

## OMGAAN MET EEN DELIER

Saskia Danen



### Inhoud

- Wat is een delier en hoe ontstaat het?
- Verschillende vormen van een delier
- Predisponerende, luserende factoren en prodromen
- Delier, dementie, depressie
- Multidisciplinaire behandeling
- Voorlichting en begeleiding familie



### Mevrouw van Zoeren

- 86 jaar
- Oogt verward
- Is niet helder
- Praat onsamenhangend
- Kan haar aandacht er niet bij houden
- Reageert anders dan normaal op haar omgeving.
- Verliest de greep op de werkelijkheid
- Heeft soms gedachten die niet kloppen (wanen)
- Ziet, hoort of ruikt soms dingen die er niet zijn (hallucinaties)



➤ Kan hierdoor heel angstig zijn en in paniek raken



### Wat is een delier?

DSM-IV

- Stoornis bewustzijn met verminderd vermogen om zich te concentreren, aandacht vast te houden of te verplaatsen
- Verandering cognitieve functies:
  - incoherent denken
  - geheugenstoornissen
  - onsamenhangende spraak
  - desoriëntatie
  - soms met hallucinaties en wanen
- Acuut begin en fluctuerend verloop
- Onderliggende somatische stoornis



### Bewustzijn

Bewustzijnsniveau:

- Alert (normaal)
- Hyperalert (schrikachtig, prikkelbaar, geagiteerd)
- Hypoalert (traag reagerend, in zichzelf gekeerd, wegdromend of slaperig)



### Verschillende vormen van een delier?



## Predisponerende factoren

Reeds aanwezig (niet beïnvloedbaar)

- Leeftijd ouder of gelijk aan 70 jaar
- Delier in de voorgeschiedenis
- Cognitieve stoornissen (dementie, CVA)
- Palliatief-terminale patiënten
- Gebruik van opiaten (pijnstillers, morfine)
- Gebruik van alcohol, drugs
- Visus- en gehoorstoornissen



## Delier & Dementie

Patiënten met een cognitieve stoornis (dementie) hebben een (sterk) verhoogde kans op een delier.

- bij hen kan plotseling toenemende verwardheid, ook zonder duidelijke fluctuaties en aandachtsstoornis, duiden op een delier.

Bron: NHG standaard Delier, 2014



## Luxerende factoren

- Medicatie (digoxine, tavegil, tricyclische antidepressiva, prednison)
- Infectie, koorts, hypoxie, anemie
- Stofwisselingsstoornissen (hypo-, hyperglykemie, schildklierfunctiestoornissen)
- Elektrolytenstoornissen (hypo-, hypernatriëmie, hypercalciëmie)
- Onttrekking van medicamenten, nicotine of alcohol
- Lever-, nierfalen
- Dehydratie
- Hersentumoren en – metastasen
- Stress door verandering omgeving



## Prodromen

- Rusteloosheid, angst, irritatie
- Teruggetrokkenheid, apathie
- Omkering van dag-nacht ritme
- Nachtmerries
- Moeite met concentreren en helder denken, sneller afgeleid
- Emotionele labiliteit
- Desoriëntatie
- Overgevoeligheid voor prikkels (licht, geluid)
- Illusionaire vervalsingen
- Voorbijgaande hallucinaties



## CONFUSION ASSESSMENT METHOD- VRAGENLIJST (CAM)

Volgens de CAM is er sprake van een delirium als zowel kenmerk 1 als kenmerk 2 aanwezig is in combinatie met kenmerk 3 of kenmerk 4 (of zowel 3 als 4).

### Kenmerk 1: acuut optreden en wisselend beloop

Kenmerk 1 is aanwezig als de volgende twee vragen met "ja" worden beantwoord. De informatie kan meestal worden verkregen van een familielid, verzorgende of verpleegkundige.

A. Zijn er aanwijzingen voor een acute verandering in de geestelijke toestand van de patiënt vergeleken met zijn uitgangssituatie?

