

Les patients en état de confusion ou atteints de démence à l'hôpital

Informations pour les familles et les amis

Le contenu de cette brochure a été élaboré par l'hôpital universitaire de Bâle

► Comment le patient vit-il son état de confusion ?

Souvent, le patient en état de confusion sent bien que quelque chose ne va pas. Il perçoit cependant son état comme une réalité et se comporte de manière inadéquate sans le vouloir. Il a besoin d'un soutien en douceur et avec compréhension pour retrouver progressivement la réalité. Souvent, un patient se souvient plus tard de sa confusion aiguë et a honte de son comportement bizarre. Un entretien avec un soignant, un médecin ou un psychologue peut lui faire comprendre que cette expérience désagréable était due à sa maladie.

► Qu'est-ce qui provoque un état de confusion aiguë ?

Une confusion aiguë peut se produire suite à :

- des inflammations ou des infections
- des blessures ou des opérations
- des maladies (p. ex. du cœur ou du cerveau)
- des troubles du métabolisme (p. ex. en cas d'insuffisance rénale ou d'intolérance aux médicaments)
- une alimentation insuffisante ou une déshydratation
- le stress (p. ex. dû à l'environnement peu familier de l'hôpital ou aux nombreux examens)
- des douleurs
- des excès de stimulations (p. ex. lumières aveuglantes ou visites trop nombreuses à la fois)
- des problèmes de communication dus à une perception insuffisante (p. ex. le patient ne porte pas ses lunettes ou son appareil acoustique)
- la privation de nicotine, d'alcool ou de somnifères habituels.

Les causes décrites ci-dessus peuvent affecter le métabolisme du cerveau et entraîner des modifications de la vigilance, de la pensée ou du comportement.

► Visites aux personnes en état de confusion léger ou atteintes de démence à l'hôpital²

Les visites de proches et d'amis sont importantes et les personnes peu confuses ou atteintes de démence réalisent que vous êtes là. A cause de leur maladie, ces patients perçoivent cependant ces visites différemment que le visiteur lui-même. Afin de prévenir des malentendus, des déceptions et des conflits, il est utile de tenir compte de certains faits. Les recommandations suivantes sont basées sur une longue expérience et se sont avérées très utiles aussi bien pour les personnes atteintes que pour les proches et le personnel soignant.

Les personnes en état de confusion ou atteintes de démence sont souvent désorientées dans le temps. Il n'est donc pas très utile d'annoncer sa visite. Une visite annoncée éveille une anticipation joyeuse, qui peut se transformer en excitation ou en crainte, surtout si le visiteur tarde à arriver.

Les personnes en état de confusion ou atteintes de démence ont des problèmes de l'attention, mais essaient de les surmonter lors de la visite. Elles font de gros efforts pour se montrer sous leur meilleur jour. Cet effort est fatigant – leur comportement change et elles deviennent confuses, inquiètes et irritables. Certaines commencent même à pleurer ou expriment le désir de rentrer à la maison. Pour cette raison, les visites doivent être plutôt de courte durée.

Le meilleur moment pour une visite est l'après-midi. Vers le soir, les patients sont souvent plus agités.

Une visite à deux convient bien, mais davantage de personnes n'est pas indiqué car cela demande trop d'attention au patient et le trouble.

2) Les visites aux personnes gravement confuses ne devraient avoir lieu qu'après avoir consulté le personnel soignant.

► Prendre congé

Les visiteurs ne doivent pas annoncer leur départ. Dites simplement « J'y vais maintenant et je reviendrai ». Le patient ne vous remerciera probablement pas de votre visite. Il pourrait cependant pleurer ou se fâcher quand vous partez. Demandez de l'aide au personnel soignant et prenez aussi congé de lui, si possible.

Si vous vous faites du souci, vous pouvez vous renseigner par téléphone pour savoir comment va le patient. En général, il se sera calmé après votre départ.

Cette brochure a été élaborée par les collaborateurs suivants de l'Hôpital Universitaire de Bâle: Doris Ermini-Fünfschilling, Akutgeriatrie, Memory Clinic, Wolfgang Hasemann & Mena Pretto, Abteilung Klinische Pflegewissenschaft, Prof. Dr. Reto W. Kressig & Anja Ulrich, Akutgeriatrie, Cornelia Blaeuer, & Doris Prat, Pflegeexpertinnen, Bereich Medizin und Pflegefachpersonen aus diversen Kliniken des USB; Christina Weisz, Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel

© 2009, Hôpital Universitaire Bâle (USB) et Association Alzheimer Suisse

Rédaction Association Alzheimer Suisse: Jen Haas

Traduction: Aries Roessler

Graphisme: Buch & Grafik, Doris Grüniger, Zurich