



## **DELIER IN DE PRAKTIJK – ACHTERGRONDEN EN TIPS**

### ***Samenvatting lezing Hans van Dam op zaterdag 26 september 2014 in Wijksteunpunt Parkzicht in Koog aan de Zaan***

Een delier is een toestandbeeld dat in korte tijd ontstaat (uren tot dagen) waarbij iemand zeer onrustig, verward en angstig is. Daarnaast is er een vorm waarin iemand juist stilvalt: apathie en verlies van initiatief – het zogeheten ‘stil delier’. De oorzaak is steeds een ernstige ontregeling van de hersenwerking. Er zijn tenminste twee belangrijke chemische hersenstoffen die ontregelen: een stof die belangrijk is voor geheugen is sterk gedaald (acetylcholine) en een stof die emoties stimuleert en helpt reguleren is sterk verhoogd.

#### **Wanneer ontstaat een delier?**

Een delier kan ontstaan door gebeurtenissen in en buiten de hersenen. In de hersenen gaat het bijvoorbeeld om ziekten van de hersenen, bijvoorbeeld hersenvliesontsteking, hersentumoren, hersenbloeding, bij een infectie, of een ongeluk met hersenschade (kneuzing, zwellingen). Ook nog onrijpe hersenen (jonge kinderen), of hersenen in verval (dementie). Factoren buiten de hersenen die een delier kunnen uitlokken zijn: alcoholgebruik, medicijngebruik (vooral opiaten, rustgevende medicijnen en prednisonpreparaten), plotseling stoppen met medicijnen (bijvoorbeeld lithium), chronisch slaapgebrek, uitputting, stress, angst, een grote operatie, ziekten van hart, longen, lever, nieren, hormoonwisselingen, bloedarmoede, kanker, volle blaas (urineretentie: achterblijven van urine in de blaas na plassen), stoornissen in de stofwisseling (suiker, zouthuishouding), gebrek aan zuurstof in het bloed, uitdroging. Mensen met zintuiglijke beperking (gezicht, gehoor) zijn gevoeliger voor een delier. Een delier in een gevorderd stadium van kanker is een voorspeller van overlijden, meestal gebeurt dat binnen drie weken. Ook in de laatste levensuren kan een delier optreden, wat voor iedereen zeer belastend is; de laatste beelden van iemand zijn dan bijzonder akelig.

Een delier is meestal een uiterst beangstigende ervaring. De ervaring is te vergelijken met aanhoudende nachtmerries. Lang niet iedereen die een delier heeft gehad, kan deze ervaring vertellen, omdat na (eventueel) herstel een geheugenverlies voor het gebeurde bestaat. Soms worden echter erg nare beelden herinnerd. Ook voor naasten is een delier een zeer nare ervaring.

#### **Verschijselen van een delier**

Iemand met een delier is niet meer helder. Veel lijkt langs deze mensen heen te gaan. Je kunt ook zeggen dat het bewustzijn is vernauwd. Hierdoor raken deze mensen de grip op de omgeving en op zichzelf kwijt, wat angst en achterdocht oproept. Ook kan iemand hierdoor erg waakzaam worden: hij slaapt niet of soms oppervlakkig; een kleine prikkel maakt hem weer ‘wakker’ en zet terug in angst, achterdocht en vaak agressie. Iemand met een delier is onrustig en het is moeilijk tot onmogelijk om een gesprek te voeren. Iemand heeft moeite met begrijpen en denkt op een andere plaats te zijn. Herkenning van personen kan ook aangetast zijn. Het geheugen is ernstig aangetast, in het bijzonder het korte termijn geheugen. Logisch denken is niet mogelijk. Iemand met een delier leeft in een eigen wereld en heeft een eigen werkelijkheid.

Die kan de vorm van wanen of hallucinaties innemen: men ziet of hoort dingen die er niet zijn en het denken is ernstig vervormd. Die vervormingen voelen voor iemand niet als afwijkend, maar juist echt en kunnen dus ook niet uit iemands hoofd worden gepraat. Vaak is er een overgevoeligheid voor omgevingsprikkels, die de verschijnselen voeden.

Onrust staat erg op de voorgrond, variërend van plukken aan dekens tot in verwarde, soms ook agressieve toestand weglopen. Emoties kunnen snel en sterk wisselen en hoog oplopen. Het handelen is niet doelgericht, maar juist bijzonder impulsief en soms ongepast of gevaarlijk. In de avond en nacht zijn de verschijnselen vaak erger. Op het moment dat de lichamelijke toestand verbetert, neemt het delier af. De periode van verwardheid verschilt per persoon. Afhankelijk van de aandoening, de leeftijd en de conditie varieert de periode van enkele uren tot enkele dagen. Als sprake is van hersenschade duurt het delier vaak langer en is er in de regel geen volledig herstel.

Niet elk delier verloopt ernstig, of de verschijnselen hebben veel gelijkenis met andere aandoeningen, zoals angst, depressie, dementie. Een belangrijk verschil is dat bij delier het toestandsbeeld zich snel ontwikkelt en het bewustzijn onhelder/vernauwd is. Door 'milde' verschijnselen, wordt een delier lang niet altijd herkend (in 20-50 procent van de gevallen niet!). Aan het andere eind van het spectrum staat een zeer ernstig beloop, tot dodelijke afloop toe. Bij delier ten gevolge van alcoholgebruik (Wernicke) overlijdt 10-20 procent van de mensen.

