

S'agit-il d'une cystite ou d'autre chose?

Quatre choses à faire dans les 24 à 48 premières heures

Si le comportement ou l'état de santé d'une personne en résidence change et qu'elle ne présente pas les symptômes minimaux d'une cystite (infection de la vessie), nous devons rechercher d'autres causes. Pour nous assurer que nous analysons bien la situation, voici notre plan pour les 24 à 48 premières heures :

1 Vérifier ce qui a changé

À SURVEILLER :

- ☐ changements de l'approche réflexive/ de la mémoire
- ☐ fatigue/baisse d'énergie
- ☐ faiblesse
- ☐ chutes
- ☐ inconfort/mauvais état général
- ☐ sautes d'humeur/agressivité accrue
- ☐ diminution de la capacité à se livrer aux activités (statut fonctionnel)

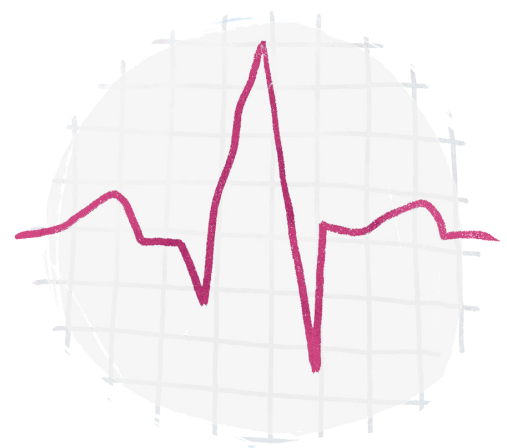
VÉRIFIER S'IL S'AGIT :

- ☐ d'une infection (respiratoire, cutanée ou GI)
- ☐ d'un apport en liquides insuffisant (déshydratation)
- ☐ d'interactions médicamenteuses/effets indésirables
- ☐ d'un manque d'oxygène (hypoxie)
- ☐ d'un taux de glucose faible dans le sang (hypoglycémie)
- ☐ d'une incapacité à uriner (rétention urinaire)
- ☐ de constipation

2 Observer et soigner

- ☐ Être à l'affût de tout changement dans la vigilance ou l'état de conscience
- ☐ Prendre les signes vitaux plus souvent (température, tension artérielle, fréquence cardiaque et fréquence respiratoire)
- ☐ Encourager la personne résidente à s'hydrater aussi souvent qu'elle en est capable.
 - Recommander de boire un litre (1 L) de liquide en 24 heures (environ 50 à 100 mL/h d'éveil).

Informez immédiatement les prestataires de soins de santé (médecin ou personnel infirmier) si l'un des symptômes s'aggrave.



3 S'agit-il d'une cystite?

Si nous pensons que la personne en résidence a une cystite, nous n'utiliserons pas de bandelettes réactives puisque ce test n'est pas utile chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Nous vérifierons plutôt s'il y a présence de **signes minimaux** de cystite avant d'envoyer l'urine au laboratoire :



Sans cathéter

Minimaux sont présents :



de la douleur soudaine ou une sensation de brûlure à la miction

ou au moins deux de ces symptômes :



Fièvre > 37,9 °C (100 °F) ou hausse de 1,5 °C (2,4 °F) au moins deux fois en 12 heures



Besoin urgent ou plus fréquent d'uriner



Sang dans l'urine (hématurie macroscopique)



Douleur au bas-ventre (douleur sus-pubienne)



Douleur au côté/au dos (douleur au flanc)



Fuite urinaire incontrôlable (incontinence urinaire)



Vous ne respectez pas les panneaux minimum ? Un fournisseur de soins de santé effectuera une évaluation pour rechercher d'autres causes.



Avec cathéter

Minimaux sont présents :



Fièvre > 37,9 °C (100 °F) ou hausse de 1,5 °C (2,4 °F) au moins deux fois en 12 heures



Douleur au côté/au dos (douleur au flanc)



Grands frissons



Confusion soudaine/difficulté à réfléchir clairement/incapacité à se concentrer (delirium)



Vous ne respectez pas les panneaux minimum ? Un fournisseur de soins de santé effectuera une évaluation pour rechercher d'autres causes.

Les symptômes minimaux sont présents?

L'urine sera envoyée au laboratoire. Prévenir les prestataires de soins de santé, qui décideront s'il faut prescrire des antibiotiques avant d'obtenir les résultats.

Pas de signes de cystite :



Uniquement une urine foncée, brouillée ou malodorante



Uniquement une altération de l'état mental

4 Planifier les prochaines étapes

Les symptômes s'améliorent-ils? Si les symptômes s'améliorent ou disparaissent dans les 48 heures, il est peu probable qu'il s'agisse d'une infection. La personne en résidence fera l'objet d'un suivi continu pour veiller à ce que son état s'améliore.

Les symptômes s'aggravent-ils? Si les symptômes restent inchangés ou s'aggravent et que la personne en résidence ne présente pas les symptômes minimaux d'une cystite, les prestataires de soins procéderont à une évaluation.