

## QUELLES SONT LES CAUSES FRÉQUENTES DU DÉLIRIUM ?

- Une chirurgie récente
- Toute maladie grave, par exemple, un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral (AVC)
- Une infection (urinaire, pulmonaire, gastro-entérite, etc.)
- L'aggravation d'une maladie chronique
- La médication ou tout changement dans la médication
- Une chute ou une blessure récente
- La douleur
- La déshydratation
- La rétention urinaire
- Un taux de sucre anormal dans le sang, élevé ou bas
- Une intoxication ou un sevrage à l'alcool ou à des médicaments
- Un événement marquant tel un déménagement récent ou une hospitalisation

## Que fait l'équipe soignante pour traiter une personne atteinte de DÉLIRIUM ?

Tout d'abord, l'équipe soignante identifie et traite la cause du délirium. Ensuite, des mesures sont prises pour éviter d'autres complications et contrôler les facteurs qui peuvent contribuer à prolonger le délirium. Enfin, les symptômes du délirium sont traités, ce qui peut inclure la prise de médicaments.

L'équipe soignante a surtout recours à des gestes simples, quotidiens et répétés que nous vous encourageons à faire vous aussi lors de vos visites.

## QUE PUIS-JE FAIRE POUR AIDER MON PROCHE ?

Votre implication est importante pour prévenir et déceler le délirium.

N'hésitez pas à aviser les infirmières si vous observez un changement soudain dans la personnalité ou le comportement de votre proche.

**Votre présence aux côtés de votre proche joue aussi un rôle clé en diminuant l'anxiété et le stress associés à son hospitalisation, et ce, que votre proche soit en plein épisode de délirium ou que vous cherchiez à en prévenir un.**

### Quelques trucs généraux :

- **Abordez votre proche avec un sourire. Identifiez-vous auprès de lui et rassurez-le en lui disant qu'il est en sécurité et qu'il va se rétablir.**
- **Si votre proche a de drôles d'idées, replacez-le doucement dans la réalité sans argumenter car cela pourrait provoquer de l'agressivité. Ne prenez pas trop à cœur ce qu'il dit.**
- **Tenez-lui compagnie le plus souvent possible, plus particulièrement aux heures des repas, le soir et même la nuit, si vous le pouvez.**
- **Prenez soin de vous. Alternez vos visites avec d'autres membres de votre entourage.**
- **N'hésitez pas à discuter de vos inquiétudes avec l'équipe de soins.**

### FAVORISER UN ENVIRONNEMENT CALME ET RASSURANT

- Limitez le niveau de bruit ;
- Parlez doucement et calmement ;
- Rappelez-lui qu'il est à l'hôpital en lui précisant les raisons de son hospitalisation ;
- Rappelez-lui le jour, l'heure, la date et la saison. Faites en sorte qu'il ait un calendrier à la vue, ainsi qu'une montre ou une horloge ;
- Placez des photos et quelques objets qu'il connaît bien dans la pièce. Faites jouer de la musique qu'il aime en sourdine ;
- Favorisez le sommeil la nuit et l'éveil le jour, sans exclure les siestes ;
- Si votre proche a tendance à s'inquiéter et à s'agiter pendant la nuit, allumez une lumière douce et indirecte ;
- Assurez-vous que votre proche porte ses lunettes et son appareil auditif. Laissez-le les mettre seul autant que possible.

### FAVORISER UNE BONNE ALIMENTATION ET HYDRATATION

- Si l'équipe soignante le permet, offrez à boire régulièrement à votre proche ;
- Vérifiez d'abord auprès de l'équipe soignante si des restrictions alimentaires s'appliquent, puis cette information connue, encouragez votre proche à manger et aidez-le au besoin ;
- S'il n'aime pas les repas de l'hôpital, n'hésitez pas à lui apporter des plats qu'il apprécie, conformes avec la diète recommandée.

### FAVORISER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Lorsque l'équipe soignante le permet, encouragez votre proche à se lever et bouger, à marcher et à prendre ses repas assis au fauteuil ;

- Discutez avec l'équipe soignante pour connaître les restrictions ainsi que la façon la plus sécuritaire d'encourager votre proche à participer à la reprise progressive de ses activités quotidiennes (par exemple, se laver et s'habiller).

### FAVORISER LA STIMULATION INTELLECTUELLE

- Discutez de sujets qui l'intéressent ou qui lui sont familiers. Évitez toutefois la stimulation excessive ;
- S'il aime la lecture, apportez-lui des journaux, des revues ou des livres ou faites-lui la lecture ;
- Vous pouvez aussi jouer à des jeux de société familiers, telles les cartes.

## Est-ce que mon proche aura des séquelles après l'hospitalisation ?

Dans la plupart des cas, le délirium ne laisse pas de séquelles. Celles-ci peuvent se présenter sous la forme de problèmes de la mémoire et de la pensée ou encore de difficultés dans les activités quotidiennes.

Il existe aussi un risque que votre proche subisse un autre épisode de délirium. Il est donc important d'en parler au médecin de famille ou à une infirmière du CLSC, si les symptômes ne semblent pas rentrer dans l'ordre ou réapparaissent.

Selon la gravité de l'épisode de délirium, l'équipe médicale réévaluera votre proche et suggérera des mesures de soutien à domicile pour faciliter son retour.

## QUELS SONT LES SYMPTÔMES DU DÉLIRIUM ?

La personne se comporte soudainement de façon inhabituelle. Elle présente plusieurs des symptômes suivants :

- Difficulté à se concentrer
- Propos décousus, illogiques
- Voir ou entendre des choses imaginaires
- Difficulté à s'exprimer (bredouille ou marmonne)
- Agitation, irritabilité, colère, ou au contraire ralentissement et somnolence
- Troubles de mémoire
- Difficulté à identifier les personnes, les dates ou les lieux
- Désorientation dans le temps
- Problèmes de sommeil
- Difficulté à manger, se laver, s'habiller, etc.

Il arrive souvent que plusieurs symptômes se manifestent en même temps. Cette situation est généralement temporaire. Les symptômes fluctuent, c'est-à-dire qu'il y a alternance de périodes où les symptômes sont très légers, ou même absents, et de périodes où ils sont plus prononcés. Un patient peut, par exemple, aller bien un matin puis ne plus savoir où il se trouve en soirée.

Chez la personne atteinte de démence, un changement soudain du comportement et des capacités habituelles peuvent indiquer un délirium.

## DES QUESTIONS ?

Accompagner un proche en DÉLIRIUM peut être une expérience difficile.

Au besoin, discutez-en avec l'équipe soignante

Pour des informations générales destinées aux proches aidants, voir le site internet : [www.aidant.ca](http://www.aidant.ca)

Le masculin utilisé dans ce texte désigne tant les hommes que les femmes et n'est employé que pour faciliter la lecture.

Ce dépliant a été préparé par l'équipe interprofessionnelle de gériatrie du CHUM et réalisé grâce à une contribution financière du projet de Systématisation de l'approche gériatrique du CHUM (SAGe).

**SAGe**

**CHUM** CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

## POUR LES FAMILLES ET LES PROCHES

# Le DÉLIRIUM chez la personne âgée

## À L'INTENTION DES FAMILLES ET DES PROCHES

Le délirium est fréquent chez les personnes âgées hospitalisées. Voici des informations pour vous aider à comprendre ce qui se passe pendant un épisode de délirium et ce que vous pouvez faire pour aider votre proche.

**PTIMAH**  
Pour nos aînés

Le DÉLIRIUM

**EN BREF :** C'est un **changement soudain** des comportements d'une personne et de sa manière de penser. Il est souvent associé à une diminution de la conscience des événements et de l'environnement. Le délirium est fréquent chez les personnes âgées hospitalisées. Les personnes atteintes de démence sont particulièrement à risque de développer un délirium.

**LA DURÉE :** La plupart des déliriums disparaissent en moins de deux semaines. Toutefois, certains patients répondent moins bien au traitement et le délirium peut persister plus longtemps.

**NE PAS CONFondre :** Le délirium n'est PAS la maladie d'Alzheimer ni une forme de démence. Il ne doit pas non plus être confondu avec le delirium tremens (associé à l'arrêt brutal de l'alcool).