

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

Délirium chez la personne âgée en milieu hospitalier

Clientèle 75 ans et plus ou 65 ans et plus avec profil gériatrique

Interventions non pharmacologiques

* Adapter les interventions en fonction des facteurs de risque et des besoins spécifiques de la personne

Catégories d'interventions*	Exemples d'interventions
Alimentation et hydratation	En l'absence de contre-indications médicales, encourager la personne à s'alimenter aux heures de repas et à s'hydrater régulièrement : ☐ S'assurer que la personne porte ses prothèses dentaires durant les repas. ☐ Fournir, au besoin, l'aide nécessaire à l'alimentation selon le niveau d'autonomie. ☐ Offrir de l'eau à chaque contact avec la personne, tout en respectant limite liquidienne. ☐ Rendre un verre d'eau accessible et adapté à la condition clinique de la personne. ☐ Porter une attention aux textures et consistances en présence de dysphagie.
Communication adaptée à la personne âgée†	☐ Établir un contact visuel, se placer en face de la personne et à sa hauteur. ☐ Appeler la personne par son nom de famille et vouvoyer lors des interactions. ☐ Se présenter à la personne et expliquer son rôle. ☐ S'assurer du port de lunettes propres et/ou prothèses auditives fonctionnelles. ☐ Inclure la personne dans les échanges, éviter de s'adresser seulement à ses proches. ☐ Utiliser des phrases courtes, un vocabulaire simple et concret (ne pas infantiliser). ☐ Prévenir l'escalade en présence d'hallucinations, d'idées délirantes ou d'illusions : ○ éviter de confronter / argumenter; ○ éviter de corriger / alimenter le délire; ○ recourir tactiques de diversions; ○ retirer si possible l'objet de l'illusion. ☐ Expliquer les soins et sensations à venir, utiliser au besoin des gestes, des objets ou des démonstrations pour faciliter la compréhension. ☐ Traiter la personne avec dignité et empathie.
Élimination urinaire et fécale	☐ Encourager ou aider la personne à marcher jusqu'à la toilette plutôt que d'utiliser une chaise d'aisance, une bassine de lit ou un urinal. ☐ Prévenir les incontinences, en accompagnant régulièrement la personne à la toilette. ☐ Éviter le recours aux culottes d'incontinence/pull-up, si la personne continente. ☐ Prévenir la constipation en encourageant la défécation en position assise, les pieds appuyés au sol et consigner le décompte de selles à chaque quart de travail. ☐ Surveiller signes d'infection urinaire (ex. : mictions fréquentes, douleur, etc.). ☐ Éviter la sonde urinaire si possible, favoriser le cathétérisme intermittent au besoin.
Mobilisation	☐ Encourager mobilisation précoce, pour prévenir le déconditionnement et les chutes (ex. : s'asseoir au fauteuil pour repas, marcher jusqu'à la toilette et dans le corridor). ☐ Stimuler les exercices au lit des personnes alitées, pour prévenir lésions de pression. ☐ S'assurer que les aides techniques sont accessibles et ajustées adéquatement. ☐ Minimiser l'utilisation de dispositifs médicaux qui limite la mobilité (ex. : soluté, tubulure, sonde urinaire, moniteur cardiaque, etc.). ☐ Utiliser les contentions physiques en dernier recours et pour la durée la plus courte possible, toujours privilégier les mesures de remplacement (ex. : tapis sonore). ☐ Veiller à un soulagement efficace de la douleur, interpellier l'infirmière au besoin.
Orientation	☐ Afficher visiblement l'heure et la date (ex. : horloge et calendrier). ☐ Placer à la vue une affiche « vous êtes à l'hôpital X » ou image de l'hôpital. ☐ Orienter régulièrement la personne dans le temps, lieu, personne et événement. ☐ Minimiser les changements de lit ou de chambre.
Sommeil	☐ Réduire les bruits ambiants et la lumière durant les heures de sommeil. ☐ Éviter le fonctionnement inutile des appareils : ○ mettre moniteur en mode veille, baisser volume des alarmes des pompes, etc. ☐ Limiter et regrouper les soins durant la nuit, si possible.

* Les interventions sont présentées en ordre alphabétique et non en ordre d'importance. Plusieurs s'apparentent aux interventions présentées dans le cadre de référence Vers un service d'urgence adapté à la personne âgée (MSSS, 2022) et parfois représentées sous l'acronyme AINÉES.

† Exemples tirés et adaptés de l'AAPA-fiche délirium (MSSS, 2012)

Références : INESS. (2024). Délirium chez les personnes âgées à l'urgence. Repéré à :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Usage_optimal/INESSS_Delirium_Outil_prise_charge_VF.pdf#page=3

Direction émettrice :	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2026-05-04
AMC-DSIEU-6181 (2026-05)		Révision :	