

MEDAVIE

HealthEd

ÉduSanté



GÉRIATRIE

Formation paramédicale en soins primaires

Module : 01

Section : 11c

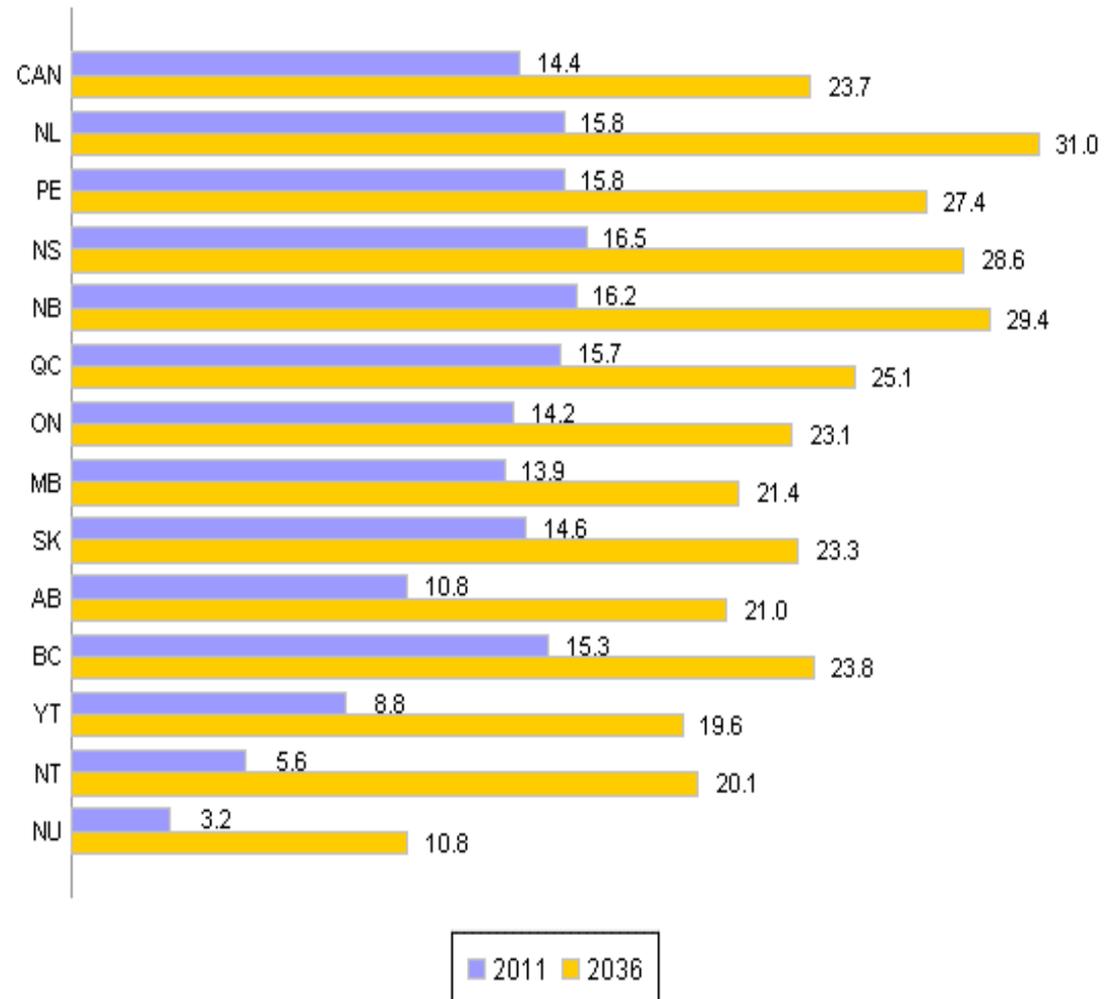
- Les personnes âgées sont l'un des segments de la population qui connaissent la plus forte croissance
- Le vieillissement entraîne une diminution progressive des fonctions corporelles
- Les changements liés à l'âge se produisent à des rythmes différents
- Les gens changent en vieillissant
 - Psychologiquement et physiologiquement

- L'étude des problèmes liés à tous les aspects du vieillissement, notamment :
 - Psychologique
 - Social
 - Environnemental
 - Physiologique

- Le taux moyen de survie des aînés augmente
- Le taux de natalité est en baisse
- Il y a eu moins de grandes guerres ou d'autres catastrophes
- Les soins de santé et le niveau de vie se sont considérablement améliorés depuis la Seconde Guerre mondiale

- Dans la plupart des pays du monde, les gens vivent plus longtemps, ce qui signifie que les maladies qui touchent les personnes âgées deviennent plus communes

