

É : ÉTAT COGNITIF chez la personne âgée

Implique principalement le système nerveux central et les systèmes sensoriels (vision et audition)

LE VIEILLISSEMENT COGNITIF NORMAL

Saviez-vous qu'il est normal?

- De devoir porter ses lunettes et appareils auditifs pour mieux communiquer
- De prendre quelques secondes avant de répondre à une question
- De prendre plus de temps pour répondre à une consigne ou effectuer une tâche
- D'utiliser des points de repère pour s'orienter dans un nouvel environnement
- D'avoir plus souvent recours au calendrier pour s'orienter dans le temps
- De reconnaître un intervenant rencontré dans la journée ou la veille sans être nécessairement capable de pouvoir le nommer
- De commettre des oublis bénins qui n'ont aucune répercussion importante sur le fonctionnement quotidien
- D'avoir une meilleure mémoire pour les faits anciens que pour ceux qui sont plus récents
- D'apparaître moins performant du point de vue cognitif lorsqu'on est anxieux
- De prendre plus de temps pour résoudre un problème complexe
- D'avoir besoin de répéter un enseignement pour l'apprentissage de nouvelles consignes
- De se souvenir davantage de l'information démontrée, pratiquée que simplement dite

LE VIEILLISSEMENT COGNITIF PATHOLOGIQUE

Avez-vous observé certaines de ces caractéristiques?

Problème d'attention :

- Est incapable de maintenir un contact visuel lorsqu'on lui parle
- Est facilement distrait par le bruit, le va-et-vient des intervenants
- Cesse une activité en cours pour répondre à une question et ne revient pas sur la tâche débutée
- A de la difficulté à terminer une activité en cours en présence de distractions externes
- Est incapable de maintenir son attention plus de cinq minutes sur une activité

Trouble de la mémoire récente :

- Est incapable de raconter les événements survenus dans la journée même
- Égare des objets d'utilisation courante
- A de la difficulté à se rappeler les circonstances de son admission
- Pose plusieurs fois la même question malgré le fait d'avoir reçu l'information auparavant

Trouble de la mémoire ancienne :

- A beaucoup de difficulté à rapporter les événements importants de sa vie
- A de la difficulté à évoquer des connaissances générales acquises de longue date

Problème d'orientation temps/espace/aux personnes :

- Est incapable d'identifier la période de la journée, la date, le jour, le mois, l'année
- Ne reconnaît pas l'endroit où elle se trouve
- Ne retrouve pas sa chambre, le poste des infirmières, le salon ou l'unité de soins
- Confond la nuit avec le jour
- N'a pas recours aux points de repère évidents pour s'orienter dans le temps et l'espace
- Confond les membres de sa famille

Trouble du langage :

- Est incapable de faire des phrases complètes
- Cherche ses mots ou utilise le mauvais mot pour exprimer sa pensée
- A un vocabulaire très réduit
- Tient des propos incohérents

Problème de compréhension :

- Est incapable de saisir une consigne ou une demande
- Est incapable de percevoir le sens d'un message

LES PARTICULARITÉS DE CES CARACTÉRISTIQUES

Ces caractéristiques sont-elles significatives?

- Nouveauté : Est-ce que cette caractéristique était présente avant l'épisode de soins de courte durée? Est-ce que cette caractéristique s'est développée depuis l'hospitalisation?
- Fréquence : Est-ce que cette caractéristique est fréquente ou se manifeste plus souvent? (constante, intermittente, occasionnelle)
- Gravité : Est-ce que cette caractéristique nuit au bien-être et à la récupération de la personne?
- Incidence sur l'autonomie fonctionnelle : Est-ce que cette caractéristique limite au quotidien le fonctionnement de la personne?

LES FACTEURS DE RISQUE OU D'AGGRAVATION

Ces facteurs de risque sont-ils présents?

- Problème visuel ou auditif non compensé
- Delirium et ses causes
- Maladie du système nerveux central
- Dépression, trouble d'adaptation
- Démence
- Intoxication ou sevrage : alcool ou médicaments
- Médication agissant sur le système nerveux central
- Douleur, inconfort
- Syndrome d'immobilisation
- Manque de sommeil, sommeil non réparateur

ATTENTION! LES ATTEINTES SENSORIELLES, L'ANXIÉTÉ LIÉE À L'ÉPISODE DE SOINS DE COURTE DURÉE ET UN NOUVEL ENVIRONNEMENT PEUVENT CONTRIBUER À L'APPARITION D'UN DELIRIUM OU EXACÉRBER LES DÉFICITS COGNITIFS DE LA PERSONNE ÂGÉE HOSPITALISÉE.