

Délirium

Suggestions sur ce dont il faut discuter avec l'équipe de soins de santé pour aider le membre de votre famille à recevoir des soins de qualité

Santé Ontario s'est engagé à aider les patients, les professionnels de la santé et les organisations à améliorer la qualité des soins de santé en Ontario.

Pour ce faire, Santé Ontario élabore des normes de qualité qui énoncent des étapes importantes pour traiter des troubles et des situations comme le délirium. Ces normes sont fondées sur les données probantes actuelles et les commentaires d'un comité d'experts qui comprend des patients, des professionnels de la santé et des chercheurs.

Si vous souhaitez en savoir plus sur la norme de qualité relative au délirium, consultez la page 17 de ce guide. Il présente un résumé des sept principaux domaines permettant d'améliorer les soins aux personnes qui sont exposées au risque de délirium ou qui présentent des symptômes de délirium. Vous pouvez également télécharger l'intégralité de [la norme de qualité ici](#).

? Qu'est-ce que le délirium?

Le délirium est un changement soudain dans la façon dont une personne pense, agit ou comprend ce qui lui arrive. Ils peuvent être confus, voir des choses qui ne sont pas là, ou sembler calmes, retirés ou endormis. Ils peuvent aussi être anxieux, fébriles, agités ou en colère.

Le délirium est très courant et touche souvent les personnes âgées lorsqu'elles sont à l'hôpital ou dans une maison de soins de longue durée. Il est également fréquent chez les personnes atteintes d'une maladie évolutive limitant leur espérance de vie. Mais il peut passer inaperçu, car il peut ressembler à d'autres maladies. On le confond souvent avec la démence et la dépression (voir encadré).

Toute personne présentant des signes et des symptômes de délirium doit consulter un médecin immédiatement. Lorsque les prestataires de soins de santé s'attaquent aux causes et gèrent les symptômes du délirium, les personnes qui en sont atteintes peuvent se rétablir. Mais pour près de la moitié des personnes, les changements dans leur façon de penser et d'agir peuvent persister après leur sortie de l'hôpital. Environ un tiers des personnes peuvent encore présenter des symptômes six mois après leur congé.

Délirium, démence ou dépression?

Le délirium :

- Présente des symptômes qui se manifestent rapidement, en quelques heures ou quelques jours;
- Présente des symptômes qui peuvent aller et venir au cours d'une journée;
- Est causé par un autre problème, comme une infection ou le fait de ne pas boire suffisamment d'eau.

La démence :

- Se développe lentement, sur des mois ou des années;
- Présente des symptômes qui sont généralement les mêmes d'un jour à l'autre;
- Est causée par des changements au niveau du cerveau.

Dépression :

- Présente des symptômes la plupart du temps, souvent plus graves le matin;
- Est causée par de nombreuses choses, comme les événements de la vie et les changements chimiques dans le cerveau.

Certaines personnes ont plus d'un état.

Les personnes atteintes de délirium ont besoin du soutien des membres de leur famille et des soignants. Vous pouvez aider à prévenir le délirium, à en reconnaître les signes et à soutenir les soins de votre proche. **Ce guide peut vous aider à parler avec leur équipe de soins. Il ne vous dit pas tout sur le délirium, mais il peut vous orienter vers les soins appropriés. On y trouve les questions suivantes :**

- Ce membre de ma famille risque-t-il d'être atteint de délirium?
- Comment peut-on prévenir le délirium?
- Comment savoir si c'est un délirium?
- Comment traite-t-on le délirium?
- Quitter l'hôpital après un délirium

Si vous n'avez pas le temps de lire le guide en entier, utilisez cette liste de contrôle lorsque vous parlez avec votre équipe de soins. Plus vous poserez de questions, plus vous obtiendrez du soutien pour faire face au délirium dont est atteint le membre de votre famille.

Si le membre de votre famille présente des signes de délirium à la maison :

Emmenez-le chez son médecin de famille ou une infirmière praticienne qui connaît ses antécédents. Si cela n'est pas possible, rendez-vous dans un centre de soins d'urgence ou au service des urgences.

Le délirium est une urgence médicale.



Ce membre de ma famille risque-t-il d'être atteint de délirium?

