

La confusion

UCC Bailleul

novembre 2015

TEL: 03 28 43 47 33

*C'est quoi ? Un trouble aigu du comportement d'origine somatique, c'est **une urgence***

J'y pense dans quelles situations ?

- **Changement brutal et fluctuant du comportement**
- **somnole le jour, insomnie ou agité la nuit**
- **agité** (+- agressivité, violence) **ou apathique**

Plus le cerveau est neurologiquement fragile, plus la cause de la confusion sera simple, banale. A 40 ans, en bonne santé, il faudra une encéphalite, à 80 ans avec une maladie d'Alzheimer, une infection urinaire suffit

- **apparition ou majoration de troubles du jugement ou de l'attention**
- **apparition ou majoration d'une désorientation (date, lieu...)**
- **voit des choses irréelles, hallucine, délire**

Qu'est ce que je fais ?

J'examine le malade

- **ATTENTION:** « pouvez vous dire les mois de l'année à l'envers ou épeler le mot MONDE à l'envers ? »
- **TROUBLES DE PENSEE:** « pensez vous qu'une pierre peut flotter sur l'eau ? »
- **VIGILANCE**
- **MMS** si point de référence
- **ORIENTATION**
- Je recherche un **PROBLEME DE SANTE**, douleur, fièvre, TA....globe

Mon patient est il à risque de confusion?

...

- **> 80 ans**
- **homme**
- **déclin cognitif, démence**
- **maladie dépressive**
- **alcoolisme**
- **narcotiques ou neuroleptiques**
- **hyper ou hypothermie**
- **infection ou pluripathologie**
- **dénutrition, carence en thiamine**
- **surdité ou cécité**
- **A déjà fait un épisode de confusion**

Je m'entretiens avec un proche : Y a t il des choses récentes ?

- agitation, hallucinations, insomnie, fausses reconnaissances, brutalité de début, fluctuations, apathie, angoisse
- chute, hématome, toxiques (alcool, CO), changement récent de traitement, erreurs médicamenteuses ...?

J'évalue la dangerosité...

- Etiologie grave suspectée (ex AVC..)
- Absence de déclin cognitif avant, nécessité d'une imagerie cérébrale
- Impossibilité de l'examiner, de faire un bilan
- absence d'entourage
- dangerosité du comportement
- chute, besoin d'un scanner

SI DANGER, J'HOSPITALISE – OU ? : **En médecine**

-avec une lettre qui contient

- les critères du diagnostic de confusion
- les raisons de l'hospitalisation, dangerosité, conditions de vie...
- l'évaluation cognitive antérieure (MMS)

-accompagné d'un proche qui doit être présent aux urgences ou à l'admission

JE PEUX DIFFERER ? QU'EST CE QUE JE FAIS ,

Je prescris **un bilan biologique** en urgence même sans point d'appel :

Iono – urée – clairance de créat – NF – CRP – VS – D-dimères – Troponine – phosphatases alcalines – GGT – transaminases – bilan vitaminique
ECBU

Prescrire ? S'il est en DANGER ? Ou ses proches

J'évite d'aggraver la confusion, en attendant d'avoir l'étiologie et de traiter la cause, je choisis une **BENZODIAZEPINE** de ½ **vie courte** (oxazepam, lorazepam, alprazolam) et je n'hésite pas à rajouter **un antalgique** (PARACETAMOL 1g)

Notes

Numéros utiles