeds uit bed willen stappen;
- geen tijdsbesef hebben en dag en nacht door elkaar halen;
- angstig zijn, agressief gedrag of achterdocht vertonen;
- apathisch zijn;
- dingen zien die er niet zijn (visuele hallucinaties);
- moeilijk contact kunnen maken en onderhouden.

Praktische tips:

- Gebruikt u duidelijke korte zinnen.
- Noemt u uw eigen naam als u komt en zeg wat u komt doen.
- Zegt u welke dag het is en welk tijdstip.
- Stelt u eenvoudige keuzevragen. Dus niet "Wat wilt u drinken?", maar b.v. "Wilt u koffie?"
- Beschrijft u de realiteit als de verwarde persoon deze fout interpreteert, maar doe u dit niet bestraffend.
- Probeert u te praten over alledaagse voorvallen in de directe omgeving.
- Zegt u het als u weggaat, wanneer u terugkomt of wie er na u komt.
- Gebruikt u niet alleen woorden om dingen duidelijk te maken, maar ook gebaren en lichaamstaal, zoals oogcontact en aanraken.
- Zorgt u voor een aantal herkenbare oriëntatiepunten, zoals bekende en vertrouwde voorwerpen, b.v. foto's en kleding.
- Probeert u een gevoel van veiligheid te bieden door b.v. te troosten en in te gaan op gevoelens. Probeert u niet steeds het onrustige en/of verwarde gevoel te corrigeren.

VRAGEN

Met vragen kunt u altijd bij de verpleging terecht. Via hen kunt u zonodig ook een afspraak maken met de behandelend arts of de maatschappelijk werkende van de afdeling.