Population de 65 ans et plus, par région, en 2011 et projetée en 2036 (pour cent)



- Un aspect fondamental des soins gériatriques est le fait qu'il y a plusieurs éléments qui ont de nombreuses variations structurales parmi les personnes âgées
- Les cliniciens reconnaissent que l'âge chronologique est un mauvais descripteur de l'état fonctionnel d'un patient
- C'est le paradoxe de la gériatrie - l'étude et la pratique de la médecine de la population âgée, qui est considérée comme un groupe, mais qui est à la fois très diversifiée

- Aînés vivant seuls
 - Groupe le plus pauvre et le plus vulnérable de la société
 - Facteurs déterminants : milieu de vie, pauvreté, solitude, soutien social
- Perte d'autonomie
 - N'est pas nécessairement attribuable au vieillissement
 - Peut être le signe d'une maladie non traitée

Gériatrie

PHYSIOPATHOLOGIE GÉNÉRALE

- Le corps devient moins efficace avec l'âge
- Les aînés souffrent souvent de plus d'une maladie à la fois
- La présence de plusieurs maladies chroniques suppose souvent la consommation de plusieurs médicaments simultanément

- Consommation simultanée de plusieurs médicaments
- La présence de plusieurs maladies chroniques suppose souvent la consommation de plusieurs médicaments simultanément

- Revenu limité
- Pertes de mémoire
- Mobilité réduite
- Déficience sensorielle
- Peur de la toxicité
- Contenants à l'épreuve des enfants
- Durée de la thérapie médicamenteuse

- Bonne communication médecin-patient
- Conscience de la gravité de la maladie
- Calendrier des médicaments
- Conseils pharmacologiques
- Emballage-coque
- Pilulier
- Services de transport à la pharmacie
- Capacité de lire
- Instructions simples et claires

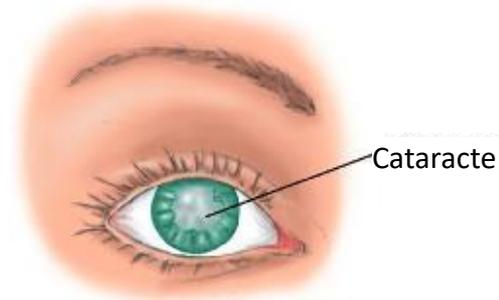
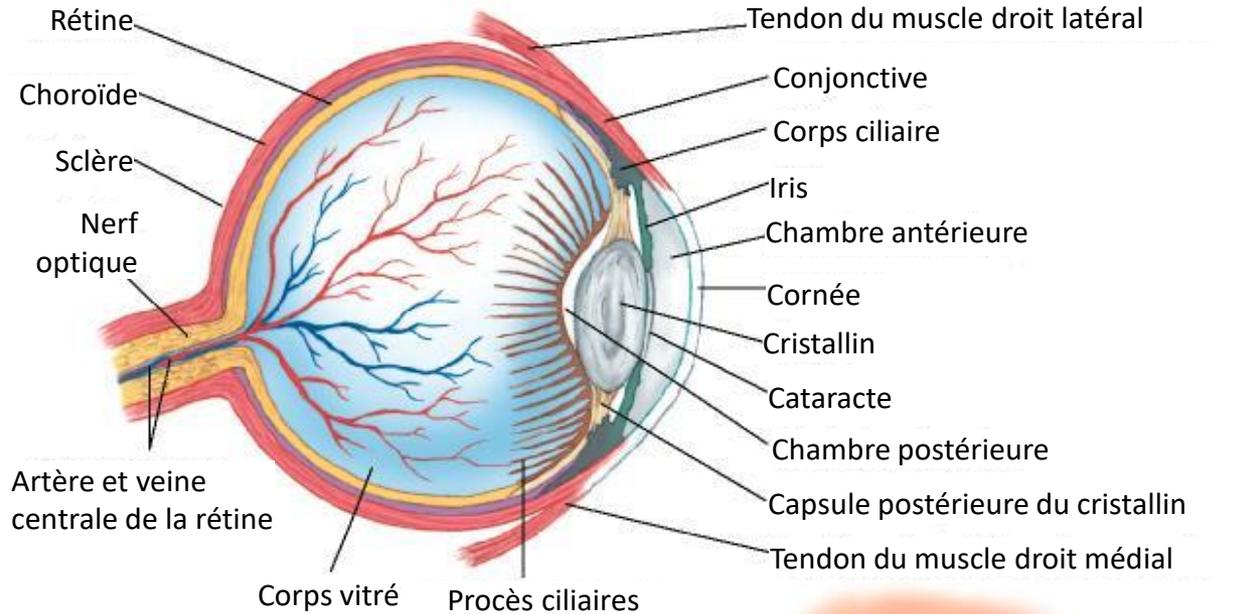
- Constituent un problème particulièrement grave
- Représentent la principale cause de décès accidentel chez les personnes âgées
- Peuvent être intrinsèques ou extrinsèques