### **Omgaan met iemand met een delier**

Het verzorgen van en omgaan met een iemand met een delier vraagt een geduldige en eenduidige benadering. De volgende praktische tips zijn belangrijk.

#### **Tips bij desoriëntatie:**

- Laat de persoon met een delier zo min mogelijk alleen.
- Aanwezig zijn zonder iets te doen, kan steun geven.
- Probeer geruststellend aanwezig te zijn, bijvoorbeeld door rustig een hand vast te houden.
- Zeg regelmatig wie u bent, welke dag het is, waar iemand is, waarom iemand bijvoorbeeld in het ziekenhuis is, etcetera. Met andere woorden: wees iemands oriëntatie!
- Stel duidelijke vragen.
- Beperk het aantal aanwezigen.
- Ga in iemands gezichtsveld zitten en zoveel mogelijk aan één zijde van het bed.
- Let op dat indien van toepassing bril en/of gehoorapparaat gebruikt worden.
- Zorg voor een continue verlichting van de kamer, ook 's nachts; eventueel gedempt licht als licht ook prikkels veroorzaakt. Verduister niet volledig, dat roept angst op.
- Hang een klok op met een duidelijk zichtbare wijzerplaat.
- Zet eventueel belangrijke foto's binnen het gezichtsveld.
- Ga na of wat je hebt gezegd begrepen wordt, maar ga niet uit van correcte antwoorden en word dus niet boos of ongeduldig als iemand niet begrijpt of onjuiste antwoorden geeft of steeds dezelfde dingen zegt of dezelfde vragen stelt.
- Als u weg gaat, zeg dan altijd wanneer u terug komt en schrijf dit leesbaar op. Alleen zijn of niet horen dat u of iemand komt, kan angst versterken.
- Als iemand wel moe is, maar niet in slaap kan komen, kan het helpen hem alleen te laten, het licht te dimmen en alle geluidsprikkels te elimineren.

### **Tips bij angst:**

- Creëer een rustige omgeving (rust, reinheid, regelmaat).
- Wees zelf rustig, vriendelijk en voorspelbaar.
- Spreek de persoon in kwestie aan in de taal of het dialect dat hij gewend is.
- Achterhaal zo mogelijk de oorzaak van de angst (bijvoorbeeld hallucinaties, wanen, controleverlies).
- Laat de persoon niet alleen bij hevige angst of paniek.
- Ga na wie of wat een positieve uitwerking kan hebben op iemand.
- Maak regelmatig een sociaal praatje, dat aansluit bij de leefwereld en interesses.
- Vermijd beladen of emotionerende gespreksonderwerpen.

### **Tips bij overgevoeligheid voor prikkels/waarnemingen:**

- Beperk omgevingsprikkels, bijvoorbeeld door een overzichtelijke en ordelijke inrichting van de leefruimtes, beperking van het aantal aanwezigen, uitschakelen van overbodige prikkels, zoals radio, tv, sluiten van deuren en ramen.
- Gebruik een vaste dagindeling als voorwaarde om het aantal prikkels en de aard ervan te doseren.
- Benader de persoon op een geruststellende en rustige manier.

### **Tips bij motorische onrust:**

- Waarborg een veilige omgeving door het wegnemen van harde en scherpe voorwerpen. Zet een bed zo laag mogelijk, bekleed een bed of stoel met zachte materialen.
- Ga na of er factoren zijn die de onrust versterken, dit kunnen ook een volle blaas of volle darmen zijn.
- Stimuleer de aanwezigheid van vertrouwde personen, maar beperk het aantal mensen dat aanwezig is.

### **Tips bij wanen en hallucinaties:**

- Ga niet mee in de waanideeën, maar negeer die ook niet! Ga kort mee in de beleving die de ander heeft en probeer dan het denken en/of waarnemen af te buigen.
- Vermijd discussie, stemverheffing en tegenspreken.
- Toon begrip voor emoties en angst die wanen en hallucinatie opwekken.
- Probeer om de boodschap achter het verhaal te achterhalen.
- Zorg ervoor dat de persoon goed zicht heeft op zijn omgeving, dat wil zeggen dat u bijvoorbeeld niet zachtjes in de deuropening met derden moet praten – dit voedt achterdocht!
- Praat over echte gebeurtenissen; lees bijvoorbeeld stukjes voor uit de krant.
- Ligt iemand in het ziekenhuis, bedenk dan dat achter de bedgordijnen van medepatiënten geluiden te horen zijn, wat enorme achterdocht kan oproepen.

### **Bij ziekenhuisopname:**

- Geef door welke medicijnen iemand gebruikt
- Wees eerlijk over drankgebruik
- Meld of eerder sprake was van verwardheid
- Meld veranderingen in gedrag en denken bij de verpleging

- Zorg dat bijvoorbeeld bril, contactlenzen, gehoorapparaat aanwezig zijn.

Hans van Dam, docent en consulent hersenaandoeningen.