

Guide à l'intention des
patients et des familles

2024

Délirium après une chirurgie cardiaque

Also available in English: WG85-1480
Delirium After Cardiac Surgery



www.nshealth.ca

Délirium après une chirurgie cardiaque

Le délirium (état confusionnel) est courant après une chirurgie cardiaque. Cela peut être stressant pour vous et vos personnes de soutien. La présente brochure vous aidera, ainsi que vos personnes de soutien, à mieux comprendre le délirium après une chirurgie cardiaque.

Qu'est-ce que le délirium?

- Le délirium est un trouble médical qui entraîne un problème de courte durée au niveau de la pensée et de la compréhension.
- Les symptômes du délirium commencent souvent soudainement. Ils peuvent aller et venir.
- La personne atteinte de délirium peut :
 - › avoir plus de difficulté à se concentrer et à maintenir son attention;
 - › être confuse;
 - › avoir très envie de dormir ou être somnolente (certaines personnes présentent à la fois de la somnolence et de l'agitation pendant un jour ou deux);
 - › être très agitée;
 - › voir ou toucher des choses qui ne sont pas là.
- Il y a souvent une cause sous-jacente au délirium, comme une maladie ou une autre raison.

Le délirium et la démence sont-ils la même chose?

- Non, le délirium **n'est pas** la même chose que la démence. Le délirium survient soudainement, tandis que la démence se développe plus lentement au fil du temps.
- Les personnes atteintes de démence présentent un risque plus élevé de délirium lorsqu'elles sont malades.

Le délirium et la maladie mentale sont-ils la même chose?

- Non, le délirium et la maladie mentale **ne sont pas** la même chose, mais certains symptômes peuvent être similaires.

Quels sont les symptômes?

- › Confusion dans la pensée et les gestes
- › Difficulté à se concentrer et à maintenir l'attention
- › Chagrin ou anxiété
- › Suspicion envers les autres
- › Inconscience du moment et de l'endroit
- › Incompréhension de ce qui est vu ou entendu
- › Hallucinations (fait de voir ou entendre des choses qui ne sont pas réelles)
- › Augmentation de l'agitation et de l'irritabilité ou attitude plus tranquille qu'à l'habitude
- › Discours lent ou mal articulé

- › Difficulté à écrire
- › Déficits de la mémoire à court et à long terme
- En cas de délirium, la personne peut avoir tous ces symptômes ou certains d'entre eux.
- Les symptômes s'aggravent souvent la nuit.

Qu'est-ce qui cause le délirium après une chirurgie cardiaque?

- › L'anesthésie générale (médicament pour endormir la personne pendant l'opération)
- › Les complications de l'opération ou la dérivation cardiopulmonaire
- › De faibles concentrations d'oxygène
- › Le stress lié à l'opération
- › Les infections, comme une infection de la vessie ou des poumons
- › L'aggravation de problèmes de santé (permanents) chroniques (comme l'insuffisance cardiaque ou la maladie pulmonaire obstructive chronique)
- › Une maladie grave, comme la déshydratation (ne pas avoir assez de liquide dans le corps) ou un diabète non contrôlé
- › Les effets de certains médicaments
- › La prise de nombreux médicaments
- › L'arrêt soudain de certaines drogues, de l'alcool ou du tabac

Qui présente un risque de délirium après une chirurgie cardiaque?

- Le risque de délirium après l'opération est plus élevé dans les cas suivants :
 - › Mauvaise alimentation
 - › Manque de sommeil
 - › Dépression
 - › Douleur non gérée
 - › Sonde urinaire
 - › Antécédents familiaux de délirium
 - › Âge avancé
 - › Antécédents personnels de délirium
 - › Démence

Qu'est-ce qui peut aggraver le délirium pendant l'hospitalisation?

- › Utilisation de moyens de contention (comme des courroies, des mitaines ou des côtés de lit)
- › Limitation des mouvements ou alitement pendant de longues périodes
- › Déshydratation
- › Mauvaise alimentation
- › Douleur
- › Utilisation d'une sonde urinaire
- › Diminution de la vue ou de l'ouïe
- › Difficulté à aller à la toilette
- › Manque de sommeil (plus courant dans les unités où il y a beaucoup de lumière et d'alarmes, comme l'unité de soins intensifs (USI) et l'unité de soins intermédiaires)
- › Déplacement dans un endroit inconnu

Traitemen~~t~~ et rétablissement

- Les médecins et le personnel infirmier tenteront de trouver la ou les causes sous-jacentes du délirium en effectuant une évaluation, y compris un certain nombre de tests.
- L'objectif est de protéger la personne pour ne pas qu'elle se blesse ou qu'elle fasse de mal aux autres.
- Des médicaments peuvent être donnés pour réduire les symptômes.
- Parfois, il peut être nécessaire de retenir physiquement la personne. Si cela est nécessaire, l'équipe soignante vous en parlera.
 - › La présence d'une personne de soutien à l'hôpital est utile. Si personne ne peut être sur place, du personnel pourrait demeurer au chevet de la personne pour assurer sa sécurité.
- Souvent, la personne atteinte de délirium est moins confuse et ses pensées sont plus claires pendant son rétablissement à la maison.
- Les symptômes du délirium peuvent mettre plusieurs jours, voire plusieurs mois, à disparaître complètement.

Si vous avez des questions, veuillez vous adresser à un membre de l'équipe soignante.

Que peuvent faire les personnes de soutien pour aider?

- Créer un milieu apaisant.
 - › Offrir réconfort et soutien.
 - › Apporter des objets familiers de la maison, comme une photo de famille, un calendrier ou d'autres objets personnels pour décorer la chambre.
 - › Ne pas surstimuler la personne.
 - › Surveiller la consommation de café.
 - › Mettre de la musique douce.
- Mettre un calendrier ou une horloge en vue.
- Laisser la personne se reposer sans interruption.
- Maintenir l'éclairage normal du jour et de la nuit.
- Parler lentement et avec clarté.
 - › Utiliser des mots simples et parler de sujets familiers (p. ex. parler de la famille et des proches).
 - › **Ne pas** argumenter et essayer de convaincre la personne qu'elle a tort.
 - › **Ne pas** questionner, tester ou mettre la personne à l'épreuve.
- Encourager la personne à boire et à manger suffisamment.
- S'assurer que la personne porte ses appareils auditifs et ses lunettes, au besoin.
- Augmenter l'activité et encourager la personne à se lever quand cela est sécuritaire.

- Aider la personne à aller à la toilette, au besoin. Informer un membre de l'équipe soignante si de l'aide est nécessaire.
- Informer un membre de l'équipe soignante si :
 - › la personne est très agitée;
 - › la personne semble en douleur;
 - › un changement de comportement est constaté.

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez toutes les ressources à l'intention des patients à :
www.nshealth.ca/patient-education-resources

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :
composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>

Préparation : Chirurgie cardiaque (7.1)
Conception et gestion : Services de la bibliothèque de Santé Nouvelle-Écosse

FF85-2107 © Octobre 2024 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en octobre 2027 ou avant, au besoin.
Pour en savoir plus : <https://library.nshealth.ca/patient-education-resources>