

---

Geriatric

---

Delirium (acute confusion)

---

At home and in the hospital

Patient information



Slingeland Ziekenhuis

## **Algemeen**

Vooraf oudere mensen kunnen bij een lichamelijke ziekte thuis of in het ziekenhuis plotseling in de war raken. Een bekend voorbeeld is 'ijlen van de koorts'. Dit wordt een delier genoemd.

Deze folder is bestemd voor mensen en hun naasten die mogelijk te maken krijgen met een delier. In deze folder kunt u lezen wat een delier is en waaruit de behandeling bestaat. Ook worden adviezen gegeven over hoe u en uw naasten er zo goed mogelijk mee om kunnen gaan.

## **Wat is een delier**

Bij een delier is er sprake van tijdelijke verwardheid door lichamelijke ziekte. Iemand met een delier reageert anders dan normaal en is vaak onrustig. Een gesprek voeren is moeilijker. Iemand met een delier begrijpt dingen vaak niet en denkt misschien ergens anders te zijn. Naasten kunnen schrikken van de toestand waarin iemand zich bevindt. De toestand kan sterk wisselen, van goed tot heel verward en onrustig. Meestal gaat het 's avonds en in de nacht het slechtst.

Een delier duurt meestal enkele uren tot dagen. Heel soms duurt het langer. Dit is afhankelijk van de ernst van de lichamelijke ziekte, de leeftijd en de conditie van degene met een delier. Als de onderliggende ziekte behandeld wordt en de lichamelijke toestand verbetert, neemt de verwardheid meestal weer af.

## Oorzaken

Een delier kan vele oorzaken hebben. Misschien heeft u weleens gehoord van een alcoholdelier. Maar ook iemand die nog nooit alcohol gebruikt heeft, kan een delier krijgen. Andere oorzaken zijn bijvoorbeeld infecties, ziekten van hart of longen, stoornissen in de stofwisseling (bijvoorbeeld een te hoge of lage bloedsuikerspiegel) of grote operaties. Ook kunnen ongelukken (met hersenletsel), medicijngebruik (bijvoorbeeld bepaalde sterke pijnstillers), het plotseling stoppen met bepaalde medicijnen, stress, angst of te weinig slaap bijdragen aan het ontstaan van een delier. Ouderen en mensen in een slechte lichamelijke toestand hebben een groter risico op het krijgen van een delier.

## Verschijnselen

Hieronder beschrijven we een aantal verschijnselen die vaak voorkomen bij een delier.

### *Verlaagde aandacht*

Iemand met een delier is niet zo helder als normaal. Het lijkt alsof de dingen langs hem/haar heen gaan.

### *Onrust*

Iemand met een delier is (wisselend) onrustig, loopt heen en weer, of gaat het bed in en uit. Hij/zij kan bijvoorbeeld ook aan de kleding of de lakens friemelen of plukken. Als iemand in het ziekenhuis erg onrustig is, kan het soms nodig zijn om bij hem/haar met toestemming beschermende middelen in te zetten om te voorkomen dat hij/zij zichzelf verwondt of bijvoorbeeld aan slangen gaat trekken. Een delier kan zich soms ook uiten in de vorm van lusteloosheid (apathie).

### *Geheugen- en oriëntatiestoornissen*

Het onthouden gaat tijdelijk slechter. Iets wat net is verteld, kan weer snel vergeten worden. Dit gebeurt niet bewust. Iemand met een delier herkent mensen misschien tijdelijk niet, weet niet altijd waar hij/zij is, kan de weg niet goed vinden en is niet 'bij de tijd'.

### *Waarneming- en denkstoornissen*

Iemand met een delier is de 'grip' op zichzelf en de omgeving kwijt. Dat kan beangstigend zijn. Reacties kunnen daardoor waakzaam, achterdochtig of zelfs agressief zijn. Het komt echter ook voor dat iemand zich stilletjes in zichzelf terugtrekt. Iemand met een delier kan de werkelijkheid anders ervaren, dit kan beangstigend zijn. Hij/zij ziet of hoort dingen die er niet zijn (hallucinaties), bijvoorbeeld mensen, dieren, stemmen of geluiden. Hij/zij ervaart die dingen als realiteit en gelooft het niet als gezegd wordt dat dit niet zo is.

### **Behandeling**

In het ziekenhuis probeert de arts zo snel mogelijk de lichamelijke oorzaken van het delier vast te stellen en te behandelen. Thuis is het belangrijk dat de huisarts wordt ingeschakeld als iemand plotseling in de war raakt. Daarnaast is het soms beter om ook medicijnen te geven die de verschijnselen van het delier verminderen. In principe is een delier tijdelijk en verdwijnen de klachten en verschijnselen bij goede behandeling uiteindelijk volledig.

Als iemand eenmaal een delier heeft gehad is de kans op herhaling groter bij een nieuwe ziekte of een operatie. Soms is het uit voorzorg nodig medicijnen te geven.

