

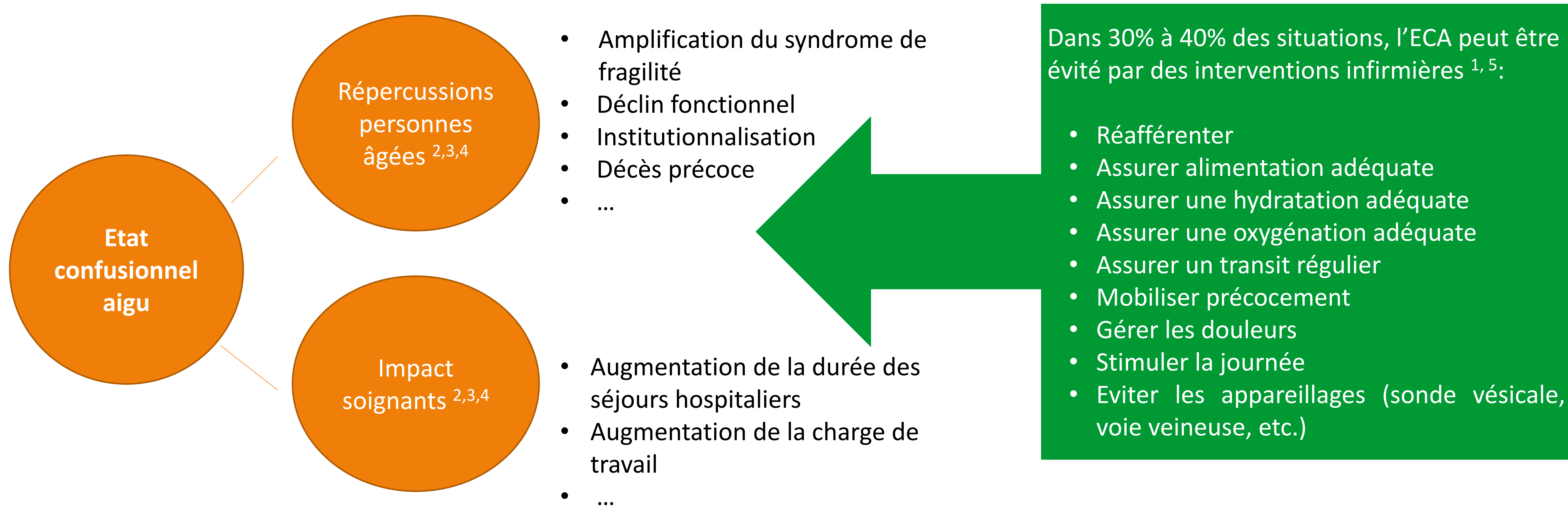
# ETAT CONFUSIONNEL AIGU: Optimisation de l'offre en soins infirmiers aux personnes âgées hospitalisées

Girard H, Inf. MScSI; Gomes da Rocha C, Inf. MScSI

Service de gériatrie et réadaptation gériatrique, Département de médecine, CHUV, Lausanne, Suisse

## 1) Contexte et enjeux

L'état confusionnel aigu (ECA) toucherait environ 50% des personnes âgées hospitalisées en soins aigus, et engendre diverses conséquences<sup>1</sup>.



## 2) Objectif

Optimiser l'offre en soins infirmiers aux personnes âgées hospitalisées dans la prévention, le dépistage et la résolution de l'état confusionnel aigu par une formation adaptée.

## 3) Méthode

Avec le soutien de la Direction des soins et du Centre des formations du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), deux infirmières cliniciennes spécialisées en gériatrie ont créé une formation permettant d'optimiser l'offre en soins aux personnes âgées hospitalisées en soins aigus.



## 4) Résultats

Depuis la mise en place de la formation, deux sessions par an ont été ouvertes aux infirmières du CHUV. Toutes les sessions ont été complètes. Le modèle de transfert de connaissances utilisé pour construire la formation a permis aux participants d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences, pouvant être directement appliquées dans leur pratique<sup>6</sup>. Leur satisfaction montre que les objectifs du cours correspondent à leurs besoins.

## 5) Conclusion

Les infirmières doivent adapter leur offre en soins aux besoins de la population âgée. La formation, axée sur les réalités cliniques, semble être un outil permettant d'optimiser les connaissances et compétences de ces professionnelles.

## Références bibliographiques

1. Inouye, SK, Westendorp RGJ, Saczynski JS. Delirium in older people. Lancet. 2014; 383: 911–22. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60688-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60688-1)
2. Andrew MK, Freter SH, Rockwood K. Prevalence and outcomes of delirium in community and non-acute care settings in people without dementia: a report from the Canadian Study of Health and Aging. BMC Med. 2006;4(1):15. doi:10.1186/1741-7015-4-15
3. Cole MG, McCusker J, Voyer P, Monette J, Champoux N, Ciampi A, et al. The course of delirium in older long-term care residents: Course of delirium in long-term care. Int J Geriatr Psychiatry. déc 2012;27(12):1291-1297. doi:10.1002/gps.3782
4. Young J, Inouye SK. Delirium in older people. BMJ. 2007;334(7598):842-846. doi: 10.1136/bmj.39169.706574.AD
5. Siddiqi N, House AO, Holmes JD. Occurrence and outcome of delirium in medical in-patients: a systematic literature review. Age Ageing. 2006; 35(4):350-364
6. Devos C, Dumay X. Les facteurs qui influencent le transfert : une revue de la littérature. Savoirs. 2006;12(3). Cairn.info: 9–46

## Personnes de contact

- ✉ helene.girard@chuv.ch
- ✉ carla-sofia.gomes-da-rocha@chuv.ch

## Remerciements

Claude Curchod et le Centre des formations du CHUV, Annie Savoie, Rachid Akrou, Daniel Ducraux et Isabelle Bohren.