



Guide à l'intention des
patients et des familles
2019

Delirium après une chirurgie cardiaque

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



www.nshealth.ca

Delirium après une chirurgie cardiaque

Le delirium (état confusionnel aigu) est une complication courante après une chirurgie cardiaque. Cela peut être stressant pour vous et votre famille. La présente brochure vous aidera, ainsi que votre famille, à mieux comprendre le delirium après une chirurgie cardiaque.

Qu'est-ce que le delirium?

Le delirium est un trouble médical qui entraîne un problème temporaire au niveau de la fonction mentale.

- Il commence souvent soudainement.
- Souvent, les symptômes vont et viennent et ont tendance à s'aggraver la nuit.
- La personne peut avoir des problèmes d'attention (p. ex. faible contact visuel, confusion).
- Certaines personnes peuvent être très endormies ou somnolentes.
- Certaines personnes peuvent être très agitées et irritables ou voir des choses qui ne sont pas là.
- Certaines personnes atteintes de delirium présentent à la fois de la somnolence et de l'agitation pendant un jour ou deux.
- Il y a souvent une cause ou une maladie sous-jacente.

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

Le delirium et la démence (perte de mémoire comme dans le cas de la maladie d'Alzheimer) ne sont pas la même chose. Les personnes atteintes de démence présentent un risque accru de delirium si elles deviennent malades physiquement. La démence se produit lentement avec le temps, pas soudainement comme le delirium.

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

Le delirium et la maladie mentale ne sont pas la même chose, même si certains symptômes peuvent être les mêmes.

Quels sont les symptômes?

- › Confusion dans la pensée et les gestes
- › Bouleversement émotionnel ou anxiété
- › Incompréhension de ce qui est vu ou entendu
- › Suspicion envers les autres
- › 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
- › Inconscience du moment et de l'endroit
- › Difficulté à se concentrer et à maintenir l'attention

En cas de delirium, la personne peut ou non avoir tous ces comportements. Les symptômes s'aggravent souvent la nuit.

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

- L'anesthésie générale
- 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
- Des problèmes de santé chroniques aggravants 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
- La prise de nombreux médicaments ou les effets de certains médicaments
- L'arrêt soudain de certaines drogues, de l'alcool ou du tabac

Qui présente un risque de delirium après une chirurgie cardiaque?

Voici des facteurs qui augmentent le risque de delirium chez les patients après l'opération.

- › Mauvaise alimentation
- › Dépression
- › Manque de sommeil
- › Douleur non gérée
- › Sonde urinaire
- › Antécédents familiaux de delirium
- › Âge avancé
- › Antécédents de démence ou de delirium

Qu'est-ce qui peut augmenter le delirium pendant l'hospitalisation?

- L'utilisation de moyens de contention, la limitation des mouvements ou l'alitement pendant de longues périodes
- La déshydratation, la mauvaise alimentation
- La douleur
- La diminution de la vue ou de l'ouïe
- La difficulté à aller à la toilette
- L'utilisation d'une sonde urinaire
- L'absence de sommeil ou l'interruption du sommeil (cela est plus courant à l'unité de soins intensifs et à l'unité de soins courants en raison des lumières et des alarmes constantes)
- Le déplacement dans un endroit inconnu

Que peuvent faire les membres de la famille pour aider?

- Être calmes et rassurants.
- Parler lentement et avec clarté. Utiliser des phrases simples et parler de sujets familiers et non menaçants.
- Parler de façon positive.
- Avoir des conversations face à face.
- Ne pas argumenter et essayer de convaincre la personne qu'elle a tort.
- Ne pas questionner, tester ou mettre la personne à l'épreuve.
- Ne pas surstimuler la personne.
- Laisser la personne se reposer sans interruption pour qu'elle soit moins fatiguée.
- Apporter des objets familiers de la maison.
- Mettre de la musique douce.
- Encourager la personne à boire et à manger suffisamment.
- Réduire la consommation de café.
- Assurer le confort de la personne et essayer de réduire sa douleur. Demander l'aide du personnel au besoin.
- Augmenter l'activité et encourager la personne à se lever quand cela est sécuritaire.
- Informer les infirmières si la personne est très agitée ou s'il y a un changement de comportement.

- S'assurer que les appareils auditifs et les lunettes sont au bon endroit.
- Aider la personne à aller à la toilette, au besoin.
- Mettre un calendrier ou une horloge en vue.
- Maintenir l'éclairage normal du jour et de la nuit.

Traitement et rétablissement

- Les médecins et les infirmières tenteront de trouver la ou les causes sous-jacentes du delirium en effectuant une évaluation minutieuse, y compris un certain nombre de tests.
- L'objectif est de protéger le patient pour ne pas qu'il se blesse ou qu'il fasse de mal aux autres. Des médicaments peuvent être remis au membre de la famille pour aider à réduire les symptômes de delirium du patient. Parfois, il faut retenir physiquement le patient. Si cela est nécessaire, le personnel vous en parlera. Il est utile que la famille soit présente. Si la famille ne peut pas être présente, du personnel pourrait demeurer au chevet du patient pour assurer sa sécurité.
- Souvent, le patient est moins confus et désorienté lorsqu'il est chez lui pendant les différentes étapes du rétablissement. Le rétablissement peut prendre de quelques jours à quelques mois.

Pour plus d'information

Gériatrie / programme de soins aux personnes âgées - Centre for Health Care of the Elderly (CHCE) : 902-473-8603

Vous avez besoin d'autre information sur des questions de santé?

Vous trouverez la présente publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à <http://library.nshealth.ca/PatientGuides> (en anglais seulement). Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et d'autres ressources. Pour plus d'informations, allez à <http://library.novascotia.ca/fr>. Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1. Vous pouvez aussi consulter le <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>. Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1 ou allez à <http://ns.211.ca> (en anglais seulement).

La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum. Nous vous remercions de ne pas porter ni utiliser de produits parfumés.
www.nshealth.ca

Préparation : Cardiac Surgery (division de la chirurgie cardiaque) (7.1)

Conception : Services de la bibliothèque de la Régie

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.

FF85-2107 © Août 2019 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse

Les renseignements contenus dans la présente publication sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.