

Delier bij kinderen

In deze folder leest u meer over een delier bij kinderen. Delier betekent letterlijk 'ontspoord'. Het is een vorm van acute verwardheid, ook wel ijlen genoemd. Deze toestand treedt plotseling op en hangt samen met de operatie, het ziek zijn en/of het ongeval waarvoor uw kind op de Intensive Care is opgenomen.

Een delier is vaak tijdelijk. Wanneer de lichamelijke toestand verbetert, wordt de verwardheid meestal minder. De periode van verwardheid varieert van enkele dagen tot enkele weken en is afhankelijk van meerdere factoren:

- de ernst van de lichamelijke aandoening;
- de leeftijd van het kind;
- de conditie van het kind.

Oorzaken delier

Een delier kan verschillende oorzaken hebben, zoals koorts, medicijngebruik, het stoppen van medicatie, ingrijpende operaties, stress, angst, hart- of longziekten, hersenaandoeningen, infecties (o.a. oorinfecties of longontsteking), stoornissen in de stofwisseling, hormonale factoren en te weinig slaap.

Meestal is er niet een precieze oorzaak aan te geven, maar is er sprake van een combinatie van bovengenoemde factoren.

Verschuinselen delier

Kinderen met een delier kunnen de volgende verschuinselen vertonen:

- *Verlaagd bewustzijn*
Uw kind is minder helder dan normaal. Het lijkt alsof de dingen langs hem/haar heen glijden. Het contact verloopt daarom soms moeilijk.
- *Geheugenstoornissen*
Uw kind vergeet dingen die u hem/haar net heeft verteld. Dit gebeurt niet bewust; het geheugen laat hem/haar in de steek.
- *Gedragsveranderingen*
Omdat uw kind geen vat meer heeft op zichzelf en zijn/haar omgeving, kan hij/zij anders reageren. Hij/zij kan zich waakzaam, achterdochtig en soms zelfs agressief opstellen. Sommige kinderen trekken zich juist terug, terwijl ze dat normaal niet zouden doen.
- *Waarnemings- en denkstoornissen*
Het kind met een delier of acute verwardheid ervaart de werkelijkheid vaak anders. Hij/zij ziet bijvoorbeeld dingen die er niet zijn. Voor uw kind zijn die waarnemingen echter heel realistisch; het heeft dus geen zin uw kind tegen te spreken.
- *Onrust*

Uw kind kan ook onrustig zijn of worden. Hij/zij kan bijvoorbeeld proberen om de infuus- en/of monitorlijnen te verwijderen, de beademingsbuis verwijderen of uit bed te stappen met als risico te vallen.

De verschijnselen kunnen sterk wisselen. Zo wisselen momenten van onrust bijvoorbeeld af met momenten van verlaagd bewustzijn. Het is moeilijk te zeggen hoe lang iemand verschijnselen van delier heeft. Dit kan variëren van uren tot dagen.

Behandeling delier

De behandelend arts zal proberen zo snel mogelijk de oorzaken van het delier vast te stellen en deze te behandelen. Daarnaast zijn er medicijnen die de verschijnselen van een delier verminderen of zelfs kunnen opheffen. De twee meest gebruikte medicijnen zijn haloperidol en risperidone. Bij de behandeling wordt altijd een kinderpsychiater betrokken.

In de behandeling van uw kind staan veiligheid en verantwoorde zorg voorop. Om te voorkomen dat uw kind tijdens de fase van delier zichzelf schade toebrengt, passen wij vrijheidsbeperkende interventies toe als dat nodig is. Dit houdt bijvoorbeeld in dat we met polsbanden de bewegingsvrijheid beperken. Hierdoor worden de risico's dat uw kind slangetjes en snoertjes bij zichzelf verwijderd of uit bed valt aanzienlijk verkleind. Mocht u hier bezwaar tegen hebben, vragen wij u dit met de arts of verpleegkundige die voor uw kind zorgt te bespreken.

Omgaan met een kind met een delier

Kinderen met een delier kunnen vaak moeilijk communiceren of contact maken. Hieronder vindt u een aantal adviezen om uw kind zoveel mogelijk steun te geven en om zo goed mogelijk contact met hem/haar te leggen:

- Vertel uw kind dat u er bent. Vertel uw kind waar hij/zij zich bevindt en waarom hij/zij hier is. Herhaal dit zo nodig.
- Probeer uw kind te betrekken bij het hier en nu, bijvoorbeeld door een plaatjesboek of foto's mee te nemen.
- U kunt beter niet meegaan in de waanideeën van het kind. Spreek hem/haar niet tegen, maar probeer hem/haar duidelijk te maken dat u de dingen anders waarneemt. Maak er geen ruzie over, maar probeer het onderwerp te veranderen naar bestaande personen en echte gebeurtenissen.
- Spreek rustig en in duidelijke zinnen.
- Stel eenvoudige, gesloten, vragen. Bijvoorbeeld: "Heb je lekker geslapen?" in plaats van "heb je lekker geslapen of ben je steeds wakker geweest?"
- Uw kind kan onrustig worden als u te veel praat en/of vraagt. Het feit dat u er bent is belangrijk en geruststellend genoeg.
- Als uw kind een bril draagt, zorg er dan voor dat hij/zij deze ook gebruikt.
- Bezoek is erg belangrijk, maar zorg ervoor dat er niet te veel personen tegelijk komen.
- Als u met twee personen op bezoek komt, ga dan aan één kant van uw kind zitten, zodat hij/zij zich op één punt kan richten.

Meer informatie

Als u naar aanleiding van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze uiteraard altijd stellen aan de arts of verpleegkundige.

Bron: Schieveld, J.N.M (2014). Informatiefolder Acute verwardheid/pediatriesch delier, interne publicatie RVE GGZ, MUMC.