

NORMES DE QUALITÉ

Sommaire pour les symptômes comportementaux de la démence

Ce document est une ressource pour les cliniciens et résume le contenu de la norme de qualité sur les [Symptômes comportementaux de la démence](#).

Plan de soins individualisés

Énoncé de qualité (ÉQ) 1 : Évaluation complète

Les personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité reçoivent une évaluation interprofessionnelle complète lorsque les symptômes sont décelés pour la première fois et après chaque transition en matière de soins.

Effectuez une évaluation complète des premiers symptômes d'agitation ou d'agressivité afin d'obtenir un diagnostic exact.

ÉQ 2 : Plan de soins individualisés

Les personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité ont un plan de soins individualisés qui est élaboré, mis en place, révisé périodiquement avec les partenaires de soins et accepté par les mandataires spéciaux. La révision et la mise à jour en continu des plans de soins comprennent la documentation des symptômes comportementaux et les réactions lors des interventions.

Travaillez en collaboration avec votre patient et ses partenaires de soins ou son mandataire spécial pour créer un plan de soins individualisé. Le plan de soins devrait documenter les symptômes comportementaux de votre patient et les réactions lors des interventions. Examinez et mettez à jour le plan de soins de votre patient tous les mois à l'hôpital ou tous les trois mois en soins de longue durée.

Gestion des symptômes

ÉQ 3 : Interventions non pharmacologiques individualisées

Les personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité reçoivent des interventions non pharmacologiques adaptées à leurs besoins, à leurs symptômes et à leurs préférences spécifiques, comme indiqué dans leur plan de soins individualisés.

Offrez à votre patient au moins trois interventions non pharmacologiques pour gérer ses symptômes avant d'envisager des interventions pharmacologiques.

ÉQ 4 : Indications pour les médicaments psychotropes

Les personnes atteintes de démence reçoivent des médicaments psychotropes aidant à atténuer leur agitation ou leur agressivité seulement lorsqu'elles représentent un danger pour elles-mêmes ou les autres, ou s'elles sont en état de détresse grave.

Pensez à prescrire des médicaments psychotropes à votre patient pour réduire les symptômes seulement s'il présente un danger pour lui-même ou pour les autres, ou s'il est en état de détresse grave. Votre patient, ses partenaires de soins et mandataires spéciaux doivent être conscients du risque accru d'événements indésirables graves associés aux médicaments psychotropes.

ÉQ 5 : Dosage et surveillance de médicaments psychotropes

Les personnes atteintes de démence à qui on prescrit des médicaments psychotropes pour aider à atténuer les symptômes d'agitation ou d'agressivité commencent avec de faibles doses



qui sont augmentées graduellement jusqu'à ce qu'on obtienne la dose minimum efficace pour chaque patient à l'intérieur de la plage appropriée. Les symptômes ciblés pour l'utilisation de médicaments psychotropes sont surveillés et documentés.

Commencez par une dose faible lorsque vous prescrivez un médicament à votre patient et augmentez-le graduellement pour atteindre la dose efficace minimale, selon une posologie appropriée.

ÉQ 6 : Changements de médicaments psychotropes

Les personnes atteintes de démence à qui on prescrit des médicaments psychotropes pour aider à atténuer les symptômes d'agitation ou d'agressivité cessent leur médication et passent à un autre médicament psychotrope si les symptômes ne s'atténuent pas après une période maximale de huit semaines. Les médicaments inefficaces sont retirés afin d'éviter la polypharmacie. Les raisons pour les changements de médicament et la considération d'autres médicaments psychotropes sont documentées.

Changez le médicament de votre patient et documentez les raisons du changement si les symptômes ne s'améliorent pas après un maximum de huit semaines.

ÉQ 7 : Révision des médicaments pour la réduction de la dose ou l'arrêt de la médication

Les personnes atteintes de démence à qui on prescrit des médicaments psychotropes pour atténuer les symptômes d'agitation ou d'agressivité font l'objet d'une révision des médicaments périodique et documentée afin d'envisager la réduction de la dose ou l'arrêt de la médication.

