



Delirium

acute verwardheid



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Inhoud

Verschijnselen	4
Werkelijkheid versus waanideeën	4
Hallucinaties	5
Symptomen	5
Bij ouderen	6
Acute verwardheid versus dementie	7
Oorzaken	7
Voorbeschikkende oorzaken	7
Directe oorzaken	7
Verloop	8
Behandeling	8
Oorzaken	8
Verschijnselen	8
Ondersteunende maatregelen	9
Tips voor patiënten en familie	10
Preventie en vroege herkenning	10
Begeleiding	10
Tot slot	11
Contact	11

Ter bevordering van het leesgemak wordt in elke brochure de derde persoon enkelvoud mannelijk gebruikt: “hij”, ongeacht het geslacht van het onderwerp in de zin.

Acute verwardheid of delirium zijn synoniemen. De term *delirium* roept weliswaar bij de meeste mensen associaties op met alcoholverslaving, maar komt meestal voor bij mensen die geen of nauwelijks alcohol drinken. Daarom gebruiken we in deze folder de term *acute verwardheid* in plaats van delirium.

Acute verwardheid komt regelmatig voor bij ouderen met een aandoening. Het is echter geen onschuldig verschijnsel van een ziekte. Het wijst erop dat er iets ernstiger aan de hand is dat stellig onderzocht en behandeld moet worden. Doorgaans verdwijnt de fase van acute verwardheid volledig eens de onderliggende ziekte voorbij is.

Acute verwardheid ontstaat wanneer de hersenen niet meer in staat zijn om alle prikkels, die de hersenen van binnen en van buiten het lichaam bereiken, samen te voegen tot een logisch en samenhangend beeld van de werkelijkheid. Het integrerend vermogen van de hersenen schiet dan tekort en er is sprake van een verstoorde hersenfunctie.

Acute verwardheid treedt meestal op bij mensen van wie al bekend is dat zij ziek zijn. Zij hebben bijvoorbeeld een longontsteking of een andere kwaal. Of zijn herstellende van een chirurgische ingreep. Het komt ook voor dat personen die acuut verward zijn bij een ongeluk of door een hersenbloeding een hersenbeschadiging hebben opgelopen. Vaak is men al gehospitaliseerd eer de verwardheid optreedt.



Verschijnselen

Acute verwardheid ontstaat vrij plotseling vaak binnen slechts enkele uren of dagen. Gedurende de tijdspanne van een dag wisselen de verschijnselen in mate van ernst.

Gewoonlijk verergeren de verschijnselen 's avonds en 's nachts waardoor verwarde mensen niet goed slapen. Overdag kan de verwardheid veel minder zijn of zelfs helemaal verdwijnen. Vaak weet men overdag dan niet meer wat men de voorgaande nacht heeft beleefd of gedaan.

Mensen met acute verwardheid zijn niet helder van geest. Ze slapen niet, maar lijken ook niet helemaal wakker. Hun bewustzijn is gedaald. Het is moeilijk om tot ze door te dringen en als het toch even lukt dan dwaalt hun aandacht al snel weer af.

Verwarde mensen zijn ook vergeetachtig. Aangeboden informatie beklijft niet en moet keer op keer worden herhaald. Verwarde mensen kunnen niet logisch denken en een normaal gesprek is vaak niet mogelijk.

Werkelijkheid versus waanideeën

Verwarde mensen leven in een andere werkelijkheid. Ze weten niet meer waar ze zijn en wanen zich soms heel ergens anders. Verwarde mensen weten vaak niet meer welke dag het is of in welk jaar ze

leven. Ze zien de mensen om zich heen soms aan voor heel andere personen. Het lijkt alsof ze dromen, terwijl ze toch niet slapen. Aansporing helpt ze zelden uit de droom. De dromen lijken nachtmerries waardoor ze vaak angstig en onrustig zijn. In sommige gevallen zijn verwarde mensen juist heel erg rustig en liggen ze wat voor zich uit te doezelen in bed.

Verwarde mensen kunnen zichzelf in hun verwardheid schade toebrengen, bijvoorbeeld omdat ze niet meer weten dat ze in bed moeten blijven, niet begrijpen dat het 'draadje' in hun arm een infuus is dat erin hoort te blijven, ... Ze zijn geneigd te friemelen aan de slangetjes aan hun lichaam (infusen, neussondes, urinekatheters en beademingsbuizen) omdat ze de zin ervan niet begrijpen.

Hallucinaties

Vaak zien ze ook zaken die anderen niet zien en reageren daar dan ook op. De emoties kunnen erg wisselen en hoog oplopen. Ze gedragen zich vaak heel anders dan men van ze gewoon is. Hun gedrag is niet doelgericht, vaak impulsief en kan soms zeer ongepast zijn, zoals bijvoorbeeld erg vrijpostig of zelfs agressief.