- ja

- nee

B. Fluctueerde het (afwijkende) gedrag gedurende de dag, dat wil zeggen: was het wisselend aan- en afwezig of was het wisselend in ernst?

- ja

- nee

### Kenmerk 2: concentratiestoornis

Kenmerk 2 is aanwezig als de volgende vraag met "ja" wordt beantwoord.

Had de patiënt moeite zich te concentreren, bijvoorbeeld door snel afgeleid te zijn of door moeite te hebben de aandacht bij het gesprek te houden?

- ja

- nee

Bron Nederlandse versie: Heeren TJ, Kot MG, Stek ML (red). Handboek ouderpsychiatrie (tweede druk). De Tijdstroom, 2002, pp 184-8.



## CONFUSION ASSESSMENT METHOD- VRAGENLIJST (CAM)

### Kenmerk 3: ongeorganiseerd denken

Kenmerk 3 is aanwezig als de volgende vraag met "ja" wordt beantwoord.

Was het denken van de patiënt ongeorganiseerd of incoherent; bijvoorbeeld door onsamenhangende of irrelevante conversatie, een onduidelijke of onlogische gedachtegang of onvoorspelbare veranderingen van onderwerp?

- ja

- nee

### Kenmerk 4: veranderd bewustzijnsniveau

Kenmerk 4 is aanwezig als de volgende vraag wordt beantwoord met "waakzaam", "lethargisch", "stupor" of "coma".

Hoe zou je in het algemeen het bewustzijnsniveau van de patiënt omschrijven?

- alert (normaal)

- waakzaam (hyperalert, overgevoelig voor omgevingsstimuli, schrikachtig)

- lethargisch (slaperig maar makkelijk wakker)

- stupor (moeitig wakker)

- coma (niet wakker)

Bron Nederlandse versie: Heeren TJ, Kot MG, Stek ML (red). Handboek ouderpsychiatrie (tweede druk). De Tijdstroom, 2002, pp 184-8.



## Delier Observatie Schaal (DOS)

M.J. Schaumann, UMC Utrecht, 2000

	afgeleid			late dienst			nacht dienst		
	nooit	soms	weet niet	nooit	soms	weet niet	nooit	soms	weet niet
Zeggen:									
1. Zakt weg tijdens gesprek of bezigheden	0	1	-	0	1	-	0	1	-
2. Is snel afgeleid door prikkels uit de omgeving	0	1	-	0	1	-	0	1	-
3. Heeft aandacht voor gesprek of handeling	1	0	-	1	0	-	1	0	-
4. maakt vraag of antwoord niet af	0	1	-	0	1	-	0	1	-
5. geeft antwoorden die niet passen bij de vraag	0	1	-	0	1	-	0	1	-
6. suggestie vraag op opvragen	0	1	-	0	1	-	0	1	-
7. deikt ergens anders te zijn	0	1	-	0	1	-	0	1	-
8. bezift met werk dagdeel het is	1	0	-	1	0	-	1	0	-
9. herinnert zich recente gebeurtenis	1	0	-	1	0	-	1	0	-
10. is plukkerig, onnetelig, rusteloos	0	1	-	0	1	-	0	1	-
11. trekt aan infuus, sonde, catheter, etc	0	1	-	0	1	-	0	1	-
12. is snel of planning gemiddeld	0	1	-	0	1	-	0	1	-
13. ziet/hoort dingen die er niet zijn	0	1	-	0	1	-	0	1	-
Totaal score per dienst (0-33)									
DOS schaal eindscore	1-2			Totaal score deze dag (0-33)			DOS schaal eindscore -		
	1 of meer			Waarschijnlijk delier					



## Delier -0-meter

DELIER-0-METER Omkreeft per symptoom wat de afgelepen dienst het meest van toepassing is

