

Troubles du comportement chez patients déments en soins de longue durée durant la pandémie COVID-19

Ceci se veut un guide pour vous aider à traiter ces patients. Nous demeurons toujours disponibles pour des conseils au besoin. Un gériatre du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont est toujours de garde pour le Réseau de santé Vitalité.

1. Agressivité/violence/psychose

- Neuroleptiques atypiques de préférence en première ligne.
 - Risperidone 0,25 mg po die en augmentation PRN ad max 2 mg/jour réparti en 2-3 prises par jour
- OU**
- Quétiapine 12,5 mg-25 mg po die en augmentation PRN ad max de 150mg/jour répartis en 2-3 doses par jour

Faire les augmentations aux 2-3 jours.

- Neuroleptiques classiques en deuxième ligne.
 - Halopéridol 0,5 mg po ou im q 1 h PRN
 - **Ne pas utiliser chez les patients avec démence à corps de Lewy et Parkinson sauf si le patient est en stade terminal de sa maladie.**

2. Errance

- Ce comportement est très difficile à contrôler et en temps normal on devrait le tolérer, mais dans les circonstances de pandémie, il faudra tenter de contrôler ce comportement le plus possible avec même parfois sédation palliative afin de diminuer les risques de contamination.
- Si possible, utiliser des chambres fermées avec une demi-porte ou autre.
- Utiliser les neuroleptiques tels que décrits dans la section agressivité.
- Possibilité de tenter Gabapentin 300mg po die en augmentation progressive ad 600 mg po tid à qid.

3. Anxiété/symptômes dépressifs

- ISRS en première ligne
 - Sertraline 25mg-150 mg po die
 - Citalopram 10-20 mg po die

Éviter d'utiliser des benzodiazépines, car cela peut causer une agitation paradoxale.