Symptomen

Een acuut verward persoon is wisselend van bewustzijn. Het gebeurt dat u net op bezoek komt op een moment dat hij wel helder is. Dan merkt u niets. Als hij echter niet helder is, kost het u moeite om contact met hem te leggen. Hij reageert niet goed op uw conversatie, begint soms ergens anders over en is daarin niet goed te volgen.

De spraak is niet altijd even duidelijk te verstaan. Hij kan ook zomaar in slaap vallen tijdens het gesprek of juist heel opgewonden en alert lijken. Soms herkent hij u niet of ziet u aan voor iemand anders. Hij weet niet meer waar hij is en wat hij daar doet.

Hij reageert op dingen die u niet ziet. Hij zit in een heel andere werkelijkheid dan die van u, alsof hij een nachtmerrie beleeft. Dat

maakt soms dat hij wild om zich heen slaat om de denkbeeldige belagers van zich af te slaan. Hij kan erg angstig zijn, zelfs verbijs-terd overkomen, friemelt vaak aan de dekens.

Hij gedraagt zich heel anders dan u van hem gewoon bent, zegt of doet dingen die hij normaal nooit zou zeggen of doen.

Bij ouderen

Bij ouderen met beperkte geestelijke reserves of ook met reeds lichte dementering treedt acute verwardheid vaak op na enkele dagen ziekenhuisopname, ook als er geen ernstige bijkomende ziekte is. Het lijkt alsof de hersenen de plotse situatieveranderingen niet tot een samenhangend geheel kunnen verwerken.

Het komt eveneens regelmatig voor dat acute verwardheid optreedt in een thuissituatie. Het is het eerste duidelijke signaal dat er iets ernstigs aan de hand is. U waarschuwt het best dan de huisarts.

Acute verwardheid duidt niet altijd op een zorgwekkende ziekte of aandoening. Ouderen, zeker bij symptomen van een al dan niet beginnende dementie, kunnen soms al door een overvolle blaas, een lichte griep, een gebroken been van de kleinzoon of de dood van hun hond danig verward raken door de nieuwe benauwde situatie.

In tegenstelling tot hun omgeving beseffen mensen met een acute verwardheid doorgaans niet dat ze verward zijn.



Niettemin is voor de familie de verwardheid dikwijls een grote schok. Soms vrezen ze zelfs dat de verwarde persoon voorgoed zijn verstand heeft verloren. Zo lijkt het althans. Gelukkig is dat slechts zelden het geval en is de verwardheid veelal van relatief korte duur.

Acute verwardheid versus dementie

Acute verwardheid is iets heel anders dan dementie. Vaak komen dementie en acute verwardheid samen voor omdat mensen met dementie gevoeliger zijn voor het ontstaan van verwardheid.

Acute verwardheid ontstaat snel, binnen enkele uren of dagen. Dementie ontstaat langzaam en is een proces van maanden of jaren. Mensen met acute verwardheid zijn afwisselend helder van geest en suf, personen met dementie niet. De verschijnselen van acute verwardheid wisselen gedurende de dag, die van dementie niet.

Oorzaken

Er zijn vele oorzaken van een verstoorde hersenfunctie. Dikwijls is er sprake van een combinatie van voorbeschikkende oorzaken, kwetsbaarheid van de patiënt, uitlokkende en directe oorzaken.

Voorbeschikkende oorzaken

- Hoge leeftijd | minder functionele reserve
- Een dementieproces
- Onderliggende, chronische ziekten
- Gebruik van bepaalde medicatie
- Slechtziendheid en hardhorigheid

Directe oorzaken

- Lichamelijke aandoeningen zoals een infectie, een operatie, gebrek aan zuurstof door een long- of hartziekte, een hersenziekte, een suiker- of nierziekte, en nog vele andere ...
- Psychische stressfactoren zoals een sterfgeval in de familie, een nakende verhuis, het vertrek op reis van de kinderen, een zie-

kenhuisopname, het verlies van de hond, isolatie, ...

- Alcoholintoxicatie of -ontwenning
- Nogal wat geneesmiddelen kunnen acute verwardheid uitlokken. Ook het plots stoppen van medicatie kan acute verwardheid geven. Geef daarom de arts steeds een eerlijke opsomming van alle gebruikte medicatie.

Verloop

Het verloop van acute verwardheid is afhankelijk van de oorzaak, met name de uitlokkende factoren. Gaat het om factoren van voorbijgaande aard, dan is de verwardheid ook doorgaans van tijdelijke aard. Dat geldt voor verreweg de meeste gevallen.

Indien de verwardheid wordt uitgelokt door een beschadiging van de hersenen zelf, kan het herstel langer op zich laten wachten en soms onvolledig zijn.

