

Soins infirmiers en gériatrie

UE 2.7



Directi

/ 2013



Définitions

La vieillesse, plusieurs définitions

- OMS retient le critère d'âge 65 ans et plus.
- Définition sociale utilise l'âge de cessation d'activité professionnelle = vieillesse à 55 - 60 ans
- Pour le calcul des taux d'équipements et de services destinés aux personnes âgées, l'âge de 75 ans est pertinent.
- Enfin, l'âge moyen constaté dans les institutions gériatriques est d'environ 85 ans.

- La perception de sa vieillesse ou de celle des autres est très variable et personnelle.



Introduction

- Tout soignant sera amené à soigner des patients âgés « gériatriques »

- Certains services spécialisés ont/auront plus particulièrement la charge de ce type de patients tels :
 - orthopédie,
 - ophtalmologie,
 - diabétologie,
 - neurologie,
 - cardiologie,
 - urgences



Les spécificités du soin gériatrique

- La gériatrie est une discipline transversale qui croise toutes les spécialités.
- Le même patient relève de plusieurs types de pathologies
Auxquelles s'ajoutent des difficultés psychologiques et sociales



/ 2013



Symptômes spécifiques aux personnes âgées

DÉSHYDRATATION

- Problème **fréquent** en gériatrie.
- Nombreux facteurs favorisants.
- Les conséquences sont graves.



Signes de la déshydratation

Signes cliniques:

- Pli cutané persistant,
- Baisse de la pression artérielle (hypotension orthostatique), . au maximum : collapsus,
- Tachycardie,
- Soif,
- sécheresse buccale,
- troubles neuropsychiques,
- Fébricule ($37,8^{\circ}$ - $38,1^{\circ}\text{C}$),
- Oligurie,
- Perte de poids,
- FC, PA, T°, FR, **poids**, diurèse (mictions ?), conscience.

Facteurs favorisants

- perte de la sensation de soif,
 - maladie neurologique (démence, AVC.),
 - maladie intercurrente (fièvre + +),
 - perte d'autonomie,

- Isolement social.

Étiologies

- pertes digestives : diarrhées, vomissements,
- pertes sudorales excessives,
- iatrogènes : diurétiques ++,
- métaboliques : coma hyper osmolaire, syndrome de levée d'obstacle, apports excessifs,
- pertes rénales (néphropathies).



Conséquences de la déshydratation

- Malaise "chute(s) "fracture(s).
- Complications cardio-vasculaires (IdM, ischémie, thrombose).
- Insuffisance rénale aiguë fonctionnelle.
- Troubles neuro- psychologiques = **syndrome confusionnel**.
- **Alitement :**
 - "dénutrition "amyotrophie "difficulté à la marche
 - "escarres #dénutrition
- aggravation de la déshydratation

Traitement

- Privilégier la voie orale
- Si impossible ou insuffisant : réhydratation par voie sous-cutanée (épidermoclyse) ou par voie intra-veineuse.
- On peut aussi discuter la SNG.
- **Surveillance** : pouls PA, T°, FR, poids, diurèse, conscience.



Prévention

- Boissons à portée de main : 1,5 L/jour
- Attention à l'isolement des patients . même à l'hôpital
 - solliciter les patients,
 - donner un verre d'eau à chaque passage.
- Augmenter les apports si fièvre, trouble digestifs ou grandes chaleurs.
- On peut préférer les yaourts aux gelées d'eau.

MALNUTRITION - DENUTRITION

- La dénutrition est fréquente en gériatrie :
 - à domicile : 2 à 4 %,
 - à L'Hôpital (CS, MS) : 40 à 50 %,
 - en institution : 13 à 52 %.
 - avec l'âge : 56 % après 75 ans contre 37 % avant 75 ans.
- État de carence en énergie, protéine, ou autre nutriment spécifique entraînant une modification notable des fonctions corporelles associé à un pronostic plus défavorable des pathologies
- Réversible par la prise en charge nutritionnelle.



Diagnostic

- Il n'existe pas de marqueur unique et spécifique de la dénutrition :
- **Le diagnostic de dénutrition repose sur des critères cliniques et biologiques**

Clinique

- Amyotrophie
- **POIDS** et si possible courbe de poids :
- Dénutrition si perte de :2 kg en 1 mois
 - 5 % du poids en 3 mois
 - 10 % du poids en 6 mois.
- état d'hydratation: déshydratation, œdèmes

Diagnostic clinique

- **IMC**= indice de masse corporelle
- $IMC = \text{poids} / (\text{taille})^2$ poids en kg .taille en m
- Risque nutritionnel si $IMC < 22$

- Mesure des apports alimentaires = ingesta évalués par : patient, famille, enquête alimentaire.
- Risque nutritionnel si apports $< 25 \text{ kcal} / \text{kg} / \text{jour}$.