

LA CHRONIQUE CLINIQUE

« S'informer pour bien soigner »

Afin d'enrichir vos connaissances sur les particularités de la personne âgée, nous vous présentons cette mise en situation ayant pour thème : « **Les signes gériatriques atypiques** ».

Vous travaillez dans une résidence privée pour aîné. Depuis 2 jours, Mme Côté refuse de participer aux activités et veut demeurer à sa chambre. Lors de l'administration de sa médication, vous notez qu'elle conserve les médicaments dans sa bouche malgré votre consigne de les avaler. Elle est plus ralentie à vous répondre et son discours manque de sens. Ce matin, le préposé vous rapporte une diminution de sa collaboration pour l'hygiène et l'habillage. Il a même dû l'accompagner dans son déplacement pour se rendre à la salle de bain par crainte qu'elle chute. Il vous dit « c'est normal à 80 ans d'avoir de mauvaises journées ».

En PM, le médecin en visite à la résidence, procède à un examen de routine de Mme Côté. Il diagnostique une pneumonie. Pourtant Mme ne présente aucune fièvre, ni toux, ni difficulté à respirer et aucune expectoration. Comment le personnel aurait pu déceler que Mme Côté n'allait pas bien?

Chez la personne âgée, un problème de santé aigu se présente rarement comme chez l'adulte. Il se manifeste souvent par au moins l'un des **trois signes gériatriques atypiques** suivants : changement de l'autonomie, changement dans les comportements et changement de l'état mental. C'est pourquoi le personnel de la résidence doit toujours s'intéresser à la présence de l'un d'eux chez la personne âgée et demeurer alerte à tout changement par rapport à son état habituel.

Ces changements peuvent être les seuls signes de la présence d'un problème de santé tel qu'un infarctus du myocarde, une pneumonie, une infection urinaire, ou une déshydratation.

CHANGEMENT TOUCHANT L'AUTONOMIE

Apparition d'un
changement au niveau de
la collaboration et dans la
capacité à :

Se nourrir, se laver,
s'habiller, entretenir sa
personne (brosser les dents,
se peigner), uriner et
déféquer (incontinence), se
déplacer (difficulté au
transfert et au changement
de position), marcher
(chute), etc.

CHANGEMENT TOUCHANT LE COMPORTEMENT

Apparition d'un nouveau
comportement ou au
contraire, la disparition
d'un comportement
habituel.

Frapper, lancer des objets,
avoir du mal à rester en place,
adresser des demandes
répétées, crier, combativité,
errance, résistance aux soins,
retrait, isolement, immobilité,
ralentissement moteur,
changement de personnalité,
apathie (perte de motivation
et d'initiative), irritabilité,
modification du sommeil, etc.

CHANGEMENT TOUCHANT L'ÉTAT MENTAL

Apparition d'un
changement dans l'état de
conscience et la capacité
d'attention et modification
des éléments suivants :

Mémoire, concentration,
orientation, organisation de la
pensée, fonctions exécutives,
perception, jugement. Par
exemple: difficulté à suivre
une consigne simple,
sommolence, idées
désorganisées, se perdre dans
un lieu familier, etc.

D'autres malaises peuvent aussi être présents tels que les vertiges, les étourdissements, l'essoufflement, la faiblesse, la diminution de l'appétit, la constipation, etc.

À retenir :

Chez la personne âgée, les problèmes de santé aigus se présentent souvent de façon différente. La vigilance du personnel à les repérer rapidement permet une prise en charge rapide du résident, prévient les complications et pourrait même éviter une hospitalisation. Donc, n'hésitez pas à rapporter vos observations et à rechercher l'avis d'un professionnel de la santé. Dans cette situation, une évaluation infirmière ou médicale était requise.



Votre vigilance peut faire toute la différence pour le bien-être de la personne âgée