Behandeling

De behandeling van acute verwardheid is te onderscheiden in de behandeling van de oorzaken, behandeling van de verschijnselen van de verwardheid zelf en ondersteunende maatregelen bij de begeleiding en verzorging.

Oorzaken

Bij acute verwardheid moet gezocht worden naar de oorzaken. Infecties moeten worden bestreden, vergiftigingen behandeld, de samenstelling van het bloed verbeterd, medicijnen aangepast, ...

Verschijnselen

Medicatie kan de verschijnselen van de verwardheid zoals onrust, angst, waanideeën en hallucinaties bestrijden. De dosering hangt af van de ernst van de verwardheid, de onrust en de gevoeligheid van de patiënt.

Zodra de verwardheid over is, wordt de medicatie progressief afgebouwd en zo mogelijk gestaakt.

Ondersteunende maatregelen

Het is belangrijk dat de omgeving van de verwarde persoon uitleg krijgt over wat er aan de hand is en advies over hoe te handelen.

Een rustige, gelijkmatige benadering werkt geruststellend. Prikkel van buitenaf moeten zo veel mogelijk gestructureerd worden. Niet te veel, maar ook niet te weinig prikkels.

Belangrijk is ook dat waarnemingen van de werkelijkheid optimaal kunnen plaatsvinden. Een bril moet voorhanden zijn en gebruikt worden, net als een gehoorapparaat. Afleiding met hier en nu onderwerpen kan de aandacht afleiden van waanideeën.

Oriëntatiepunten zijn belangrijk voor verwarde mensen. Een klok en een kalender kunnen helpen bij tijdsoriëntatie. Vertrouwde voorwerpen en foto's bij de oriëntatie op de eigen persoon en situatie.

Verwarde mensen zijn soms zo onrustig dat ze zichzelf schade kunnen berokkenen door uit bed te stappen terwijl dat niet veilig is, door infusen uit te trekken. De aanwezigheid van een vertrouwd persoon komt de veiligheid in elk opzicht ten goede.

Soms is het nodig andere beschermende maatregelen te nemen. Door veiligheidssponden om het bed, het fixeren van handen en voeten en soms ook van de romp, het dragen van een trippelhoes.

Verwarde mensen herinneren zich achteraf vaak slechts flarden uit de periode van verwardheid, maar het besef dat men heel vreemd heeft gedaan kan heel bedreigend en schaamtevol zijn. Geruststellende uitleg achteraf is nodig ter kalmering.



Tips voor patiënten en familie

Preventie en vroege herkenning

- Vermeld bij een ziekenhuisopname welke medicatie effectief wordt gebruikt.
- Meld of al eerder sprake is geweest van acute verwardheid.
- Wees eerlijk over de mate van alcohol en/of drugsgebruik.
- Zorg dat bril en gehoorapparaat aanwezig zijn en ook worden gebruikt.
- Meld veranderingen in gedachtegang of gedrag.

Begeleiding

- Breng enkele vertrouwde zaken van thuis mee, zoals een foto van familieleden of huisdieren, een deken of kussen, een klok met zichtbare wijzerplaat, ...
- Tracht geruststellend en rustig aanwezig te zijn, bijvoorbeeld door het vasthouden van de hand van uw naaste.
- Kom niet met te veel bezoekers tegelijkertijd.
- Ga niet in tegen de waanvoorstellingen van de patiënt, maar probeer hem af te leiden naar 'hier en nu' zaken.
- Blijf uw naaste steeds maar weer uitleggen waar hij zich bevindt, waarom hij daar is, welke dag het is, ...
- Aarzel niet eventuele vragen voor te leggen aan het zorgteam of de dokter.

Tot slot

Ondanks dat deze folder niet als compleet mag aanzien worden, maar eerder aanvullend op de informatie die u van de arts al heeft mogen ontvangen, hopen wij toch dat deze brochure voor u nuttige informatie bevat over dit vrij complex gegeven. Niettemin wanneer er zaken toch niet helemaal duidelijk zijn of u zit met bepaalde bezorgdheden, vraag dan gerust meer informatie aan de arts of een van onze zorgmedewerkers. Ze helpen graag verder.

Contact

Zorgprogramma Geriatrie
zorgvoorouderen@azjanportaels.be

Geriatrie 1	T 02 257 58 60
Geriatrie 2	T 02 257 58 70
Geriatrie 3	T 02 257 57 70
Geriatrisch daghospitaal	T 02 257 58 71



Algemeen Ziekenhuis Jan Portaels

Gendarmeriestraat 65 | B-1800 Vilvoorde | T 02 254 64 00 | F 02 257 50 50
info@azjanportaels.be | www.azjanportaels.be



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde