

Delirium

Image not found

Active Image <https://www.medics4medics.net/%3A//resize/deli-294x174.gif>

Een delirium is een staat van bewustzijnsstoornis met hallucinaties en waandenkbeelden door ziekelijke prikkeling van de hersenen, welke kan voorkomen bij infectieziekten, (ontwenning van) (meestal alcohol-) vergiftiging, arteriosclerose, anemie, cardiale stoornissen en geestesziekten.

Zie ook [alcoholintoxicatie](#) [1]

1. Kliniek

1. BEWUSTZIJNSVERANDERINGEN

- hyperalert: rusteloosheid
- lethargisch
- stupor
- coma

2. COGNITIEVE VERANDERINGEN

- oriëntatiestoornissen
- geheugenstoornissen
- ongeorganiseerd denken
- illusies, misverstanden, hallucinaties
- concentratiestoornissen: fluctuerend

3. EVOLUTIEDUUR

- uren tot dagen
- fluctuerend

2. Oorzaken

1. ALGEMENE OORZAKEN

- toxiciteit
 - > alcohol
 - > drugs
 - > medicatie
 - > andere intoxicatie
- metabole stoornissen
- CZS
- hypoperfusie door cardiovasculaire oorzaken
- hypoxemie
- vitaminetekort
- endocriene afwijkingen

- infecties
- collagene vaatziekten

2. LEVENSGEVAARLIJKE TOESTANDEN

- ontwenning barbituraten
- Wernicke encephalopathie
- cerebraal:
 - > hypoxie
 - > hypoperfusie
- hypertensieve crisis
- hypoglycemie
- temperatuur:
 - > hyperthermie
 - > hypothermie
- intracraniële druk:
 - > bloeding
 - > massa
- acuut coronair syndroom
- meningitis, encephalitis
- intoxicatie overdosis medicatie
- status epilepticus
- sepsis

3. Diagnostiek

1. KLINIEK

2. LABO

- CBC
- glucose
- elektrolyten
- ureum, creatinine
- toxico screening
- op indicatie: leverfunctie
schildklierfunctie
hartenzymes
bloedgassen

3. ECG

4. CT SCHEDEL

5. RX THORAX

6. LUMBAALPUNCTIE

4. Therapie

EERSTE OPVANG

- meestal geen therapie nodig
- soms sedatie
 - > benzodiazepines
 - > neuroleptica
- ondervoede patiënt
 - > Geef steeds een vitamine B preparaat bij opname van een patiënt met een alcoholintoxicatie en bij ernstig ondervoede patiënten ter preventie van Wernicke encephalopathie, veroorzaakt door ernstige enzymatische stoornissen van het glycolysemetabolisme door aneurinegebrek.

LET OP! TOEDIENEN VAN VITAMINE B (THIAMINE) MOET OP DE JUISTE MANIER GEBEUREN:

1. Preventie van patiënten die asymptomatisch zijn

300 mg IV (evt IM) per dag gedurende 3 tot 5 dagen of tot een goede, evenwichtige voedselinname (te overleggen op de zaalronde)

2. Preventie bij patiënten die hoog risico vertonen

- patiënten met recent dervinginsult
- patiënten met oogbewegingsstoornissen, evenwichtsstoornissen of verwardheid

3 x 500 mg IV per dag gedurende 3 dagen
Nadien 1 x 300 mg per dag gedurende 5 dagen

3. Hoe toedienen?

3.1. Thiamine IV kan in zeldzame gevallen een anafylactische reactie veroorzaken. Daarom altijd eerst testdosis

geven

- patiënt – indien mogelijk – bevragen naar allergische reacties op medicatie
- probeer een goede, ruime vene aan te prikken
- 50 mg Thiamine in 100 ml NaCl 0,9% over 15'
- observeer op allergische reacties: warmtegevoel, jeuk, algemeen onwel, nausea, zweten, urticaria, gevoel van benauwde keel, ...
- lokaal kan er pijn ontstaan in de aangeprikte vene. Dit is meestal het gevolg van te snelle toediening

3.2. Indien geen reactie geef je na een uur de volledige dosis

- 300 of 500 mg Thiamine vlgs voorschrift in 100 ml NaCl over 30'

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [2] of [registreer](#) [3] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medics4medics.eu/nl/delirium>

Links

- [1] <http://www.medics4medics.com/index.php/toxicologie-mainmenu-10/alcohol-mainmenu-34/59-alcohol/16-alcohol-intoxicatie-en-alcoholisme>
- [2] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>
- [3] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>