Effectuez un examen des médicaments de votre patient au moins une fois par mois à l'hôpital ou tous les trois mois en soins de longue durée et consignez les résultats de l'examen afin de déterminer si la dose peut être réduite ou si la médication doit être arrêtée.

ÉQ 8 : Contention physique

Les personnes atteintes de démence ne doivent pas être retenues à l'aide de contentions physiques afin de gérer leurs symptômes d'agitation ou d'agressivité.

Ne retenez pas votre patient à l'aide de contention physique.

ÉQ 9 : Consentement informé

On présente les risques et les avantages des options de traitement aux personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité et on obtient le consentement informé qui est documenté avant l'administration du traitement. Si une personne atteinte de démence est incapable de fournir son consentement pour le traitement proposé, le consentement informé est fourni par leur mandataire spécial.

Obtenez un consentement libre, informé et lucide de votre patient, ou de son mandataire spécial s'il est mentalement incapable de prendre une décision. Fournissez des renseignements sur les risques et les avantages des différentes options de traitement et discutez-en avec le patient avant de commencer ou d'arrêter le traitement.

ÉQ 10 : Équipe interprofessionnelle de soins spécialisés

Les personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité ont accès aux services d'une équipe interprofessionnelle offrant des soins spécialisés pour traiter leurs symptômes comportementaux et psychologiques de démence.

Votre patient devrait avoir une équipe interprofessionnelle de soins spécialisés pour traiter ses symptômes comportementaux et psychologiques de démence.

Éducation et formation

ÉQ 11 : Éducation et formation pour les cliniciens

Les personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité reçoivent des soins de cliniciens ayant reçu

l'éducation et la formation nécessaires pour l'évaluation et la gestion de la démence et de ses symptômes comportementaux.

Vous devriez avoir l'éducation et la formation nécessaires pour fournir efficacement des soins aux personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation et d'agressivité. Comprenez votre rôle et vos responsabilités dans la prise en charge des besoins complexes de votre patient.

ÉQ 12 : Éducation et formation pour les partenaires de soins

Les partenaires de soins des personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité ont accès à une éducation et à une formation complètes sur la démence et les symptômes comportementaux connexes. Cette éducation et cette formation comprennent des stratégies de gestion qui sont alignées avec les plans de soins des personnes.

Offrez aux partenaires de soins de votre patient une éducation et une formation pour les aider à mieux comprendre la démence, ses symptômes et sa progression, les options de traitement et le soutien disponibles.

Environnement de soins

ÉQ 13 : Environnement de soins adéquat

Les personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité dont les symptômes comportementaux ont été traités avec succès sont placées dans un environnement de soins adéquat dès que possible.

Transférez votre patient dans un environnement de soins adéquat qui empêche le déclenchement de ses symptômes comportementaux.

L'environnement de soins devrait être calme, avoir un minimum de stimuli qui pourraient perturber la tranquillité; il devrait garantir la sécurité des autres utilisateurs du service.

ÉQ 14 : Transitions en matière de soins

Les personnes atteintes de démence et présentant des symptômes d'agitation ou d'agressivité qui font une transition vers un nouvel environnement ont accès à une équipe de soins de santé ou un clinicien responsable de la coordination et de la

communication. Cette équipe ou ce clinicien garantit la transmission de renseignements complets et exacts à la famille, aux partenaires de soins et à l'équipe destinataire avant la transition.

Votre patient devrait avoir une personne ou une équipe responsable de la coordination de ses soins et du transfert de l'information entre les cliniciens pendant la transition vers un nouvel environnement.

Ressources

- [La norme de qualité et le guide du patient sur les Symptômes comportementaux de la démence](#)
- [La norme de qualité et le guide du patient sur la Sécurité des médicaments](#)
- [La norme de qualité et le guide du patient sur les Transitions entre l'hôpital et la maison](#)
- [Non-Pharmacological Assessment and Management of Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia in Primary Care](#) (Mount Sinai Hospital) *(en anglais seulement)*

Vous trouverez des outils et ressources supplémentaires sur [Quorum](#).

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@OntarioHealth.ca

ISBN 978-1-4868-8271-7 (PDF)
© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024