



Diagramme d'évaluation – Dépistage du délirium

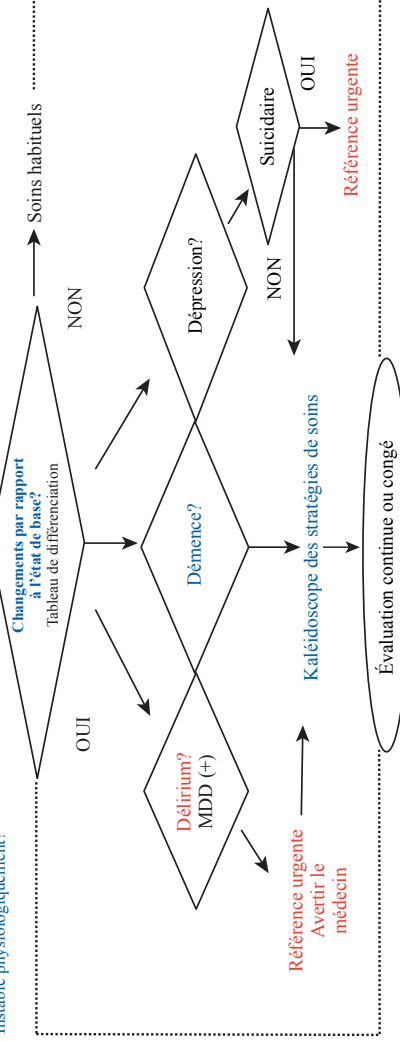
MDD : Présence obligatoire de
1 et 2 ainsi que 3 ou 4

Questions sur les déclencheurs

1. Changements très rapides dans le comportement?
2. Changements fonctionnels?
3. Changements cognitifs? EEMM
4. Changements dans la médication?
5. Instable physiologiquement?

Évaluation de routine – Personnel infirmier
Questions sur les déclencheurs
Méthode diagnostique du délirium (MDD)

Indice élevé de soupçons



1. Changement soudain?
2. Inattention? Confusion?
3. Raisonnement désorganisé, incohérent, sans queue ni tête, illogique?
4. Niveau de CONSCIENCE altéré? Hypervigilance ou stupeur?

Adapté du document *Le dépistage du délire, de la démence et de la dépression chez les aînés* avec la permission de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2003).



Diagramme d'évaluation – Dépistage du délirium

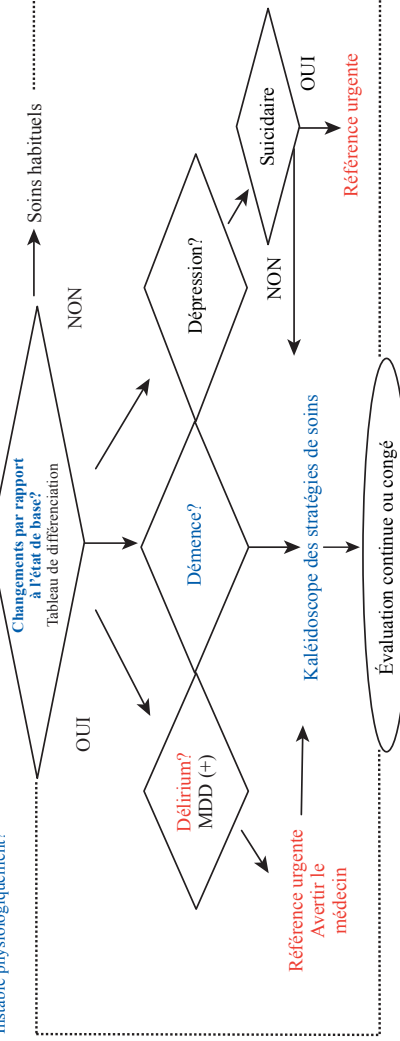
MDD : Présence obligatoire de
1 et 2 ainsi que 3 ou 4

Questions sur les déclencheurs

1. Changements très rapides dans le comportement?
2. Changements fonctionnels?
3. Changements cognitifs? EEMM
4. Changements dans la médication?
5. Instable physiologiquement?

Évaluation de routine – Personnel infirmier
Questions sur les déclencheurs
Méthode diagnostique du délirium (MDD)

Indice élevé de soupçons



1. Changement soudain?
2. Inattention? Confusion?
3. Raisonnement désorganisé, incohérent, sans queue ni tête, illogique?
4. Niveau de CONSCIENCE altéré? Hypervigilance ou stupeur?

Adapté du document *Le dépistage du délire, de la démence et de la dépression chez les aînés* avec la permission de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (2003).

Dépistage du délirium chez les aînés

Définition du délirium

Trouble mental aigu à évolution fluctuante qui se manifeste par une diminution de la conscience du milieu, de la capacité à se concentrer ou à porter attention et des changements cognitifs. Il survient en général à la suite d'une altération physiologique.