Il faut encourager les aînés à rendre leurs maisons sécuritaires

- Mauvaise alimentation
- Difficulté à éliminer
- Atrophie des muscles
- Diminution de la densité osseuse
- Mauvaise intégrité de la peau
- Mauvaise intégrité de la peau
- Grande prédisposition aux chutes
- Perte d'autonomie/confiance
- Dépression
- Isolement et absence de réseau social

- Changements physiologiques normaux
 - Troubles de la vision
 - Perte ou altération de l'audition
 - Altération du goût et de l'odorat
 - Diminution du sens du toucher
- Chacun de ces problèmes peut nuire à la communication avec le patient

Les cataractes diminuent la vision



CATARACTE

Tableau 43-3

Changements sensoriels liés à l'âge et conséquences sur la communication

Changement sensoriel	Conséquences	Stratégie de communication
Opacification et épaississement du cristallin	Cataractes; mauvaise vision, surtout en périphérie	Se placer devant le patient pour être bien vu, placer sa main sur le bras du patient aveugle pour lui faire savoir où on se trouve; trouver les lunettes du patient, au besoin
Rétrécissement de la structure de l'oreille	Capacité auditive réduite, surtout celle à capter les sons à haute fréquence; pertes d'équilibre	Parler clairement; vérifier les prothèses auditives; écrire des notes au besoin; utiliser le stéthoscope comme micro et écouteurs
Détérioration des dents et des gencives	Diminution du port des prothèses dentaires, qui meurtrissent les gencives sensibles	Si le discours du patient est incompréhensible, lui demander de porter ses prothèses, si possible
Sensibilité réduite à la douleur et goût et odorats réduits	Sous-estimation de la gravité du problème ou incapacité à fournir une anamnèse complète et pertinente	Questionner le patient sur ses symptômes importants; poser des questions ciblées sur les déficiences fonctionnelles

- Problème fréquent chez les personnes âgées
- Trouble qui nuit grandement à l'autonomie
- Conditions nécessaires à la continence :
 - Voies gastro-intestinales et génito-urinaires anatomiquement correctes
 - Sphincters compétents
 - Cognition et mobilité adéquates

- La difficulté à éliminer peut être un signe d'un état sous-jacent grave
- Certains médicaments causent la constipation :
 - Opioides
 - Anticholinergiques
 - Médicaments contenant des ions positifs
 - Médicaments neutres actifs
 - Diurétiques

Tableau 43-3

Causes possibles des problèmes d'élimination

Difficulté à uriner

Grossissement de la prostate

Infection urinaire

Insuffisance rénale aiguë ou chronique

Difficulté à déféquer

Maladie diverticulaire

Constipation*

Cancer colorectal

* La constipation peut être liée à des troubles alimentaires, médicaux ou chirurgicaux. Elle peut également être le résultat d'une tumeur maligne, d'une occlusion intestinale ou de l'hypothyroïdie.

- Conditions de vie
- Niveau d'activité
- Réseau de soutien
- Niveau d'autonomie
- Médication
- Habitudes de sommeil
- Antécédents relatifs à l'évacuation

- Problèmes respiratoires ou des voies respiratoires
- Douleur abdominale
- Nausée et vomissements
- Mauvaise hygiène dentaire
- Problèmes médicaux
- Médicaments
- Alcoolisme ou toxicomanie
- Troubles psychologiques
- Pauvreté
- Difficultés à faire ses courses et à cuisiner

- Toujours se présenter
- Parler lentement, distinctement et respectueusement
- S'adresser au patient en premier lieu
- Lui parler face à face, au niveau des yeux
- Repérer ses lunettes ou sa prothèse auditive
- Allumer les lumières
- Faire preuve d'empathie

