



Infobrochure delier

32.035N

Jan Yperman Ziekenhuis
Briekestraat 12 • 8900 Ieper • www.yperman.net
057 35 35 35 • www.yperman.net •     

INLEIDING

Mogelijks merk je tijdens het ziekenhuisbezoek op dat je 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, maar dit kan op alle leeftijden voorkomen en het is van voorbijgaande aard.

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

WAT IS DELIER OF ACUTE VERWARDHEID?

Een delier is het (heel) plots optreden van verwardheid: je 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 je bezoek merk je 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 (bv. 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/zij 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 **vertrouwde voorwerpen** mee (bv. 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.



Jan Yperman Ziekenhuis