



DELIER

Even voorstellen

Paulien Brandt

Verpleegkundig Specialist GGZ

p.brandt@parnassia.nl

Oktober 2025

Wat is een delier

- Delier is een acute verwardheidstoestand.
- Een delier is een psycho-organische stoornis. De oorzaak is lichamelijk maar de verschijnselen zijn psychisch.
- Delier is een uiting van een acute, diffuse cerebrale ontregeling met complexe pathofysiologie.

Pathofysiologie

Huidige leidende hypothesen:

- Disbalans in het cholinerge-dopaminerge systeem met een (relatief) tekort aan acetylcholine en te veel aan dopamine.
- Inflammatie: in het bijzonder neuro-inflammatie (ontsteking in het centrale zenuwstelsel)

Predisponerende factoren

- Leeftijd > 70 jaar
- Cognitieve stoornissen / dementie
- Zintuigelijke beperking
- Ernstige ziekte
- Fysieke beperking
- Middelen gebruik
- Fixatie



Diagnose Delier/ DSM V

- A. Stoornis in het bewustzijn en aandacht
- B. Stoornis ontwikkelt zich in korte tijd en neigt te fluctueren
- C. Bijkomende stoornissen in cognitieve functies of waarneming
- D. Symptomen kunnen niet beter worden verklaard door andere neurocognitieve stoornis of coma
- E. Aanwijzingen dat de stoornis directe gevolg is van:
 - een somatische aandoening
 - intoxicatie door of onttrekking van een middel
 - blootstelling aan een giftige stof
 - multiple oorzaken

Uitlokkende factoren

- Infectie
- Uitdroging
- Obstipatie
- Blaasretentie
- Pijn
- Ernstig lichamelijk trauma (bijv. operatie)
- Metabole ontregeling (o.a. elektrolytenstoornis, ontregelde bloedsuikers, ontregelde schildklier)
- Neurologische oorzaken (o.a. epileptisch insult, CVA)
- Middelen of onttrekking van middelen
- Verandering van omgeving (bijv. opname in ziekenhuis, verhuizing)

Delier vormen en duur

- Hyper actief delier
- Hypo actief delier (stil delier)
- Gemengd delier

- Acuut delier (uren-dagen)
- Persisterend delier (weken-maanden)

- Afwijkende soort delier: Excited Delirium Syndroom

Klinische kenmerken

Bewustzijnsstoornis

- verminderd besef van de omgeving
- niet helder, blik in ogen mat/leeg
- “in eigen wereld”



Aandachtsstoornis

- aandacht moeilijk te richten, sturen, behouden
- snel afgeleid door prikkels

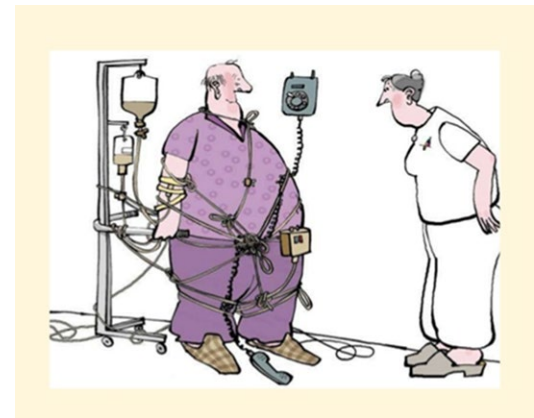
Klinische kenmerken

Cognitieve stoornissen

- plotselinge achteruitgang in cognitie
- geheugenstoornis, desoriëntatie, planning en organisatie problemen, taalstoornis, apraxie, agnosie e.d.
- cognitie wisselt

Psychomotorische stoornissen

- onrust of apathie
- plukgedrag of repetitieve bewegingen



Klinische kenmerken

Affectieve stoornissen

- emotioneel labiel
- agitatie, agressie
- somber of juist eufoor
- angst, paniek, radeloosheid



Stoornissen slaap-waakritme

- nachtelijke onrust, omdraaien dag/nacht



Klinische kenmerken

Waarneming

- wanen,
- hallucinaties
- misinterpretaties

- verstoorde diepte-inschatting

- verstoorde prikkelverwerking!



