



## **Acute verwardheid IC**

U bent, of uw familielid of naaste is opgenomen op de afdeling Intensive Care (IC). Deze opname is nodig vanwege een ernstige ziekte, een operatie of een ongeval.

Tijdens deze opname kunnen zich complicaties voordoen. Complicaties zijn bijkomende problemen bij ziekte, zoals ondervoeding, uitdroging, ontstekingen, doorliggen en acute verwardheid.

In deze folder wordt uitgelegd wat acute verwardheid is en wat u kunt doen om de kans op acute verwardheid zo klein mogelijk te houden. Daarnaast worden tips gegeven hoe om te gaan met acute verwardheid. Deze informatie is bestemd voor u, als patiënt, maar ook voor uw naasten.

### **Verschijselen van acute verwardheid**

Acute verwardheid of delirium wordt door de intensivist vastgesteld. Een intensivist is een specialist die de medische leiding heeft op de IC.

Als u verschijnselen van een delirium heeft, bent u minder helder en reageert u trager. Het lijkt alsof de dingen langs u heengaan. U hebt net iets verteld en na korte tijd bent u het weer vergeten. Dit gebeurt niet bewust. Het kan zijn dat u niet zo goed meer weet waar u bent. Dit kan angst veroorzaken. Reacties op angst kunnen zijn achterdocht, boosheid, of juist stil worden. Ook kan het zijn dat u 'dingen' hoort of ziet die voor u echt zijn, terwijl anderen die niet horen of zien. Dit zijn hallucinaties. Andere verschijnselen kunnen zijn: onrustig zijn, aan de lakens plukken en uit bed willen stappen terwijl dit niet kan.

Als de lichamelijke toestand verbetert, neemt de verwardheid meestal af. Soms duurt acute verwardheid langer. Dit is afhankelijk van de oorzaak, de ernst van lichamelijke aandoening, uw leeftijd en uw conditie. In tegenstelling tot chronische verwardheid die vaak al voor de ziekenhuisopname bestond, gaat acute verwardheid weer over. Bij chronische verwardheid kunt u denken aan bijvoorbeeld dementie.

### **Oorzaken**

Acute verwardheid kan veel lichamelijke oorzaken hebben. Enkele oorzaken zijn 'grote' operaties, ziekten aan het hart of de longen, ontstekingen en hormoon- of stofwisselingsproblemen. Ook een ongeluk, medicijngebruik, angst, verandering van omgeving of te weinig slaap kan bijdragen tot het ontstaan van acute verwardheid. Ouderen en mensen in een minder goede conditie hebben meer kans om bij een opname in het ziekenhuis acuut verward te raken.

### **Vroegtijdig signaleren van acute verwardheid**

Om de kans op acute verwardheid zo klein mogelijk te houden, probeert de intensivist u in zo'n goed mogelijke conditie te brengen. De verpleegkundigen zullen u dagelijks observeren en u meerdere malen per dag een aantal vragen stellen. Dit doen zij om de eerste verschijnselen van acute verwardheid zo vroeg mogelijk te herkennen.

### **Behandeling van acute verwardheid**

Mocht u verschijnselen van acute verwardheid krijgen, dan zal de intensivist de oorzaak van de acute verwardheid opsporen en behandelen. Zo nodig kan de arts de geriater (arts voor ouderen) of de psychiater vragen u te onderzoeken. Daarnaast kan het zinvol zijn om tijdelijk medicijnen te geven die de verschijnselen van acute verwardheid verminderen. Soms is het nodig u te beschermen door stoffen polsbandjes aan te brengen of een verpleegdeken te gebruiken ter fixatie. Dit gebeurt om te voorkomen dat u uit bed valt of uzelf schade toebrengt. U en uw familielid of naaste worden hierover altijd geïnformeerd. Soms echter achteraf. We streven ernaar de fixatie zo kort mogelijk te laten duren.

## **Wat kunt u zelf doen**

- Vertel het aan de verpleegkundige wanneer u zich ongerust voelt, slecht slaapt of eng droomt.
- Vraag uw familie of naasten niet allemaal tegelijk te komen. Teveel bezoek of te lange bezoektijd in één keer kan te vermoeiend zijn.
- Vraag uw familie of naasten of zij, als het nodig mocht zijn, 's avonds of 's nachts bereikbaar zijn.
- Neem vertrouwde dingen mee van thuis zoals foto's, klokje, muziek.

## **Tips voor partner en/of familieleden**

Zoals u waarschijnlijk heeft gemerkt reageert uw familielid of naaste niet zoals u gewend bent. Het is vaak moeilijk om te gaan met iemand die in de war is. Misschien helpt het als u weet wat u kunt doen, als u op bezoek komt.

- Neem bekende spulletjes van thuis mee (foto's, klokje, boek). Bekende spullen worden herkend.
- Als u binnenkomt, zeg dan wie u bent.
- Vertel aan uw familielid of naaste waar hij/zij is.
- Houd uw zinnen kort en praat rustig, stel eenvoudige vragen. Zoals: "Heeft u lekker geslapen?".
- Vraag niet meerdere dingen tegelijk. Uw familielid of naaste kan u niet volgen en kan hierdoor onrustig worden.
- Beperk het bezoek tot één of twee personen per keer. Te lang bezoek maakt moe. Bekende gezichten geven rust.
- Ga aan één kant van het bed zitten, zodat uw familielid of naaste zich op één punt kan richten.
- Let op dat eventueel bril en hoorapparaat worden gebruikt.
- Het is beter niet mee te gaan in de verhalen of de dingen die uw familielid of naaste ziet of hoort, maar die er niet zijn. Spreek niet tegen, maar zeg bijvoorbeeld: "Ik begrijp dat u ..... ziet of hoort, maar ik zie of hoor het niet". Soms helpt afleiden met verhalen over bekende personen of echte gebeurtenissen.
- Neem de krant mee of tijdschriften, dit om hem/haar bij het hier en nu te betrekken. Lees eventueel een stukje voor.
- Zeg wanneer u weggaat, wanneer u weer komt of wie er na u op bezoek komt.
- Probeer een steun te zijn door uw aanwezigheid en/of simpelweg de hand van uw familielid/naaste vast te houden.

## **Hoe nu verder**

Na herstel van de lichamelijke oorzaak, zal ook de acute verwardheid (delirium) herstellen. Het kan voorkomen dat u zich niets herinnert van het delirium. Het kan ook zijn dat u het zich wel herinnert. Bespreek uw gevoelens met de verpleegkundige of intensivist. Dit kan u helpen bij het verwerken.

## **Tot slot**

Ieder mens is anders en heeft een andere benaderingswijze nodig. Wij werken samen om het verblijf voor u, uw familielid of naaste zo prettig mogelijk te maken en u zo goed mogelijk te begeleiden.

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, dan kunt u deze altijd stellen aan de verpleegkundige of intensivist.

Team  
Afdeling Intensive Care  
(0475) 38 24 86

Laurentius Ziekenhuis  
Mgr. Driessenstraat 6  
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)  
6043 CV Roermond  
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis  
34279000 - Intensive Care - oktober 2019