Certaines personnes présentent un risque plus élevé de délirium, surtout si elles ont :

- 65 ans ou plus;
- Ont déjà des problèmes de mémoire ou de compréhension, ou sont déjà atteintes de démence;
- Ont une hanche cassée;
- Ont une maladie grave qui s'aggrave ou qui risque de s'aggraver;
- Ont déjà été atteinte de délirium;
- Ont une consommation importante d'alcool ou de substances.

Le saviez-vous?

Jusqu'à 3 personnes sur 4 parmi les gens plus âgés peuvent être en proie au délirium après une opération ou une maladie grave.

Les gens sont fréquemment atteints de délirium dans les unités de soins intensifs et de soins palliatifs, ou dans les maisons de soins de longue durée.

Il est important de connaître et de partager les antécédents médicaux du membre de votre famille avec son équipe de soins. Si l'historique montre ces risques, l'équipe vérifiera s'il est atteint de délirium et prendra des mesures pour le prévenir. En tant que membre de la famille ou soignant, gardez le délirium à l'esprit lorsque votre proche est malade et lorsqu'il se rétablit.

Demandez à l'équipe de soins :

- Faudrait-il vérifier si le membre de ma famille est atteint de délirium?

Indiquez à l'équipe de soins :

- Les antécédents médicaux qui pourraient faire courir à votre proche le risque d'être atteint de délirium;
- Les médicaments qu'il prend;
- Les épisodes de délirium vécu dans le passé;
- Son historique sur la démence ou ses problèmes de mémoire et de compréhension.

Il n'y avait rien d'autres que son âge pour indiquer qu'il y avait un facteur de risque de délirium.



SOIGNANT D'UNE PERSONNE ATTEINTE DE DÉLIRIUM

En savoir plus

[La boîte à outils des soins adaptés aux personnes âgées](#) : Ce guide du programme régional de gériatrie de Toronto offre une série d'informations sur le délirium, y compris des questions qui peuvent aider les membres de la famille à repérer le délirium à un stade précoce.

[Stratégies de soins](#) : Ce site Web des programmes gériatriques régionaux de l'Ontario comprend des informations sur le délirium et des liens vers d'autres ressources, notamment un guide avec un chapitre sur les « Changements de la pensée et du comportement : le délirium » ([Manuel sur les stratégies de soins](#)).

[Série d'apprentissages sur les soins adaptés aux personnes âgées \(sfCare\)](#) : Cette série comprend des affiches et des documents sur le délirium qui sont destinés aux patients, afin d'aider les soignants et les prestataires de soins de santé à fournir d'excellents soins aux personnes âgées. Le programme régional de gériatrie de Toronto et le Provincial Geriatrics Leadership Office (PGLLO) ont récemment lancé cette série en [français](#).

[Prévention du délirium et soins aux personnes âgées](#) : Cette brochure de la Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées donne un aperçu du délirium, de ses signes et symptômes, ainsi que des informations sur la gestion et le soutien.

[Ce n'est pas ma mère](#) : Ce site Web du Centre de soins aux aînés de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse à Halifax contient des informations et des ressources sur le délirium.

Comment peut-on prévenir le délirium?

Quelles sont les causes du délirium?

Beaucoup de choses peuvent provoquer un délirium, comme une infection, des médicaments ou le fait de ne pas boire suffisamment d'eau. Dans certains cas, il suffit d'une seule chose pour le déclencher. À d'autres moments, un mélange de choses peut l'amener.

Comment puis-je aider un membre de ma famille à prévenir le délirium?

Une fois que vous connaissez les causes communes, vous pouvez aider le membre de votre famille en veillant à ce qu'il :

- Boive beaucoup d'eau ou d'autres liquides;
- Mange bien;
- Soit confortable. S'il souffre, faites-le savoir à l'équipe de soins de santé;
- Passe du temps avec des personnes qu'il reconnaît et qui peuvent les reconforter;
- Utilise ses lunettes, ses appareils auditifs ou ses prothèses dentaires (et qu'il s'assure que ces aides fonctionnent correctement);
- Dorme suffisamment la nuit;
- Puisse utiliser les toilettes quand il en a besoin, si possible;
- Se lève et marche, si possible.

Demandez à l'équipe de soins :

- L'hôpital ou le foyer de soins de longue durée dispose-t-il d'un programme de contrôle et de prévention du délirium?
- Que puis-je faire d'autre pour le membre de ma famille afin d'aider à prévenir le délirium?

