

Risico's op acute verwardheid



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Inleiding

De verpleegkundige en/of uw behandelend specialist heeft u verteld dat u een verhoogd risico heeft op een delier. In deze folder beschrijven we wat een delier is. Ook leest u wat we kunnen doen om te proberen een delier te voorkomen of om het minder erg te laten worden.

Wat is een delier?

Een delier is een plotseling optredende verwardheid. Deze verwardheid is tijdelijk. Deze aandoening komt regelmatig voor bij (oudere) patiënten in het ziekenhuis.

Een delier ontstaat door lichamelijke ontregeling. Hierbij kunt u denken aan een ontregeling door bijvoorbeeld een operatie, bepaalde medicijnen, een ontsteking, ziekte aan hart en longen of stoornissen in de stofwisseling.

Patiënten met een delier kunnen de volgende verschijnselen hebben:

- In gesprek dringt niet alles door. De patiënt reageert zo nu en dan niet op de vragen en kan de aandacht er niet bijhouden.
- De patiënt is onrustig en probeert bijvoorbeeld uit bed te stappen of de patiënt is juist heel slaperig.
- Het geheugen functioneert (tijdelijk) minder goed; iets wat net is verteld, kan even later weer zijn vergeten.
- De patiënt weet soms niet waar hij of zij is. En welk dagdeel het is.
- De patiënt kan dingen zien die er in werkelijkheid niet zijn. Dit kunnen bekende personen zijn, maar ook bijvoorbeeld beestjes.
- Naasten worden soms niet herkend of voor een ander worden aangezien.
- De patiënt kan angstig worden en vanuit zijn angst boos reageren.
- De patiënt kan achterdochtig zijn.

Al deze verschijnselen kunnen het ene moment wel en het andere moment niet duidelijk aanwezig zijn. Vooral 's avonds en 's nachts neemt de verwardheid vaak toe.

Welke patiënten hebben een verhoogd risico op een delier?

Een delier kan op alle leeftijden voorkomen. Er is een verhoogd risico wanneer u:

- al eerder een acute verwardheid (delier) hebt gehad;
- klachten heeft over het geheugen (of dementie heeft);
- al voor opname hulp nodig heeft om voor uzelf te zorgen, zoals wassen en aankleden;

- nu of in het verleden regelmatig alcohol of drugs hebt gebruikt;
- langer dan 48 uur op de Intensive Care (IC) afdeling wordt opgenomen.

Als er geen sprake is van bovengenoemde risico's, kan een grote operatie of ernstige ziekte toch een delier veroorzaken.

Wat doen we om een delier te voorkomen?

Uw behandelend arts en de verpleegkundige nemen in het ziekenhuis verschillende maatregelen om een delier bij u te voorkomen. Er zijn helaas omstandigheden waarop we geen invloed kunnen uitoefenen en die er toe leiden dat er toch een delier optreedt. Voorbeelden van deze omstandigheden zijn: uw conditie bij opname, de ernst van de aandoening of behandeling en eventuele complicaties die bij de behandeling kunnen ontstaan.

De maatregelen die verpleegkundigen en artsen nemen zijn er op gericht om uw lichamelijke en geestelijke conditie zo stabiel mogelijk te houden. Dit betekent dat we tijdens uw verblijf zorgen dat u:

- voldoende eet en drinkt;
- geen of zo weinig mogelijk pijn heeft;
- (zodra dit kan) regelmatig uit bed komt;
- uw eventuele hulpmiddelen, zoals een bril en/of gehoorapparaat gebruikt;
- weet hoe laat het is en welk dagdeel het is (er hangt een klok op uw kamer);
- 's nachts goed kunt slapen door te zorgen voor een goed dag/nachtritme en u te ondersteunen in uw slaapgewoonten.

De verpleegkundige observeert u met behulp van een symptomenlijst (de DOSS) om te beoordelen of bij u de verschijnselen van verwardheid ontstaan.

Soms krijgt u medicijnen voorgeschreven. Deze medicijnen kunnen nodig zijn wanneer u erg angstig of onrustig wordt.

Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf - samen met uw naaste(n) - ook veel doen om te proberen een delier te voorkomen. We geven enkele voorbeelden:

- laat ons weten als er eerder sprake is geweest van een delier of een periode van verwardheid;

- bespreek met de verpleegkundige of arts eventuele aanwezige geheugenproblemen;
- zorg dat u uw bril en/of hoorapparaat bij de hand heeft en dat u deze ook gebruikt;
- breng enkele vertrouwde spulletjes mee van thuis, zoals foto's van naasten en een eigen wekker;
- wees eerlijk over het gebruik van alcohol en medicatie (nu en in het verleden);
- laat ons weten wie van uw naasten de verpleegkundige kan bellen als u verward dreigt te worden.

Wat kan uw naaste doen?

Het ziekenhuis is een drukke omgeving waar veel met u gebeurt. In deze omgeving is het vaak prettig als er een vertrouwd persoon aanwezig is. Dit geldt zeker als u geheugenproblemen heeft.

U kunt de verpleegkundige op de afdeling daarom vragen naar de mogelijkheden van langere bezoektijden of dat uw naaste blijft slapen (dit noemen we rooming in).

We vragen uw naaste om aan de verpleegkundige of arts door te geven wanneer hij of zij veranderingen bij u opmerkt, bijvoorbeeld:

- u gedraagt zich anders dan gebruikelijk;
- uw geheugenklachten worden erger;
- uw gedachten of uw gedrag verandert.

Vragen

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u deze altijd bespreken met de verpleegkundige of uw behandelend arts.

Ruimte voor vragen of opmerkingen

A series of horizontal dotted lines providing space for writing questions or remarks.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (11-19) INT 672