## **Wat kunnen u en uw naasten zelf doen?**

Oudere mensen die in het ziekenhuis worden opgenomen, hebben meer kans op een delier. Wat kunt u zelf doen? Hieronder geven wij een aantal adviezen.

- Als u eerder een delier heeft gehad is het belangrijk dit te melden bij een ziekenhuisopname.
- De aanwezigheid van een familielid of andere naaste geeft een veilig en vertrouwd gevoel en kan helpen om een delier te voorkomen. We noemen dit familieparticipatie. Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Familieparticipatie' of bekijk de film over familieparticipatie op [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl). Klik op Opname & Nazorg > Familieparticipatie.
- Wanneer uw naaste erg in de war of onrustig is, is het fijn dat een familielid zoveel mogelijk aanwezig is. In overleg met de afdelingsverpleegkundige kan uw naaste waar nodig blijven slapen. Dit geeft vaak veel rust. We noemen dit rooming-in.
- Merkt u als naaste dat iemand 'anders is dan anders', meld dit aan de verpleegkundigen of arts. Het valt u waarschijnlijk eerder op dat iemand anders reageert dan anders.
- In het ziekenhuis is alles vreemd. Het is vaak prettig als u wat vertrouwde voorwerpen van thuis om zich heen heeft. Bijvoorbeeld een deken of foto's van dierbaren.
- In het ziekenhuis lijken alle dagen op elkaar. Een wekker, kalender of agenda kan helpen om overzicht te houden. In een agenda kunt u bijvoorbeeld op (laten) schrijven wie er op bezoek is geweest, wie de was mee heeft genomen of wanneer een onderzoek plaatsvindt.

- Een goed dag- en nachtritme is belangrijk. Trek overdag zo snel mogelijk de kleren aan en kom zoveel mogelijk uit bed.
- Probeer als naaste, de betrokkene te betrekken bij het hier en nu. Dit kunt u bijvoorbeeld doen door een stukje uit de krant voor te lezen.
- Draag indien van toepassing uw bril of gehoorapparaat. Let hierop als naaste.
- Als u vergeetachtig bent, is het belangrijk dat uw naaste regelmatig vertelt wat er aan de hand is en welke onderzoeken nog gaan plaatsvinden.

### **Omgaan met een naaste die een delier heeft**

Als iemand uit uw omgeving een delier heeft, kunt u bovengenoemde adviezen opvolgen.

Daarnaast adviseren wij u het volgende:

- Als de betrokkene u niet herkent, vertel dan wie u bent, waarom u komt en herhaal dit zo nodig.
- Spreek met een vriendelijke stem, rustig en in korte duidelijke zinnen.
- Vraag of doe één ding tegelijk. Bijvoorbeeld: 'heb je lekker geslapen'? en niet 'heb je lekker geslapen of ben je steeds wakker geweest'?
- Probeer iemand met een delier gerust te stellen: hij of zij is/wordt niet 'gek' of dement. Er is sprake van tijdelijke verwardheid door een lichamelijke ziekte die de stofwisseling in de hersenen kortdurend ontregelt.
- Laat merken dat u begrijpt dat de huidige toestand beangstigend is en benadruk dat het gelukkig tijdelijk is.

- Het is beter dat u niet (te veel) meegaat in waan-ideeën of met de dingen die uw naaste ziet of hoort maar die er niet zijn. Probeer te laten merken dat de werkelijkheid voor u anders is, maar ga er geen discussie of strijd over aan. U kunt bijvoorbeeld zeggen 'ik hoor/zie niets'.
- Vaak voelt iemand met een delier zich veiliger en rustiger als er bekenden zijn. Overleg met de verpleegkundige naar mogelijkheden buiten bezoektijden te komen en om wat langer te kunnen blijven. We noemen dit familieparticipatie (zie folder familieparticipatie).
- Bezoek is belangrijk, maar te veel bezoek tegelijk is vermoeiend en verwarrend.
- Ga, als u met meerdere personen op bezoek komt, zoveel mogelijk aan één kant van het bed of de stoel zitten zodat de betrokkene zich op één punt kan richten.

### **Aanvullend voor de thuissituatie**

- Laat de betrokkene niet alleen in huis.
- Loop mee naar de gewenste ruimte als iemand zijn/haar eigen huis niet herkent.
- Zorg ervoor dat iemand voldoende eet en drinkt, geef dit zo nodig meerdere keren in kleine hoeveelheden.
- Zorg voor een rustige en overzichtelijke omgeving.

### **Vragen**

Als u vragen heeft, kunt u deze stellen via het secretariaat van de polikliniek Geriatrie. Zij zijn bereikbaar op werkdagen van 08.30 tot 16.30 uur op telefoonnummer (0314) 32 94 04.

**Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om**  
Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', verkrijgbaar bij Bureau Patiëntenvoorlichting).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstaties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstaties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijkuren. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl) (klik op: Patiënteninfo > Folders).



---

Slingeland Ziekenhuis  
Kruisbergseweg 25

Postadres:  
Postbus 169  
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11  
Internet: [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl)