

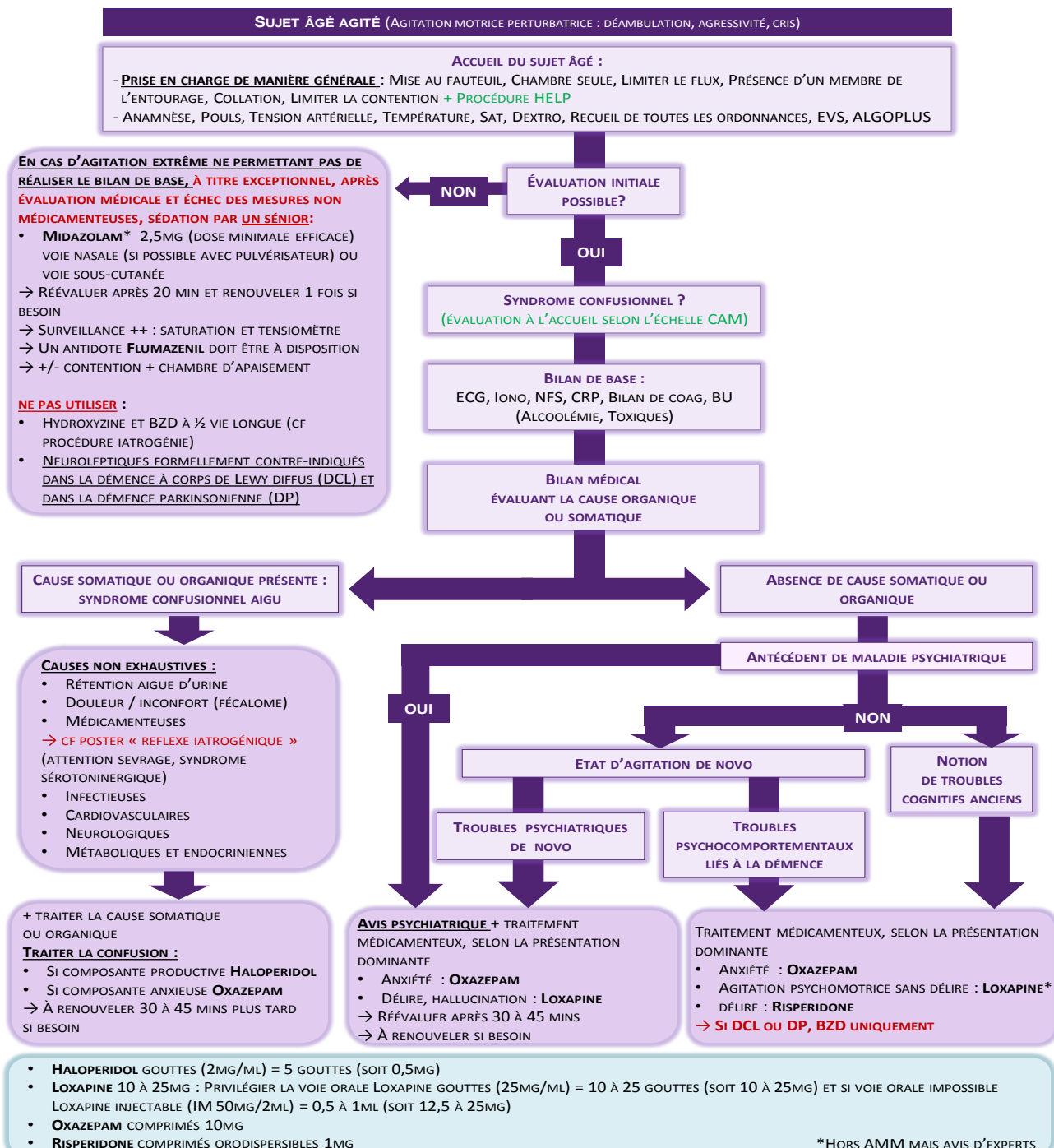
GERIATRIE



PRISE EN CHARGE AUX URGENCES
DE LA PERSONNE AGÉE AGITÉE

REDACTION : Bureau du GRENAU
VALIDATION : Commission scientifique du RENAU

MAJ du 01/01/2018



BIEN RÉALISER LA DÉMARCHE DIAGNOSTIQUE AVANT DE PRÉSCRIRE : LE TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX NE S'ADRESSE QU'ÀUX PERSONNES DONT LES TROUBLES ENTRAÎNENT UNE VÉRITABLE PERTURBATION DU FONCTIONNEMENT DU SERVICE

Procédure HELP (Hospital Elder Life Program)

Facteurs de risque	Intervention
Déficit cognitif MMS < 20 Score d'orientation < 8	Protocole d'orientation (3 fois/jour) Activités de stimulation cognitive (discussion ... 3 fois/jour)
Déficit visuel	Aides visuelles, lunettes
Déficit auditif	Techniques de communication, prothèses
Déshydratation (urée / créatinine ≥ 18)	Diagnostic précoce, réhydratation
Perturbations du sommeil	Le soir : boissons chaudes, musique, massages Diminution du bruit, adaptations horaires traitements
Immobilisation	Mobilisation 3 fois/jour Diminution des SAD, contentions

INOUE SK, BOGARDUS ST JR, BAKER DI, LEO-SUMMERS L, COONEY LM JR . THE HOSPITAL ELDER LIFE PROGRAM: A MODEL OF CARE TO PREVENT COGNITIVE AND FUNCTIONAL DECLINE IN OLDER HOSPITALIZED PATIENTS. HOSPITAL ELDER LIFE PROGRAM. JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY 2000;48:1697-1706.

Echelle CAM (Confusion Assessment Method)

Diagnostic de confusion retenu si les deux premiers items sont positifs + le troisième ou le quatrième :
CONFUSION = 1 + 2 + (3 ou 4)

1. Début brutal et évolution fluctuante

Altération subite du statut cognitif par rapport à l'état de base du patient ?
OU

Evolution fluctuante du comportement anormal (tendance à la disparition et réapparition ou à l'accentuation et l'atténuation de la sévérité) ?

2. Troubles attentionnels

Difficultés à focaliser son attention (distractibilité, difficultés à se souvenir des nouvelles informations et de ce qui a été dit) ?

3. Désorganisation de la pensée

La pensée est-elle désorganisée ou incohérente (conversation décousue, inadaptée ou inappropriée, logorrhée, organisation illogique ou floue du cours des idées, passage d'un sujet à l'autre sans suite logique, fuite des idées) ?

4. Troubles de la vigilance

Comment classez-vous le niveau de conscience du patient ?

Alerte (normal), hypervigilant (sensibilité excessive aux stimuli environnementaux), léthargique (sommolent facilement réveillable), stuporeux (difficilement réveillable), comateux (non réveillable).

Alerte = spontanément et pleinement conscient de l'environnement avec lequel il existe des interactions adaptées.

Le patient est-il tout sauf alerte ?

S.K. INOUE, C.H. VON DYCK, C.A. ALESSI, S. BALKIN, A.P. SIEGAL AND R.J. HORWITZ, CLARIFYING CONFUSION: THE CONFUSION ASSESSMENT METHOD. A NEW METHOD FOR DETECTION OF DELIRIUM, *ANN. INTERN. MED.* 113 (1990), pp.