1. Conscience du milieu; confusion.
2. Changements cognitifs : diminution de la mémoire, désorientation, hallucinations.
3. Se développe sur une courte période de temps et fluctue dans la journée. (DSM-IV-R)

Pour dépister le délirium, soyez attentif à ce qui suit

- Apparition** Très rapide, soudaine
Évolution Fluctue, empire la nuit
Conscience ↓ perception du milieu
Concentration ↓ concentration, ↓ lucidité
Hallucinations Communes
Mémoire Diminuée : ↓ mémoire à court terme et immédiate
Raisonnement Désorganisé, sans queue ni tête, illogique
- **9 Surveillez :
- Changements fonctionnels
 - Changements dans le comportement
 - Troubles du sommeil
 - Hyperactivité ou hypoactivité psychomotrice
 - Troubles émotionnels : anxiété, peur, colère, apathie

Dianne Rossy, I.A., M.Sc.I., GNC(C); Infirmière en pratique avancée, Gériatrie, L'Hôpital d'Ottawa, Ottawa (Ontario) drossy@ottawahospital.on.ca

GEN57F REV 01/07

Que puis-je faire?

1. Effectuer la MDD
2. Examiner les facteurs de risque
3. Vérifier s'il y a des changements par rapport à l'état fonctionnel de base
4. Suivre les politiques et procédures
5. Faire part de ses questions à l'aide du **formulaire d'ordonnance**
6. Évaluer les facteurs déclencheurs :
 Médication
 Déséquilibres métaboliques :
 Na, glucose, calcium
 déshydratation, saturation
 infection
7. Évaluer la gestion de la douleur et donner les analgésiques régulièrement et non au besoin
8. Offrir des lunettes, des aides, des calendriers
9. Mobiliser
10. Aucune ou peu de limitation
11. Propreté
12. Nutrition
13. Famille au chevet
14. Confort et réconfort

Facteurs de risque – Délirium

- Maladie grave
- Trouble sensoriel :
 vision, ouïe
- Age avancé
- Troubles cognitifs :
 démence, AVC
- Déshydratation
- Médication multiple
 – sédatifs
 – hypnotiques
 – stupéfiants
 – anticholinergiques
- anticholinergiques
- psychochromes
- alcoolisme ou toxicomanie
- antécédents de délirium
- isolement social
- mauvais fonctionnement rénal

Règle pratique : Identifiez et corrigez l'étiologie!!

Dépistage du délirium chez les aînés

Définition du délirium

Trouble mental aigu à évolution fluctuante qui se manifeste par une diminution de la conscience du milieu, de la capacité à se concentrer ou à porter attention et des changements cognitifs. Il survient en général à la suite d'une altération physiologique.

1. Conscience du milieu; confusion.
2. Changements cognitifs : diminution de la mémoire, désorientation, hallucinations.
3. Se développe sur une courte période de temps et fluctue dans la journée. (DSM-IV-R)

Pour dépister le délirium, soyez attentif à ce qui suit

- Apparition** Très rapide, soudaine
Évolution Fluctue, empire la nuit
Conscience ↓ perception du milieu
Concentration ↓ concentration, ↓ lucidité
Hallucinations Communes
Mémoire Diminuée : ↓ mémoire à court terme et immédiate
Raisonnement Désorganisé, sans queue ni tête, illogique
- **9 Surveillez :
- Changements fonctionnels
 - Changements dans le comportement
 - Troubles du sommeil
 - Hyperactivité ou hypoactivité psychomotrice
 - Troubles émotionnels : anxiété, peur, colère, apathie

Dianne Rossy, I.A., M.Sc.I., GNC(C); Infirmière en pratique avancée, Gériatrie, L'Hôpital d'Ottawa, Ottawa (Ontario) drossy@ottawahospital.on.ca

GEN57F REV 01/07

Règle pratique : Identifiez et corrigez l'étiologie!!

Facteurs de risque – Délirium

- Maladie grave
- Trouble sensoriel :
 vision, ouïe
- Age avancé
- Troubles cognitifs :
 démence, AVC
- Déshydratation
- Médication multiple
 – sédatifs
 – hypnotiques
 – stupéfiants
 – anticholinergiques
- anticholinergiques
- psychochromes
- alcoolisme ou toxicomanie
- antécédents de délirium
- isolement social
- mauvais fonctionnement rénal

Que puis-je faire?

1. Effectuer la MDD
2. Examiner les facteurs de risque
3. Vérifier s'il y a des changements par rapport à l'état fonctionnel de base
4. Suivre les politiques et procédures
5. Faire part de ses questions à l'aide du **formulaire d'ordonnance**
6. Évaluer les facteurs déclencheurs :
 Médication
 Déséquilibres métaboliques :
 Na, glucose, calcium
 déshydratation, saturation
 infection
7. Évaluer la gestion de la douleur et donner les analgésiques régulièrement et non au besoin
8. Offrir des lunettes, des aides, des calendriers
9. Mobiliser
10. Aucune ou peu de limitation
11. Propreté
12. Nutrition
13. Famille au chevet
14. Confort et réconfort