

Delirium

(mars 2023)

Explication

Le delirium (état confusionnel aigu) est une perturbation du fonctionnement cérébral consécutive à une affection médicale sous-jacente. Il est extrêmement courant chez les patients hospitalisés. Il se manifeste par une altération de l'état de conscience, des fonctions cognitives et de la perception de la réalité. Le delirium est associé à un risque accru de décès, d'hospitalisation prolongée et d'institutionnalisation.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Médicaments (p. ex. sédatifs, anticholinergiques)
- Causes métaboliques (p. ex. perturbation de l'équilibre hydroélectrolytique)
- Hypoxie (p. ex. anémie, hypoperfusion)
- Infection
- Causes endocriniennes (p. ex. hypothyroïdie)
- Causes neurologiques (p. ex. accident vasculaire cérébral, démence, infection)
- Delirium postopératoire
- Sevrage (p. ex. alcool, benzodiazépines)
- Traumatisme

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient en état de delirium, le candidat devra reconnaître le syndrome, en diagnostiquer la ou les causes et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra accorder une attention particulière à la nature urgente de cet état.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient en état de delirium, le candidat devra :

- recenser et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles découlant :
 - a. de l'identification des facteurs de susceptibilité au delirium (p. ex. âge, trouble de l'usage de l'alcool, démence);
 - b. du recours aux outils de diagnostic clinique appropriés (p. ex. mini-examen de l'état mental);
 - c. d'une anamnèse approfondie (complétée par des interrogatoires auprès des proches et du personnel soignant) et d'un examen physique approprié, effectués dans le but de déterminer la cause du delirium;
- recenser et interpréter les examens essentiels, notamment les analyses de laboratoire et les examens d'imagerie diagnostique appropriés (p. ex. mesure des gaz sanguins, hémoculture, tomographie axiale assistée par ordinateur);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. entreprendre un traitement aigu des affections sous-jacentes, s'il y a lieu;
 - b. traiter de manière appropriée l'état d'agitation et les perturbations du sommeil;
 - c. aménager l'environnement du patient de façon à faciliter son retour à la vie normale;
 - d. déterminer qui est le mandataire du patient pendant que celui-ci est inapte.