

## Behandeling:

### Stap 1:

Zo mogelijk causaal behandelen. Zie schema op de vorige pagina's. De aanpak wordt bepaald door de symptomen die op de voorgrond staan. Overweeg symptoombehandeling alleen bij hevige motorische onrust, angst en/of hallucinaties.

### Stap 2:

Haloperidol startdosering 0,5-2 mg po/buccaal/im/sc/iv, eventueel herhalen na 1 uur bij uitblijvend effect  
Onderhoudsdosering: 1-5 mg/24 uur met een maximum van 10 mg/24 uur, lager doseren bij ouderen  
In stabiele situatie eenmaal daags voor de nacht doseren  
In terminale fase max. 20 mg/24 uur  
Haloperidol po: parenteraal is 2:1

N.B. Patiënten met de ziekte Van Parkinson, Lewy body dementie geen haloperidol geven maar clozapine 1-3 dd 6,25 mg po

Bij onvoldoende effect en als sederend effect gewenst is benzodiazepine toevoegen: lorazepam sl 1-4 mg elke 6 uur, evt. 1-2 mg po/im/iv per 2 uur op geleide van de symptomen

N.B. Benzodiazepines nooit geven zonder haloperidol m.u.v. alcohol onttrekkingsdelier

N.B. Realiseer de mogelijkheid van paradoxale reactie op neuroleptica

### Stap 3:

Wanneer Haloperidol na 2-3 dagen geen of weinig effect heeft, kan er geswitcht worden naar een van de volgende middelen:

- Olanzapine 1-2 dd 2,5-10 mg po of orodispergeertablet of 1-2 dd 2,5-5 mg im
- Quetiapine 1-2 dd 12,5-50 mg po
- Clozapine mg 1-3 dd 6,25 mg po

Overweeg consultatie psychiater, geriater

### Stap 4:

Overweeg **palliatieve sedatie** bij een refractair delier bij een levensverwachting < dan 2 weken: zie bestaand protocol palliatieve sedatie op [www.pallialine.nl](http://www.pallialine.nl)  
Hier zijn ook de andere genoemde richtlijnen te vinden.  
Continueer de antipsychotica bij starten palliatieve sedatie

MZH: palliatief team: 050-5246510 intern: 6510 (tijdens kantooruren)

OZG: palliatief team: 06-11717534 (tijdens kantooruren)

PPTG: provinciaal team: 088-1232455 (24/7)

UMCG: palliatief team: 06-52724597 intern: 45778 (tijdens kantooruren)

# Protocol Delier voor volwassenen

## Behandeling van delier bij patiënten in de palliatieve fase

### Inleiding:

Om een delier goed te kunnen behandelen is het van belang de oorzaak te achterhalen.

### Aandachtspunten anamnese en (lichamelijk) onderzoek:

- Voorgeschiedenis: leeftijd > 70 jaar, al bestaande cognitieve stoornissen, visus- en gehoorstoornissen, stoornissen in de activiteiten van het dagelijks leven (ADL)
- Soort delier: hyperactief, stil delier of gemengd beeld
- Denk aan: hypoxie, retentieblaas, infecties, dehydratie, obstipatie en neurologische afwijkingen, acuut stoppen met alcohol en roken, gebruik van medicamenten die delier kunnen uitlokken (bijvoorbeeld opiaatintoxicatie)
- Doe gericht lichamelijk onderzoek
- Op indicatie aanvullend onderzoek: urine- en bloedonderzoek, X-thorax, CT-scan of MRI-hersenen, lumbaalpunctie
- Gebruik de DOS (Delirium Observatie Screening)-schaal
- Onrust door symptomen die niet onder controle zijn niet verwarren met delier
- Differentieer tussen een delier en angst, depressie, dementie en psychose

### Preventieve maatregelen:

- Ondersteun de oriëntatie: d.m.v. klok, kalender, plaatsaanduiding e.d.
- Gebruik, indien van toepassing, bril, gebitsprothese en gehoorapparaat
- Zorg voor voldoende daginvulling en afleiding: goede verlichting, regelmatig contact, muziek e.d.
- Zorg voor een goede slaap
- Mobiliseren: zo snel mogelijk uit bed, stimuleren zelfzorg bij ADL
- Vraag of naasten kunnen ondersteunen

### Algemene maatregelen (niet-medicamenteus):

- Zorg voor een rustige omgeving met mogelijkheden tot oriëntatie, spreek rustig en duidelijk, bewaak het dag en nachtritme (zie verder bij preventieve maatregelen)
- Bespreek eventueel noodzakelijke beschermende maatregelen (bijvoorbeeld beddekken of een trippelhoes) en zet deze zo kort en spaarzaam mogelijk in als het verantwoord is
- Geef uitleg aan patiënt en omgeving over de oorzaak van de verwardheid en over de veranderingen in bewustzijn, cognitie en gedrag
- Beperken van lijnen, katheters, sondes e.d.

### Indeling per oorzaak

### Oorzakelijke behandeling

### Symptomatische behandeling

