

Programme IVU

Causes du délire et des changements de l'état mental

Une des pratiques fondamentales du programme sur les infections des voies urinaires (IVU) est de mettre l'accent sur les symptômes et signes cliniques reconnus d'une IVU. Le délire* n'est plus un signe clinique reconnu. La présente ressource aidera les fournisseurs de soins de santé à identifier et à envisager les différentes causes possibles de délire.

*Délire : Un syndrome nouveau (aigu) et fluctuant d'affaiblissement de l'attention et de la conscience.¹

Causes du délire chez les personnes âgées

- Déshydratation
 - Dépression
 - Drogues
 - Dose accrue d'un médicament, nouveau médicament ou interaction médicamenteuse, ce qui inclut notamment :
 - Narcotiques/opioïdes (surtout la mépéridine [Demerol])
 - Benzodiazépines
 - Corticostéroïdes
 - Médicaments aux propriétés « anticholinergiques » (dont les effets peuvent être additifs), comme les antihistaminiques (p. ex., diphenhydramine [Benadryl]); hydroxyzine (Atarax); dimenhydrinate (Gravol); diphénoxylate/atropine (Lomotil); certains antidépresseurs (p. ex., amitriptyline, nortriptyline, désipramine, imipramine, doxépine, paroxétine); ranitidine (Zantac); les relaxants musculaires (p. ex., cyclobenzaprine [Flexeril], méthocarbamol); les antipsychotiques (p. ex., clozapine, olanzapine, quétiapine); les antispasmodiques (p. ex., oxybutynine, toltérodine, darifénacine, solifénacine); benztropine; amantadine; carbamazépine, etc.
 - Anticonvulsivants
 - Digoxine, si la concentration est trop élevée.
 - Médicaments/psychotropes multiples
 - Sevrage (p. ex., sédatifs/benzodiazépines, alcool, nicotine, certains antidépresseurs)
-
- Anomalies électrolytiques (hypo/hypernatrémie [taux de sodium sanguin bas/élevé], hypo/hypercalcémie [taux de calcium sérique bas/élevé])

- Troubles endocriniens (p. ex., dysfonctionnement de la glande thyroïde ou des glandes surrénales)
-

- Insuffisance hépatique
-

- Infections (surtout, les infections respiratoires, cutanées et urinaires)
 - Manque d'oxygénation (p. ex., en raison de l'exacerbation de la bronchopneumopathie chronique obstructive, d'une insuffisance cardiaque congestive, d'un infarctus du myocarde)
-

- Insuffisance rénale
 - Rétention de l'urine ou des selles (constipation)
 - Récent changement d'environnement ou stress émotionnel
-

- Immobilisation (cathéter ou contention)
 - Blessures et traumatismes
 - Pression cérébrale accrue (intracrâniale)
-

- Sous-traitement/surtraitement de la douleur
-

- Troubles métaboliques (p. ex., hypo/hyperglycémie [taux de sucre sanguin bas/élevé], hypo/hyperthermie [température du corps basse/élevée])
 - Malnutrition (incluant les carences en thiamine, folates ou vitamine B12)
-

- Manque de sommeil
- Déficience sensorielle (auditive ou visuelle, p. ex., absence ou mauvais réglage de prothèses auditives ou de lunettes)
- Accident vasculaire cérébral

Sources

1. American Geriatrics Society. Geriatrics evaluation and management tools. New York: American Geriatrics Society; 2014. Delirium [consulté en février 2016]. Disponible à : <http://geriatricscareonline.org/ProductAbstract/geriatrics-evaluation-management-tools/B007/>

Autres sources

1. Eeles E, Rockwood K. Delirium in the long-term care setting: clinical and research challenges. J Am Med Dir Assoc. 2008;9:157–61.
2. Inouye SK. Delirium in older persons. N Engl J Med. 2006;354:1157–65.
3. Begum MN, Johnson CS. A review of the literature on dehydration in the institutionalized elderly. e- SPEN. 2010;5:e47–e53.
4. 3D's: depression, delirium, and dementia resource guide [Internet]. Toronto (ON): Toronto Best Practice in LTC Initiative. 2007 Jan [cité le 19 juin 2015]. 69 p. Disponible à : <http://www.opadd.on.ca/Local%20Projects/documents/LocalProject-Educ.Training-3Dsresourceguide.pdf>.
5. Drugs with anticholinergic activity. Prescriber's Lett. 2011;18(12):271223.
6. [Action Cancer](#) Ontario. Symptom management guide-to-practice: delirium [Internet]. Toronto (ON): Cancer Care Ontario; 2010 Aug [cité le 21 mars 2016]. 30 p. Disponible à : https://www.cancercare.on.ca/CCO_DrugFormulary/Pages/FileContent.aspx?fileId=97463

Pour nous joindre

Cette ressource fait partie du programme sur les IVU de Santé publique Ontario.

Pour plus d'informations, veuillez consulter www.publichealthontario.ca/fr/IVU ou par courriel ipac@oahpp.ca

