

Informatiebrochure voor familie & betrokkenen

Acute verwardheid



HEILIGHART
ALGEMEEN ZIEKENHUIS LIER

een **hart**
voor zorg

Voorwoord

Jouw partner, familielid, vriend of kennis is opgenomen in het HeiligHartziekenhuis Lier. Hij/zij is opgenomen vanwege een ziekte, een ongeval en/of een operatie.

Zoals je waarschijnlijk hebt opgemerkt, is de reactie van hem of haar niet zoals je had verwacht. Sommige patiënten lijden tijdens een ziekenhuisopname of na een ingreep aan acute verwardheid of delirium.

In deze brochure word je uitgelegd wat er aan de hand is, hoe dit behandeld kan worden en wat je kan doen om de patiënt te helpen.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan zeker niet om ze te stellen. De artsen en verpleegkundigen zullen je graag meer uitleg geven.

Het ganse team wenst je een voorspoedig herstel en een aangenaam verblijf in ons ziekenhuis toe toe!

1. Wat is acute verwardheid?

- De persoon die je in zijn normale doen kent, reageert plots ongewoon op een aanspreking. Het is moeilijk om een gesprek met hem/haar te voeren.
- De patiënt begrijpt je niet, weet niet dat hij is opgenomen in het ziekenhuis of wat er gebeurd is. Hij/zij zou misschien het liefst opstappen om weg te gaan. Hij/zij spreekt wartaal, begrijpt je niet, herkent je niet meteen en kan zelfs een beetje agressief uit de hoek komen.
- Soms zien patiënten bijvoorbeeld beestjes of horen ze geluiden die er niet zijn. Terwijl de patiënt een volgende moment abnormaal rustig en teruggetrokken is, ook iets wat je van hem niet gewoon bent.
- Hij/zij valt overdag voortdurend in slaap en je krijgt met moeite zijn volledige aandacht.

Deze vorm van verwardheid wordt ook wel delirium genoemd. Deze toestand is meestal tijdelijk en van voorbijgaande aard. De periode van verwardheid en onrust kan variëren van enige uren tot weken.

2. Wat kan de oorzaak zijn?

Een delirium kan verschillende oorzaken hebben. De oorzaak kan liggen in alles wat het natuurlijke evenwicht verstoort.

Mogelijke oorzaken zijn: een operatie, ontstekingen, een ongeluk, stoornissen in de hormonen,... Oudere patiënten hebben een grotere kans om acuut verward te raken.

3. Hoe wordt dit behandeld?

- Het is van belang zo snel mogelijk de oorzaken van het delirium op te zoeken en zo mogelijk te behandelen.

- Daarnaast kan het zinvol zijn om de patiënt medicatie te geven om de kenmerken van het delirium te verminderen.
- Zoals eerder vermeld werd, is deze toestand tijdelijk en kan de verwardheid enkele uren tot weken duren. De algemene toestand en leeftijd van de patiënt bepalen hoe snel deze acute verwardheid kan verbeterd worden.
- Soms kan een patiënt met acute verwardheid onrustig zijn, aan infusen trekken of uit bed proberen te komen. Om de patiënt tegen zichzelf te beschermen, kan het noodzakelijk zijn om de patiënt vast te maken zodat hij niet uit bed valt en zich kwetst.
- In een acute situatie is het soms nodig om maatregelen te treffen voordat er met jou overleg heeft kunnen plaatsvinden. De situatie wordt dan zo snel mogelijk met u besproken.

4. Hoe kan jij helpen?

Er bestaan verschillende oorzaken van verwardheid. In sommige gevallen kan je de verpleegkundigen helpen en zelfs acute verwardheid voorkomen.

- Bezorg een lijst van medicatie die je naaste thuis innam aan de verpleegkundigen, ook van diegene waar geen doktersvoorschrift voor nodig is. Door het plots stopzetten van medicatie kan er verwardheid optreden.
- Je naaste was het gewend om thuis regelmatig alcohol te drinken. Door het plots stopzetten hiervan kan een acute verwardheid optreden. Breng dus zeker de verpleegkundige op de hoogte.
- Je naaste gebruikt een bril, een hoorapparaat of een kunstgebit. Let je er mee op dat hij/zij deze ook in het ziekenhuis draagt.
- Als je op bezoek komt en je naaste reageert ongewoon, zeg dan wie je bent en wat je komt doen. Herhaal dit zo nodig.
- Spreekt rustig tegen je naaste en in duidelijke zinnen. Stel eenvoudige vragen zoals: “Heb je goed geslapen?” en niet “Heb je goed geslapen of ben je veel wakker geweest?”

- Ga niet mee in de waanideeën of de dingen die je naaste ziet of hoort, maar die er niet zijn.
- Probeer niet tegen te spreken, maar maak zo mogelijk wel duidelijk dat je waarnemingen anders zijn. Heeft dat geen effect, stop dan je pogingen. Maak er geen ruzie over.
- Praat met je naaste over bestaande personen en echte gebeurtenissen. Probeer je naaste in het hier en nu te betrekken. Je kan bijvoorbeeld de krant meebrengen en hier stukjes uit voorlezen.
- Je kan van thuis uit vertrouwde voorwerpen meebrengen, zoals een foto van familieleden om op het nachtkastje te plaatsen.
- Neem eventueel een wekker mee van thuis met verlichte cijfers, zo kan je naaste ook 's nachts goed zien hoe laat het is.
- Je aanwezigheid kan al geruststellend zijn. Je hoeft niet altijd te praten, het is vaak al voldoende dat je aanwezig bent.
- Bezoek is belangrijk, maar liever niet met teveel mensen tegelijk.
- Vermijd dat er verschillende gesprekken door elkaar heen lopen.
- Ga ook aan één kant van het bed zitten, dit werkt minder verwarrend.

Als je na het lezen van deze infobrochure nog vragen hebt in verband met dit onderzoek, aarzel niet ze te stellen aan je behandelende arts of verpleegkundige.

