

LE **CISSS** DES LAURENTIDES  
complice de votre santé

# LES CHUTES

Orientation à l'embauche (TRONC COMMUN)  
EXTERNES EN SOINS INFIRMIERS

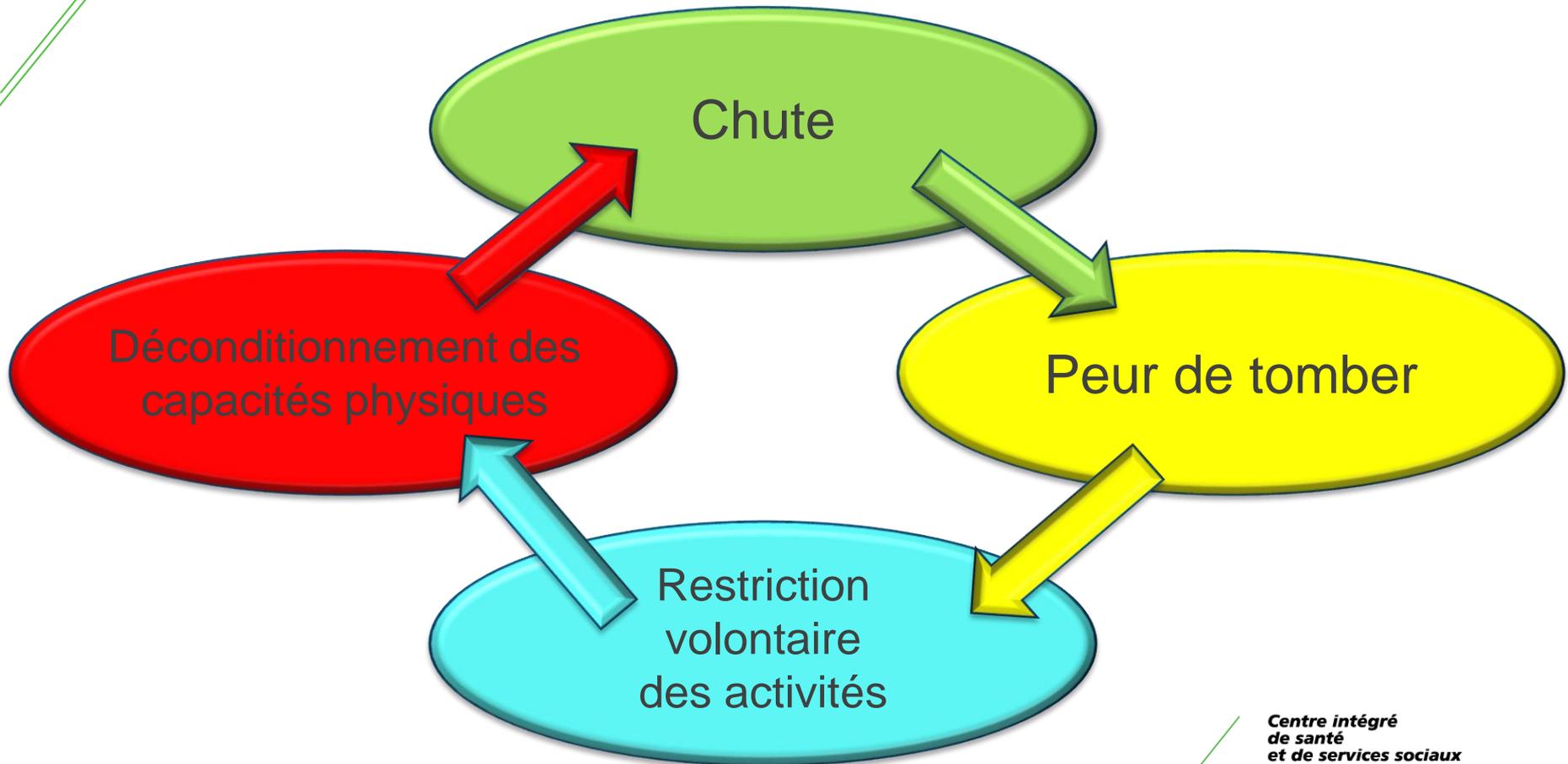
DIRECTION ADJOINTE AUX PRATIQUES PROFESSIONNELLES  
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS ET DE L'ÉTHIQUE CLINIQUE

Avril 2020

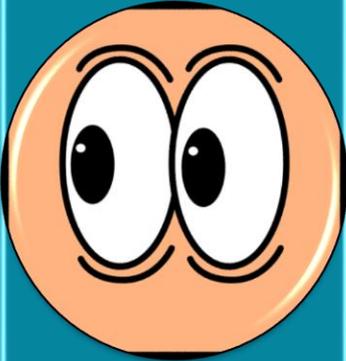
## Pourquoi prévenir les chutes ?

- **20 à 30 %** des personnes âgées chutent
- **25% des chutes** causent des blessures
- **30 %** des personnes âgées hospitalisées à la suite d'une chute sont admises en centre d'hébergement
- En 2006, **41%** des décès causés par blessures chez les aînés sont survenus à la suite d'une chute

# Conséquences Syndrome post-chute



## Prévenir les chutes consiste à...



**Repérer  
les usagers  
à risque**



**Identifier  
les  
facteurs  
de risque**



**Appliquer  
des  
mesures de  
préventions  
universelles**



**Mettre en  
place des  
interventions  
spécifiques**



**Analyser les  
causes d'une  
chute, pour  
en prévenir  
la récurrence**



# SUIVI POST-CHUTE

## Comment relever un usager au sol?

### En milieu ambulatoire, en CHSLD et en ressource intermédiaire (RI):

- Si lors de l'évaluation de l'infirmière, un transfert en centre hospitalier est envisagé (ex. fracture de hanche probable, impact crânien important, autres), l'usager doit être maintenu au sol en attendant les ambulanciers.