- Parler directement à la personne âgée, si possible

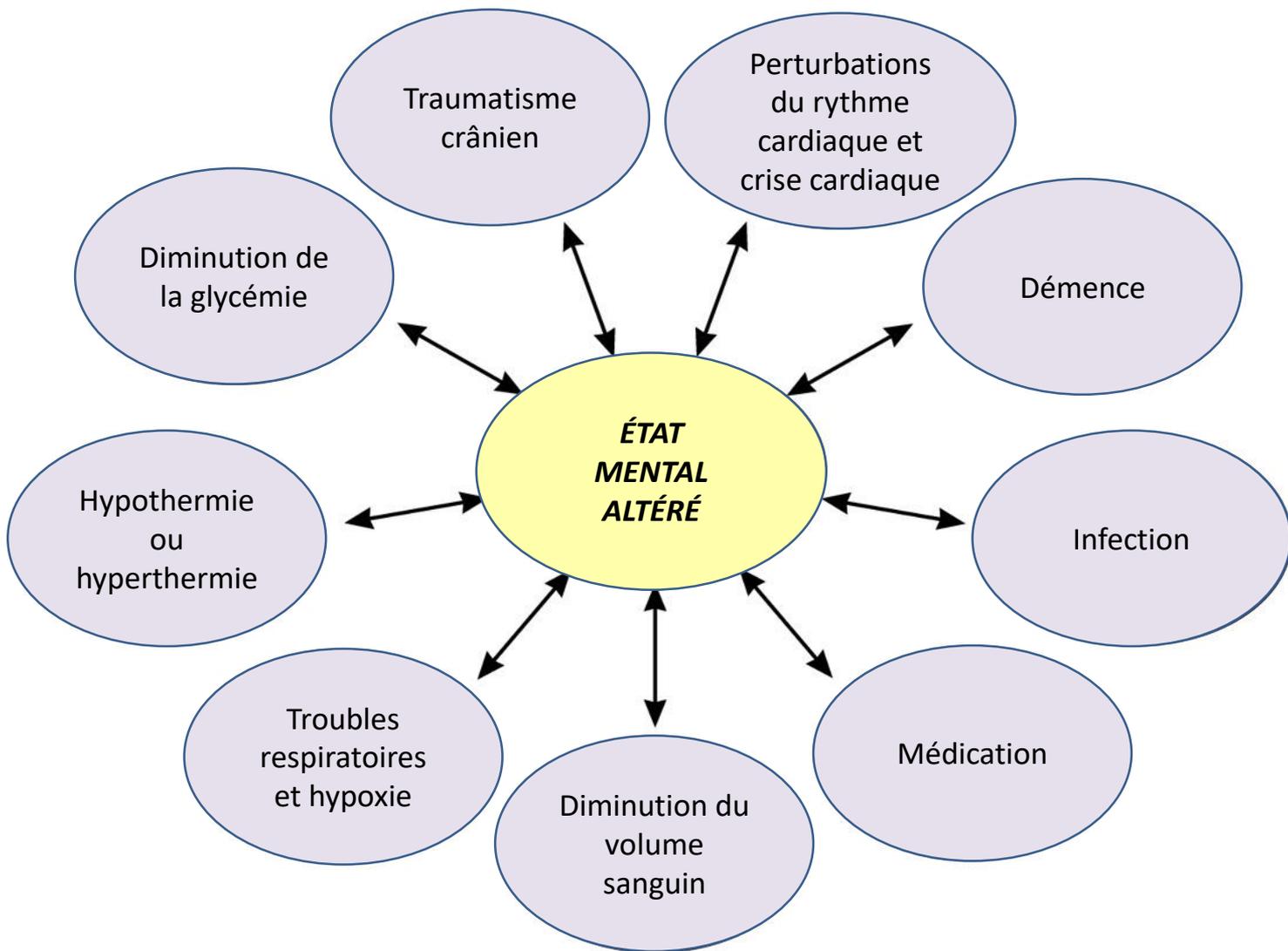


- Le travailleur paramédical doit se tenir près du patient malentendant et lui parler clairement et suffisamment fort.
- Cela ne signifie pas que tous les patients sont malentendants



- Parler à la personne malentendante dans un stéthoscope si elle n'a pas son appareil auditif





- Encourager les patients à exprimer leurs sentiments
- Ne pas banaliser leurs craintes
- Éviter les questions fondées sur un jugement
- Confirmer ce que le patient a dit
- Ne pas oublier les stratégies de communication avec les personnes âgées
- Traiter les patients comme des adultes

Gériatrie

PHYSIOPATHOLOGIE DES SYSTÈMES CORPORELS

CHANGEMENTS DANS LES SYSTÈMES CORPORELS DE L'AÎNÉ

Système neurologique

- Changements dans le cerveau
- Dépression majeure fréquente
- État mental souvent altéré

Système cardiovasculaire

- Hypertension fréquente
- Changements du rythme et de la fréquence cardiaques

Système gastro-intestinal

- Constipation fréquente
- Détérioration des structures buccales fréquente
- Diminution de l'efficacité du foie
- Difficulté de déglutition
- Malnutrition attribuable à la détérioration du petit intestin