Indiquez à l'équipe de soins :

- Si vous remarquez des signes de délirium.

Il ne mangeait pas et n'avait pas envie de boire. Le délirium aurait pu être évité s'il n'avait pas été déshydraté.



SOIGNANT D'UNE PERSONNE ATTEINTE DE DÉLIRIUM

Comment savoir si c'est un délirium?

Le délire peut être difficile à reconnaître, car il se manifeste de différentes manières : certaines personnes semblent somnolentes ou déprimées, tandis que d'autres se mettent soudainement en colère. Leur personnalité ou leur humeur peut également changer rapidement.

Les gens peuvent avoir plus d'un symptôme de délirium à la fois, et ceux-ci peuvent être sporadiques pendant la journée. Les signes et les symptômes sont différents pour chacun. Le membre de votre famille pourrait :

- Avoir peur;
- Être confus;
- Dormir plus que d'habitude.

Il pourrait aussi :

- Oublier des choses;
- Avoir du mal à se concentrer sur son identité, et à se situer dans le temps et l'espace;
- Dire des choses qui n'ont pas de sens;
- Agir de manière inhabituelle;
- Voir des choses qui ne sont pas là;
- Sentir des choses physiques qui ne sont pas là (comme des insectes ou une sensation de brûlure);
- Ne pas comprendre ce qui lui est dit.

Faites savoir à l'équipe de soins si le membre de votre famille ne réagit pas normalement. L'équipe procédera à un dépistage du délirium. S'il est atteint de délirium, l'équipe effectuera d'autres tests pour en rechercher les causes possibles. Il faut parfois du temps pour identifier une ou plusieurs causes, et il n'est pas toujours possible de trouver une cause.

Comprendre ce qui se passe et savoir que vous et l'équipe soignante pouvez aider votre proche de différentes manières peut apporter un soulagement.

Demandez à l'équipe de soins :

- Comment saurai-je si les signes de mon proche peuvent être causés par un délirium?
- Où puis-je apprendre comment aider au dépistage du délirium?

Dites à l'équipe de soins :

- Si vous remarquez des signes de délirium.
- Si vous ne comprenez pas ce que le délirium signifie pour le membre de votre famille.

Ma mère a été hospitalisée. Elle souffrait d'arthrite à la hanche et avait beaucoup de douleurs. Ils lui donnaient des médicaments puissants, ce qui a provoqué le délirium. Nous avons discuté avec le personnel infirmier de la manière de contrôler la douleur sans [cette réaction].



SOIGNANT D'UNE PERSONNE ATTEINTE DE DÉLIRIUM

Prenez des notes

Il peut être utile de prendre des notes lorsque les symptômes de votre proche se développent et changent. Notez comment son comportement ou sa façon de penser a changé, quand les symptômes ont commencé et combien de temps ils ont duré. Le fait d'avoir des détails sous la main vous aidera lorsque vous parlerez avec les prestataires de soins.

Les notes vous aideront également à vous souvenir de vos conversations avec les prestataires de soins.

En savoir plus

[Le questionnaire de détection du délirium \(voir page 10\)](#) peut aider les familles à repérer sept signes courants de délirium.

[La méthode d'évaluation de la confusion familiale](#) est un outil destiné à aider les familles à surveiller les signes et les symptômes du délirium (inscrivez-vous pour utiliser cet outil).

[Le manuel des stratégies de soins](#) met en lumière les changements de pensée et de comportement qui accompagnent souvent le délirium, la différence entre le délirium et la démence, ainsi que des informations de base sur le délirium.



Comment traite-t-on le délirium?

Les personnes atteintes de délirium peuvent être effrayées par leurs symptômes — elles ne comprennent probablement pas ce qui leur arrive, ni pourquoi. Si elles sont à l'hôpital ou dans une maison de soins de longue durée, le bruit et l'activité peuvent les perturber encore plus. Cela peut être difficile pour les familles aussi; il peut être effrayant de voir un membre de votre famille en détresse. Comprendre comment le délirium est géré — et savoir ce que vous pouvez faire — peut vous aider à apaiser leurs inquiétudes et les vôtres.

L'équipe soignante discutera avec vous des causes possibles du délirium de votre proche, de la manière dont elle y remédiera et du plan à mettre en œuvre pour gérer les symptômes et éviter qu'ils ne s'aggravent.