	1	2	3	Score
1. Volgeden aandacht	Kan langere tijd geconcentreerd aan iets denken of iets emmerken	Is een enkele keer verstrooid, soms wordt een vraag overhoord	Is niet afgeleid, ergens moeten worden herhaald	Ontbreekt niet in staat aandacht vast te houden / afgeleid op alle momenten
2. Verloopten uit zichzelf	Daar moet wel een afgeleid punt het enige gespreksoverbrengingspunt over naar het andere	Blijft een enkele keer hangen in een gespreksoverbrenging of afgeleid	Heeft veel moeite met het overbrengen naar een ander gespreksoverbrengingspunt	In het geheel niet in staat aandacht op te brengen / voor de verandering naar een nieuw gespreksoverbrengingspunt
3. Onbetrouwbare (Feet)	Hoort de juiste datum, weet waar hij is, kent de weg, kent personen	Heeft alleen moeite met het noemen van de juiste datum en dag van de week	Deelstrategie in tijd en plaats, vindt ergens kamers niet altijd, weet niet waar hij is	Deelstrategie in tijd, plaats en persoon, herkent personeelsleden niet
4. Bewustzijn	Maakt overtuigend een betere, makere indruk	Maakt een iets afgeleid of niet goed overtuigend indruk	Maakt een duidelijk 'huff' indruk, ogen vallen regelmatig dicht, afgeleid met	Niet of nauwelijks overtuigend, mogelijk sterk overtuigend bij aanpakken
5. Aandacht	Begint een gesprek, houdt belangstelling, laat permissie toe te onderbreken	Toont alleen interesse in iets als andere laat permissie toe te onderbreken	Toont weinig eigen initiatief of weinig belangstelling voor andere / van 1	Onverschillig, maakt een enveloppen 'lief' of 'de valster' indruk
6. Bewegings-energie	Spreekt normaal bewegingsenergie	'Z' vaak tracht, maar korte aanpakking, niet te activeren	Weinig spontane bewegingen, armens langzaam bewegen, gebouwd voor de hand	Heeft beweging van armen of benen, herhaald door kleine aanpak
7. Inzake	Wat zijden content is goed te begrijpen, ook door iemand die hem niet goed kan	Wat zijden verhe is een enkele keer niet goed te begrijpen, vooral van de 'h' of 'u' of 'l'	Moeilijk te begrijpen, associatief, zinnen hebben weinig verband met de vraag	Heeft in staat een eenvoudige gestichte te uiten, onbegrijpelijk zinnen, zinnen worden herhaald
8. Functies in het functioneren	Geen dagprogramma in functies, noch in het veld-waak ritme	Minimaal schemering in functies (overdag of in slaap-waak ritme)	Meestal ekkelend functioneren (overdag of in slaap-waak ritme)	Uitgeputte dagprogramma's of volledig ontbrekend veld-waak ritme
9. Onvrijd gedrag	Kan langere tijd zelfstandig, aan het denken of een gesprek voeren	Is wel onvrijd en onvrijd, of te wijzig op de vraag, aanpakken	Onvrijd, kijkt door de kanten, niet permissie / onvrijd bewegingen	Zeer onvrijd, gebouwd / gebouwd, vooral van 'h' of 'u' of 'l'
10. Waan (denken)	Onderdelen zijn in overeenstemming met de werkelijkheid, geen achterdocht	Lichte achterdocht, denkt soms te worden achterdocht, maar niet te activeren	Duidelijke achterdocht of enkele gestichte / erg functioneren in het patiënt te worden	Is zeer achterdocht of overtuigd van bizarre gestichte of in de werkelijkheid de onvrijd
11. Hallucinaties (bezwermen)	Waarnehmung (zien horen ruiken) overeenstemmend met de werkelijkheid	Ziet een enkele keer in objecten iets anders (gevoelend) wordt een enkele (gevoelend)	Heeft voorwerpen, mensen, geluiden, dingen of vormen waar die er niet zijn maar die wel soms te begrijpen	Heeft voorwerpen of mensen die er niet zijn maar die wel soms te begrijpen of de werkelijkheid de onvrijd
12. Angst	Is ontspannen, niet angstig	Ernstige onrust maar weet wat er aan de hand is of wat het komen gaat	Duidelijk onrustig, angstig, doet wat een patiënt te worden	Eerstens angstig, schrik hangt, vergeet wat de werkelijkheid de onvrijd