Filmpje delier



Diagnostiek

- Anamnese
- Heteroanamnese
- Klinisch beeld observeren, bijv. met meetinstrumenten

- Lab. onderzoek, urine controle, blaasscan
- Lichamelijk onderzoek
- Evt. aanvullend onderzoek
- Medicatie review

Meetinstrumenten

Delier screening

- DOSS (delirium observatie screening schaal)
- DRS-R-98 (delirium rating scale revised 1998)
- CAM (confusion assessment method)

OBSERVATIES De patiënt:	dag dienst			late dienst			nacht dienst			TOTAAL SCORE DEZE DAG (0 - 39)
	nooit	soms - altijd	weet niet	nooit	soms - altijd	weet niet	nooit	soms - altijd	weet niet	
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 reageert traag op opdrachten	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
7 denkt ergens anders te zijn	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
8 beseft wel welk dagdeel het is	1	0	-	1	0	-	1	0	-	
9 herinnert zich recente gebeurtenis	1	0	-	1	0	-	1	0	-	
10 is plukkerig, rommelig, rusteloos	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
11 trekt aan infuus, sonde, catheter enz.	0	1	-	0	1	-	0	1	-	
12 is snel of plotseling geëmotioneerd	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 - 13)										
DOS SCHAAL EINDSCORE = TOTAAL SCORE DEZE DAG / 3										



DOS SCHAAL eindscore	< 3	geen delier
	≥ 3	waarschijnlijk delier

Meetinstrumenten

Ernst meting delier

- DOM (delier-o-meter)
- DIDAS (Delirium in dementia assessment scale)

Cliënt:			Datum:			Waarnemer:						
Omcirkel voor de verschijnselen 1 t/m 10 in de eerste kolom, voor de betreffende dienst (nacht: donker grijs; dag: wit; avond: licht grijs), op dezelfde rij de beschrijving aan, die het meest van toepassing is. Of geef in de laatste kolom aan dat geen van de beschrijvingen van toepassing is.									NVT			
1. Bewustzijn	Dag/avond	0	0	Dag/avond: grotendeels gewoon wakker en normaal alert	1	1	Dag/avond: soms opvallend afwezig, suf	2	2	Dag/avond: soms nauwelijks of niet wekbaar.		
	Nacht	0		Nacht: grotendeels normaal slapend	1		Nacht: soms opvallend wakker	2		Nacht: bijna gehele nacht wakker		
2. Aandacht	0	0	0	Kan gericht met iets bezig zijn of iets bespreken	1	1	Snel afgeleid	2	2	2	Geheel niet in staat aandacht op te brengen of te verplaatsen	
3. Apathie	0	0	0	Doet uit zichzelf dingen (bijv. drinken/lopen)	1	1	1	Doet alleen iets na stimulatie (bijv. drinken/lopen) of reageert alleen na stimulatie	2	2	2	Onderneemt niets
4. Motoriek	0	0	0	Voor de patiënt normale beweging-en (rekening houdend met andere ziekten en medicatie (bijv. parkinsonisme))	1	1	1	Weinig bewegingen of juist licht toegenomen spontane bewegingen (bijv. 'plukgedrag')	2	2	2	Geen spontane bewegingen of juist voortdurende activiteit (bijv. 'plukgedrag')
5. Fluctuaties	0	0	0	Geen duidelijke fluctuaties wat betreft aandacht, gedrag, emoties, wanen of hallucinaties	1	1	1	Enige wisselingen in de ernst van de verschijnselen	2	2	2	Duidelijke schommelingen in ernst van verschijnselen
6. Angst	0	0	0	Niet angstig	1	1	1	Schrikachtig, niet extreem angstig (bijv. angstige blik)	2	2	2	Extreem angstig (bijv. transpireren)
7. Wanen	0	0	0	Geen wanen	1	1	1	Soms licht achterdochtig of irreële gedachten , kan deze loslaten	2	2	2	Zeer achterdochtig of overtuigd van irreële gedachten
8. Hallucinaties (of: illusoire vervalsingen)	0	0	0	Geen hallucinaties of illusoire vervalsingen	1	1	1	Soms waarnemingen die niet overeenkomen met de werkelijkheid	2	2	2	Voortdurend irreële waarnemingen waaraan wordt vastgehouden
9. Affect	0	0	0	Voor de patiënt normaal affect	1	1	1	Licht wisselend affect , met soms enige boosheid of enig verdriet	2	2	2	Sterk wisselend affect met soms extreme boosheid of extreem verdriet
10. Gedrag	0	0	0	Geen opvallende gedragingen	1	1	1	Soms inadequaate gedrag (bijv. uitkleden, katheter uittrekken, pleisters losmaken, meubilair verplaatsen, etc.)	2	2	2	Vaak inadequaate gedrag (bijv. uitkleden, katheter uittrekken, pleisters losmaken, meubilair verplaatsen, etc.)

