

Wat kan u doen om een persoon met acute verwardheid te helpen?

Er zijn een aantal eenvoudige zaken die u als familie/ mantelzorgster kunt doen om de persoon te helpen:



- Kom vaker kort op bezoek, liefst alleen of per twee en neem plaats aan één kant van het bed.
- Stel uzelf voor, zeg wat u komt of gaat doen.
- Zorg voor nabijheid. Praten is hierbij niet altijd nodig. Hou lichamelijk contact.
- Neem een rustige houding aan en blijf geduldig.
- Maak oogcontact.
- Spreek traag, duidelijk en in korte zinnen. Stel eenvoudige vragen.
- Maak u niet boos om het storend gedrag. Ga mee in de denk- en leefwereld.
- Ga niet in discussie, toon begrip en probeer op een rustige manier voor afleiding te zorgen.
- Wek geen achterdocht op door onderling te fluisteren of dingen te verzwijgen.
- Probeer drukte en lawaai te vermijden.
- Aarzel niet om hulp te vragen aan de verpleging.

Acute verwardheid kan een beangstigende ervaring zijn. De persoon beseft dat hij/zij vreemd gedaan heeft en dat kan een schaamtegevoel geven. Daarom is het belangrijk om deze periode achteraf met uw partner, vriend(in) of familielid te bespreken. U overloopt dan wat er gebeurd is en waardoor de acute verwardheid veroorzaakt werd. Laat u eventueel ondersteunen door uw huisarts of een psycholoog.

Contact

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan zeker niet ze te stellen. Onze zorgverleners zullen u graag meer uitleg geven.

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.



Acute verwardheid of delirium

Informatiebrochure patiënten

© UZA, augustus 2020. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Psychiatrie, 24/20204



Kennis / Ervaring / Zorg



Wat is acute verwardheid of delirium?

Tijdens een ziekenhuisopname of na een ingreep is het mogelijk dat acute verwardheid optreedt. Uw partner, vriend(in) of familielid vertoont plots een ander gedrag dan gewoonlijk. Een andere naam voor acute verwardheid is delirium. Deze verwarde toestand kan plots ontstaan en enkele uren, dagen of in uitzonderlijke gevallen zelfs weken duren. De ernst van de symptomen kan wisselen gedurende de dag. 's Avonds en 's nachts verhoogt de ernst waardoor de patiënt vaak minder goed slaapt.

Wat zijn symptomen van acute verwardheid?

- De patiënt toont een wisselend bewustzijn en kan minder goed de aandacht vasthouden.
- Hij/zij kan minder goed nadenken of informatie onthouden en het oriëntatievermogen is verminderd.
- De patiënt kan geagiteerd zijn en het dagnachtritme kan verstoord zijn.
- In sommige gevallen ziet, hoort of voelt hij/zij zaken die er niet zijn (hallucinaties), wat angstaanjagend kan zijn.

Hoe ontstaat acute verwardheid?

Heel wat medische factoren kunnen een acute verwardheid veroorzaken: bijvoorbeeld zuurstoftekort, ontsteking, pijn, ernstige obstipatie, urine ophouden, ontwenning van middelen, langdurige anesthesie en tekort aan vocht. De ziekenhuisopname kan op zich al aanleiding geven tot verwardheid. De patiënt bevindt zich in een vreemde omgeving en het maakt 'vreemde' handelingen mee die acute verwardheid kunnen uitlokken.

Wie loopt verhoogd risico op acute verwardheid?

Ouderen, mensen die eerder acute verwardheid doorgemaakt hebben, personen met dementie, mensen die regelmatig alcohol consumeren en mensen die langdurige heelkundige ingrepen hebben ondergaan, lopen een verhoogd risico op acute verwardheid. In het UZA doen we een risicoscreening, zodat we preventieve maatregelen kunnen ondernemen om acute verwardheid zoveel mogelijk te voorkomen.

Wat kan u doen om acute verwardheid te helpen voorkomen?

- Neem spullen mee van thuis die zorgen voor een vertrouwde omgeving: een kalender, een klok, herinneringen zoals foto's, hobbymateriaal of andere zaken waar de patiënt veel belang aan hecht.
- Kijk na of hulpmiddelen voor het gehoor en het zicht (bril, lenzen, hoorapparaat) effectief nog werken.
- Geef de vertrouwde roepnaam door aan de verpleegkundigen zodat zij de patiënt op een herkenbare manier kunnen aanspreken.
- Meld signalen van acute verwardheid, zoals vreemd gedrag, aan de verpleegkundigen.

Een vertrouwd persoon kan de angst verminderen en de patiënt tot rust brengen. Indien de patiënt een heelkundige ingreep ondergaat, mag een vertrouwd persoon de patiënt begeleiden tot in de preoperatieve ruimte.

Bespreek, indien mogelijk, aangepaste bezoeken met de verpleegkundige van de verpleegeenheid.

Acute verwardheid, wat nu?

Zorgverleners doen hun uiterste best om de oorzaak van de acute verwardheid zo snel mogelijk op te sporen en te behandelen. Het is mogelijk dat de medicatie aangepast wordt om angst en onrust te onderdrukken.

In uitzonderlijke situaties is het nodig om bijkomende veiligheidsmaatregelen te nemen. Onrustige en verwarde patiënten maken meer kans op ongevallen. Zo kunnen ze onderuit zakken in hun stoel, vallen, verloren lopen of toestellen verkeerd bedienen. Daarom moeten we soms vrijheidsbeperkende maatregelen treffen. Voor meer informatie verwijzen we naar de brochure 'vrijheidsbeperkende maatregelen'.