## Delier & Dementie

Clïent:



- staart voor zich uit
- maakt moeilijk oogcontact
- plukt aan kleding, (tafel!)aken of grijpt in de lucht
- probeert uit bed te stappen
- is toenemend achterdochtig of schrikachtig
- wordt snel kwaad of agressief
- is overdag rustig en teruggetrokken, maar raakt in paniek zodra het donker wordt
- is moeilijk te kalmeren



## Delier, dementie, en depressie

	Delier	Dementie	Depressie
Begin	Acuut (uren tot dagen)	Sluipend	Geleidelijk (weken)
Beloo	Fluctuerend over de dag, meer uitgesproken in avond/nacht	Langzaam progressief	Dagschommeling: 's morgens meestal ergerdan 's avonds
Bewustzijn & aandacht	Gedaald	In beginstadium ongestoord	Ongestoord (lijkt soms wel zo door interesseverlies)
Oriëntatie	Gestoord	Gestoord	Ongestoord
Geheugen	Korte termijngeheugen gestoord	Korte- en lange termijngeheugen gestoord	Soms tijdelijk verminderd, meestal ongestoord
Hallucinatie & wanen	Doorgaans aanwezig (vluchtig en inhoudelijk niet complex)	In beginstadium afwezig	Alleen aanwezig bij psychotische depressie



## Multidisciplinaire behandeling

- Medische behandeling onderliggende oorzaak
- Symptombestrijding en preventie van complicaties
- Veilige omgeving
- Zo nodig medicamenteus
  - Haldol, eerste keuze
  - Contra indicatie: Parkinson en Lewy Body Dementie, delier t.g.v. alcohol- of benzodiazepineonttrekking
- Psycho-sociale interventies
- Consulent psychiatrie, geriatrie



## Verpleegkundige & verzorgende interventies

Gericht op:

- Vermindering symptomen (angst, wanen, psychomotorische onrust)
- vermindering van de desoriëntatie
- continuïteit van zorg
- waarborgen veiligheid
- voorlichting & begeleiding patiënt en mantelzorgers.



## Benaderingswijze

- Een cliënt met een delier is ziek: hij/zij kan zich niet anders gedragen: doet het niet 'expres'.
- Zorg voor rust!
- Probeer ervoor te zorgen dat de cliënt voldoende drinkt en gezond eet
- Interventies om oriëntatie te bevorderen
- Spreek in korte, eenvoudige zinnen en stel korte, eenvoudige vragen.
- Laat een cliënt met een delier zo min mogelijk alleen
- Beperk het aantal aanwezigen tot een minimum



## Voorlichting

- Familie belangrijke rol bij vroegsignalering
- Terminaal delier is een veel voorkomende indicatie voor palliatieve sedatie
- Folder: Delier, acuut optredende verwardheid
- [Thuisarts.nl](http://Thuisarts.nl) aangepaste voorlichtingstekst



## Meer informatie

- NHG standaard Delier, 2014  
<https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-delier>
- Effectief Verplegen, Kavanah, Hoofdstuk Delirium M.J. Schuurmans, 2015 [mijn.effectiefverplegen.nl](http://mijn.effectiefverplegen.nl)
- Verpleegkundige richtlijn Acuut optredende verwardheid, UMC Utrecht (2008)
- Tijdschrift voor Verpleegkundigen - 2012 nr. 3
- Consensus-based Richtlijn Delier, Integraal Kankercentrum Nederland, Bannink, (2010)



## Voor zorg in veiligheid én vrijheid

Trifler richt zich op veiligheidsthema's als grensoverschrijdend gedrag, conflictsituaties en complexe communicatie.

### Wat betekent dit voor professionals, cliënten en de organisatie?

- Professionaliseringstrajecten
- Advies
- Trainingen

Bekijk onze brochures op dit congres voor meer informatie!

[www.trifler.nl](http://www.trifler.nl)