Demandez à l'équipe de soins :

- Comment l'équipe de soins va-t-elle gérer le délirium de mon proche?
- Le membre de ma famille doit-il consulter un médecin ou une infirmière praticienne ayant une expertise dans les soins aux personnes âgées?
- Le membre de ma famille aura-t-il besoin de médicaments pour son délirium? Comment cela va-t-il aider?
- Un autre traitement est-il nécessaire?
- Combien de temps faudra-t-il à mon proche pour qu'il se sente mieux?
- Que puis-je faire pour aider un membre de ma famille à s'occuper de lui?

Soutien

Le plan de gestion du délirium du membre de votre famille comprendra un examen approfondi. Cela implique généralement un examen physique et quelques tests (comme une analyse de sang ou d'urine ou une radiographie pulmonaire). L'équipe de soins de santé examinera également tous les médicaments que prend votre proche et recherchera les changements récents de son humeur ou de son comportement. Cela aidera l'équipe de soins à identifier et à traiter les causes du délirium.

Le membre de votre famille pourrait recevoir des médicaments contre la maladie. Le plan comprendra également un soutien, en fonction des besoins du membre de votre famille et de son environnement de soins. Par exemple, s'il est déshydraté, l'équipe de soins lui donnera plus de liquide. Voir les autres étapes possibles en page 7.

Que puis-je faire?

- Tenez la main du membre de votre famille ou touchez-le si cela le réconforte.
- Restez avec lui autant que possible. Organisez des tours de garde avec les membres de la famille pour s'asseoir avec lui.
- Rassurez le membre de votre famille que vous êtes là.
- Rappelez-lui où il se trouve.
- Montrez-lui quel jour on est sur un calendrier.
- Assurez-vous qu'il utilise ses objets personnels (tels que ses lunettes, ses appareils auditifs et ses dentiers).
- Apportez-lui des objets familiers de la maison (comme des photos de famille ou sa couverture préférée).
- Maintenez un environnement calme et tranquille.
- Si vous ne pouvez pas être présent en personne, demandez à un membre du personnel de vous aider à parler avec le membre de votre famille au téléphone ou par vidéo.

Médicaments

Parfois, les gens peuvent avoir besoin de médicaments pour traiter leurs symptômes de délirium. Les médicaments peuvent être une option lorsque les symptômes provoquent une grave détresse. Ils peuvent voir ou entendre des choses qui ne sont pas vraiment là (hallucinations). Ou bien ils ne savent pas ce qui est réel — ils peuvent avoir peur que quelqu'un essaie de leur faire du mal (délires). Dans certains cas, les médicaments peuvent également être une option pour les personnes qui pourraient se mettre en danger ou mettre d'autres personnes en danger.

*Après que le médecin a >>
confirmé le diagnostic
du délirium chez ma mère, il y a
eu une très bonne conversation
sur ce que cela signifiait et
comment le médicament allait
aider, ainsi que sur le plan de
gestion.*

**SOIGNANT D'UNE PERSONNE ATTEINTE DE
DÉLIRIUM**

Quitter l'hôpital

Lorsque le membre de votre famille quitte l'hôpital, il peut encore avoir besoin de soutien à domicile, même si c'est pour une courte période.

Certaines personnes ne se sont peut-être pas totalement remises de leur délirium lorsqu'elles rentrent chez elles ou se rendent dans un autre établissement de soins. Même si elles vont mieux, il y a une chance que le délirium revienne.

Vous n'aurez pas à vous débrouiller seul. Une aide est disponible pour vous et le membre de votre famille en dehors de l'hôpital.

Demandez à l'équipe de soins :

- Qui peut aider à organiser les soins lorsque le membre de ma famille quittera l'hôpital?
- Qu'est-ce qui est disponible dans ma communauté pour soutenir les soins à domicile d'un membre de ma famille?
- Devrai-je leur donner des médicaments (s'ils sont à la maison)?
- Qui s'assurera que les autres prestataires de soins de santé (comme leur médecin de famille, leur spécialiste ou les prestataires de soins à domicile et dans la communauté) obtiennent les informations sur le délirium de mon proche et sa prise en charge?
- Où puis-je obtenir des informations sur le délirium après avoir ramené le membre de ma famille chez lui ou dans un autre établissement de soins de santé?
- Quels sont les services de proximité ou de répit qui peuvent aider à prendre soin de mon proche à domicile?
- Où puis-je aller pour obtenir de l'aide ou à qui puis-je parler si je me sens débordé?

