

Le syndrome de glissement

-

1ere Description en 1956 : 1 Cachexie(maigreur) résultant d'un processus d'involution et de sénescence porté à son état le plus complet.

Associe des manifestations somatiques et psychologique => danger au cours de toutes affections somatiques ou stress psychologiques. (3,)50% de PA hospitalisés en moyen et long séjour présentent ce syndrome.

La maladie déclanchante est souvent banale.

3 grandes causes peuvent être retenus :

La maladie déclanchante est banale, patente ou noyée dans une polypathologie.

- Les causes somatiques
 - Episode infectieux
 - Maladies digestives,métaboliques,rénales
 - Maladie vasculaire
 - Traumatisme
 - suite opératoire
 - Maladie inflammatoire
 - néoplasies
- Les traumatismes psychologiques
 - Retraite tardive
 - Mort du conjoint
 - Maladie invalidante
 - Atteinte sensorielle brutale
 - Entrée en hébergement collectif
 - dépendance vis à vis des soignants
- Les iatropathologie(patho lié à la polymédication)
 - Excès de sédatif,de diurétique,d'anti-Parkinsoniens
 - Excès thérapeutique

Le tableau clinique associe :

- Anorexie et Adipsie(diminution ou perte du besoin de boire) qui vont entrainer rapidement une deshydratation et une maigreur.
- Syndrome confusionnel ou dépressif caractérisé / le désintéré du malade ,des phénomènes regressifs,un refus alimentaire, avec depression
- Atonie vésicale et intestinale => globe vésicale, 1 pseudo incontinence voir un fécalome
- Oedème, métaboliques(?), hypothermie,hypotension,escarres : C'est déjà le stade de complication

Le terrain favorable à l'installation d'1 Syndrome de Glissement :

- L'âge très avancé
- Le passé pathologique
- Les antécédents psychologiques de dépression, les détériorations mentales

Le taux de morbidité est élevé

Évolution :

- Amélioration sous un traitement quasi préventif peut être rapide
- Les signes observables sont : la reprise de l'alimentation, reprise boisson, état psychologique s'améliore, le contenu relationnel s'améliore, le patient demande à se lever.
- 1 cas sur 2 de décès en qqes jours
- Au delà d'1 mois, les complications persistent avec aggravation des signes initiaux, installations rapides d'1 cachexie, escarres aggravées, infection urinaire, oedème, métaboliques(?), attitudes vicieuses, syndrome sub occlusif, embolie pulmonaire

Conclusion :

Le syndrome de glissement est une urgence gériatrique , le médecin prescrira 1 réhydratation rapide(cf cours de déshydratation) , 1 rééquilibre hydrolytique, des apports nutritionnels vitaminiques.

Les soins infirmiers seront axés sur la prévention des complications.

Diagnostic infirmier :

Syndrome d'immobilité(risque de)