Système musculosquelettique

- Ostéoporose fréquente
- Ostéo-arthrite fréquente



Système respiratoire

- Toux moins puissante
- Prédilection aux infections
- Oxygénation et échange gazeux moindres en raison du déclin général

Système rénal

- Problèmes de toxicité médicamenteuse fréquents
- Efficacité réduite

Système cutané

- Diminution de la transpiration
- Prédilection aux lacérations
- Guérison lente

Système immunitaire

- Fièvre souvent absente
- Capacité réduite à combattre la maladie

Tableau 43-4

Changements courants dans les systèmes corporels liés au vieillissement

Système	Changements	Importance clinique
Respiratoire	Perte de force et de coordination des muscles respiratoires	Probabilité accrue d'insuffisance respiratoire
Cardiovasculaire	Perte d'élasticité et durcissement des artères Changements dans le rythme, la fréquence et l'efficacité cardiaques	Hypertension fréquente Probabilité accrue d'AVC et d'arrêts cardiaques Probabilité accrue d'hémorragie par suite d'un traumatisme mineur
Neurologique	Rétrécissement du tissu cérébral Pertes de mémoire Dépression majeure fréquente État mental souvent altéré Pertes d'équilibre	Retard dans l'apparition des symptômes des traumatismes crâniens Difficulté à examiner la patient Probabilité accrue de chutes
Endocrinien	Production réduite d'œstrogène (femme) Baisse de la sensibilité à l'insuline Hausse de la résistance à l'insuline	Probabilité accrue de fractures (perte osseuse) et de cardiopathies Diabète sucré fréquent et probabilité accrue d'hyperglycémie
Gastro-intestinal	Fonctions digestives diminuées	Constipation fréquente Probabilité accrue de malnutrition
Thermorégulateur	Transpiration réduite Moins de frissons	Urgences liées à l'environnement plus fréquentes
Cutané	Amincissement et fragilisation de la peau	Susceptibilité accrue aux lacérations et aux irritations Ecchymoses plus fréquentes Guérison plus lente
Musculosquelettique	Perte de force des os (ostéoporose) Perte de force et de souplesse dans les articulations (ostéoarthrite)	Probabilité accrue de fractures Guérison plus lente Probabilité accrue de chutes
Rénal	Diminution de la taille et de l'efficacité des reins	Davantage de problèmes de toxicité médicamenteuse
Génito-urinaire	Diminution de l'efficacité de la vessie	Mictions plus fréquentes et incontinence Infections urinaires plus fréquentes
Immunitaire	Diminution de la réaction immunitaire	Susceptibilité accrue aux infections Réaction immunitaire aux vaccins déficiente
Hématologique	Diminution du volume sanguin ou des globules rouges	Rétablissement lent après une maladie/blessure Risque accru de complications par suite de traumatismes

- Diminution de la compliance de la paroi thoracique
- Perte d'élasticité des poumons
- Trappage accru en raison de l'affaissement des voies respiratoires
- Diminution de la force et de l'endurance des muscles respiratoires

- Dégénérescence du système de conduction cardiaque
 - Dysrythmies et blocs cardiaques de différents degrés
- Dégénérescence musculaire
 - Diminution de la contractilité et du débit cardiaques

- Ne pas présumer qu'une personne âgée a moins de capacités cognitives
- Légers changements possibles :
 - Difficultés avec la mémoire à court terme
 - Ralentissement psychomoteur
 - Pertes de mémoire
 - Diminution du temps de réaction

- Plusieurs urgences endocriniennes ont la même présentation qu'un état mental altéré
 - Surtout avec des troubles liés à l'insuline

- Les complications dans le système gastro-intestinal peuvent être mortelles
- Utiliser les protocoles pour le choc si nécessaire
- Les pertes de liquide peuvent être internes

- Les personnes âgées courent un plus grand risque...
 - D'infections secondaires
 - De tumeurs cutanées
 - D'éruptions provoquées par des médicaments
 - D'infections fongiques ou virales

- Beaucoup de blessures aux membres devraient être immobilisées dans la position où elles ont été trouvées en raison des changements dans la structure osseuse et les articulations chez les personnes âgées

- Le traitement préhospitalier est axé sur...
 - Une oxygénation adéquate
 - Les liquides (équilibre)
 - La surveillance des mictions
 - Le contrôle de la douleur

- La fonction des lymphocytes T diminue
- La capacité à informer le système immunitaire d'une invasion d'antigènes est moindre
- Le vieillissement altère la réaction immunitaire aux vaccins