Le délirium au dossier

Il est important que le délirium fasse partie du dossier médical de votre proche lorsqu'il quitte l'hôpital (ou s'il déménage dans une autre partie de l'hôpital ou dans un autre établissement). Toute note à l'appui de leur congé doit également comporter ces informations. Les médecins ou les prestataires de soins qui s'y trouvent seront ainsi informés de l'épisode de délirium de votre proche et de ses besoins en matière de soins.



À des fins de référence : la norme de qualité en bref

Ce guide du patient accompagne la norme de qualité sur le délirium.

Vous trouverez ci-dessous un résumé des sept principaux domaines permettant d'améliorer les soins aux personnes qui présentent un risque de délirium ou des symptômes de délirium. Pour en savoir plus, vous pouvez télécharger l'intégralité de [la norme de qualité ici](#).

Énoncé de qualité 1 : Identification des facteurs de risque du délirium

Lors du premier contact avec le système de soins de santé, les personnes sont évaluées pour déterminer les facteurs de risque de délirium, en particulier lorsqu'elles se présentent à l'hôpital ou dans un établissement de soins de longue durée. Tout facteur de risque de délirium est documenté dans le dossier médical et lors des transitions de soins, et est communiqué à la personne, à sa famille et à ses soignants, ainsi qu'à son équipe de soins.

Énoncé de qualité 2 : Interventions pour prévenir le délirium

Les personnes à risque de délirium bénéficient d'interventions de prévention du délirium adaptées à leurs besoins individuels et à leur environnement de soins.

Énoncé de qualité 3 : Dépistage précoce du délirium

Les personnes qui se présentent à l'hôpital avec des facteurs de risque de délirium, ou qui présentent un changement aigu de comportement ou de fonction cognitive pendant un séjour à l'hôpital ou dans un centre de soins de longue durée ou dans la communauté, sont

dépistées en temps utile par un professionnel de la santé formé au dépistage du délirium à l'aide d'outils normalisés et validés. La personne, sa famille et ses soignants sont interrogés sur tout changement aigu du comportement ou des fonctions cognitives de la personne.

Énoncé de qualité 4 : Éducation pour les personnes atteintes de délirium, leur famille et leurs soignants

Les personnes à risque de délirium ou atteintes de délirium (ainsi que leur famille et leurs soignants) reçoivent une éducation sur le délirium.

Énoncé de qualité 5 : Gestion du délirium

Sur la base des résultats d'une évaluation complète, les personnes atteintes de délirium disposent d'un plan de gestion interprofessionnel à plusieurs composantes pour traiter les causes et gérer les symptômes du délirium.

Énoncé de qualité 6 : Médicaments antipsychotiques

Seules les personnes qui sont dans une détresse grave en raison de symptômes de délirium ou qui risquent immédiatement de se faire du mal ou d'en faire à d'autres sont prises en considération pour l'utilisation de médicaments antipsychotiques. Ces médicaments sont toujours utilisés en combinaison avec des stratégies de gestion de première ligne. Si un traitement antipsychotique est mis en place, il est examiné quotidiennement et arrêté dès que la situation clinique le permet.

Énoncé de qualité 7 : Transitions dans les soins

Lors des transitions dans les soins, les personnes atteintes de délirium actuel ou résolu (ainsi que leur famille et leurs soignants) reçoivent des informations relatives au délirium et à sa gestion. Ces informations sont communiquées aux personnes impliquées dans le cercle de soins de la personne et documentées dans le dossier de santé lors des transitions de soins.

La suite?

Rappelez-vous, tout le monde est différent.

Le soutien dont vous avez besoin et le plan que vous élaborerez avec les prestataires de soins seront uniques.

Ce guide de conversation n'est qu'un point de départ.

Vous pourriez avoir d'autres sujets que vous souhaitez aborder avec les prestataires de soins. Il est important de leur communiquer vos questions ou préoccupations.

Besoin de plus de renseignements?

Si vous avez des questions ou des commentaires au sujet de ce guide, veuillez communiquer avec nous à QualityStandards@OntarioHealth.ca ou au 1-866-623-6868.

Pour en savoir plus sur le delirium, consultez la norme de qualité : hqontario.ca/normesdequalite ou visitez le site Web rgps.on.ca.