Versie 08032023, ©Opnameklinik Psychogeriatric, Parnassia, Parnassia Groep

Behandeling

- Uitlokkende factoren/oorzaak behandelen
- Uitlokkende factoren verminderen
- Niet medicamenteuze behandeling → deze is het belangrijkste bij delier!
- Medicamenteuze behandeling

Niet medicamenteuze interventies

Verstoorde prikkelverwerking

- bij overprikkeling → prikkels reduceren
- 1 persoonskamer of rustige omgeving
- niet in een groep
- frequentie/duur bezoek verminderen
- bij onderprikkeling → prikkels gedoseerd toevoegen
- Afwisselen activiteit en rust

Attentie: Je bent zelf ook een prikkel!



Niet medicamenteuze interventies

Communicatie

- eerst contact maken voordat je gaat handelen
- niet van achteren benaderen
- rekening houden met vertraagde informatie verwerking; rustige benadering, rustig handelen
- non-verbaal communicatie belangrijker dan verbaal
- niet door elkaar praten, 1 iemand communiceert
- spiegelen
- psycho-educatie geven aan familie en verwachtingen bespreken

Niet medicamenteuze interventies

Cognitie

- beperkt aantal hulpverleners / mantelzorgers
- wisseling in omgeving waar mogelijk vermijden
- klok/kalender ter oriëntatie
- bekende oriëntatie punten bijv. foto's
- let op dragen bril en gehoorapparaat
- naam en plaats bij elke ontmoeting evt. herhalen

Niet medicamenteuze interventies



Angst, agressie, onrust

- bekend/vertrouwd gezicht
- rustige omgeving
- letten op hoeveelheid prikkels (te veel/te weinig?)
- nabijheid bieden
- empathische benadering; gerust stellen
- signaleringsplan

Niet medicamenteuze interventies

Verstoord slaap-waakritme

- overdag activiteiten bieden
- vast dagprogramma
- verschil maken in dag/nacht: licht/donker, kleding/pyjama
- letten op hoeveelheid prikkels overdag en 's nachts



Niet medicamenteuze interventies

Wanen en/of hallucinaties

- niet tegenspreken
- niet in meegaan
- begrip tonen
- geruststellen
- evt. patiënt ergens anders plaatsen als hallucinaties/
wanen gekoppeld zijn aan specifieke omgeving



Niet medicamenteuze interventies

Vocht en voeding te kort

- vocht/voedingslijst bijhouden
- hulpmiddelen gebruiken;
bijv. tuitbeker, gekleurd servies, lepel i.p.v. vork e.d.
- dieet aanpassingen aansluitend bij begripsvermogen
- patiënt bij drinken/eten steeds opnieuw focussen en stimuleren
- op momenten dat bewustzijn beter is extra eten/
drinken geven
- let op verslik gevaar bij slikapraxie!

Niet medicamenteuze interventies

Risico op letsel

- verwijder 'gevaarlijke' voorwerpen en strip evt. de omgeving
- evt. plastic bestek/servies
- let op valgevaar; schoenen aan (in bed)/
antislipsokken, bed laag, valmat, bewegingsmelder
- verminderd ruimtelijk inzicht: werken met contrast
kleuren
- niet fixeren

Medicamenteuze interventies

- Delirogene (genees-)middelen stoppen/aanpassen (ACB-Lijst)
- Medicatie in overleg met arts omzetten naar maalbare/vloeibare variant bij slikapraxie
- Behandeling delier symptomen algemeen
1e keuze Haldol
2e keuze atypisch antipsychoticum
(bijv. quetiapine, risperdal)

Medicamenteuze interventies

Uitzonderingen

- Bij ziekte van parkinson en lewybody dementie: clozapine, cholinesteraseremmer
- Bij persisterend delier bij dementie: overweging cholinesteraseremmer
- Bij alcoholonttrekkingsdelier en excited delirium: benzodiazepinen

Hulpverleners

- Verpleging
- Arts
- Psycholoog
- Overige disciplines (diëtist, fysiotherapeut, ergotherapeut, activiteitenbegeleider)
- Familie/mantelzorgers
- Goede samenwerking/afstemming is belangrijk



Vragen



Bronnen

- Richtlijn delier volwassenen en ouderen
Nederlandse vereniging voor klinische geriatrie cluster
Cognitieve stoornissen en Dementie 2024
- NHG richtlijn delier 2020
- Richtlijn excited delirium syndroom
GGD amsterdam 2013
- DSM-5 American psychiatric association Nederlandse
vertaling 2014
- Praktijkervaring