## Interventions suite à une chute

### Si soupçon de fracture vertébrale:

- Éviter de mobiliser l'utilisateur



### Si soupçon d'une fracture de la hanche:

- Vérifier le niveau d'intervention de l'utilisateur
- Rendre l'utilisateur le plus confortable possible au sol
- Administrer un analgésique selon ordonnance
- Transférer l'utilisateur à l'aide du levier, en évitant la mobilisation de la hanche atteinte

# COMPLÉTER LE **VRAI OU FAUX**



## VRAI ou FAUX

### Si impact crânien ou absence de témoin

- A. Pour mieux l'évaluer, on réinstalle l'utilisateur au lit en mobilisant en bloc
- B. On prend les signes neurologiques (évaluation des pupilles, force musculaire aux 4 membres)
- C. On vérifie si présence ou absence de douleur à la tête
- D. Si les signes neurologiques sont normaux après la chute, le risque d'hémorragie intracrânienne est écarté

FAUX

VRAI

VRAI

FAUX

## VRAI ou FAUX

### Si impact crânien ou absence de témoin :

E. On vérifie si présence ou absence de nausées et vomissements

VRAI

F. On vérifie si présence ou absence de sang et de liquide clair au niveau des oreilles, du nez ou de la bouche

VRAI

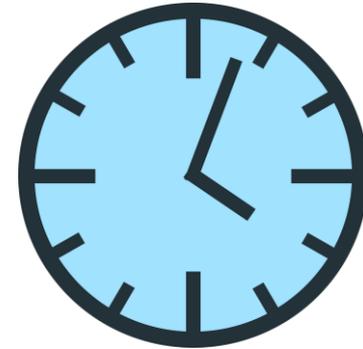
G. Dans ce contexte, l'infirmière doit se réserver la surveillance des signes neurologiques

FAUX

H. On vérifie si présence ou absence d'étourdissement ou de vertige

VRAI

## Suivi et Surveillance



Un suivi clinique minimal de 48 heures doit être assuré pour:

- Évaluer la progression de l'état des blessures
- Détecter des complications non apparentes au moment de la chute

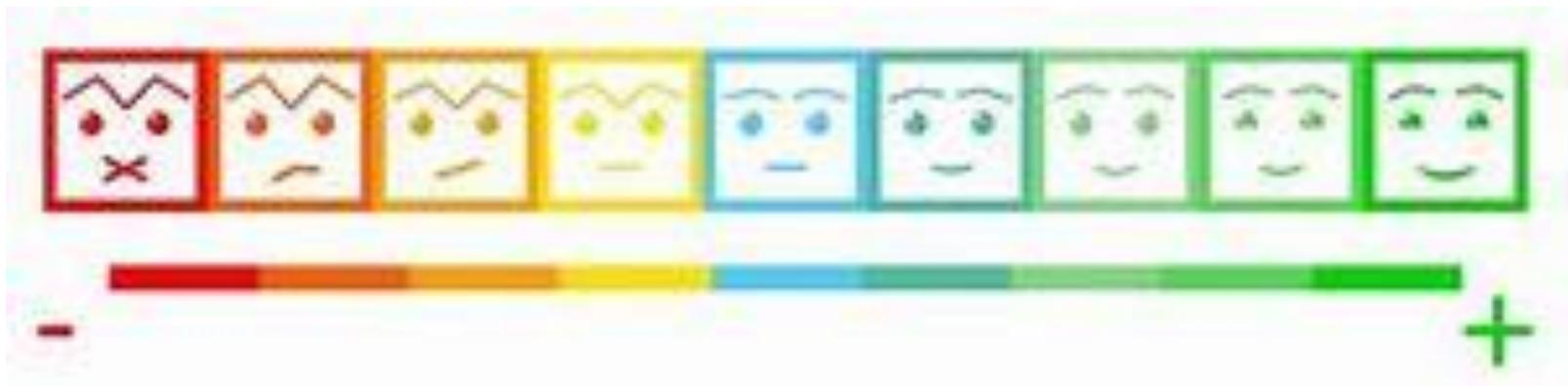
## Usager à risque de blessures graves

Il faut porter une surveillance accrue pour les usagers à risque de blessures graves, par exemple

- Être âgé de 85 ans
- Avoir une affection des os
- Avoir un désordre de la coagulation
- Avoir subi une intervention chirurgicale récente au niveau thoracique, abdominale ou des membres inférieurs



## Moment d'engagement



# Responsabilités de l'infirmière

Article 36- Loi sur les infirmières et les infirmiers, L.R.Q., ch. 1-8,

**3 activités réservées à l'infirmière déterminent sa responsabilité à l'évaluation et au suivi post-chute:**

**L'externe en soins infirmiers doit suivre les directives infirmières.**

7710 – Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes

## Par exemple, l'externe peut:

- Prendre les signes vitaux
- Observer l'état de conscience
- Surveiller les signes neurologiques
- Surveiller et suivre tout autre paramètre demandé par l'infirmière

# Interventions suite à une chute

- **Rassurer** l'utilisateur et ne pas tenter de le lever avant que l'infirmière n'ait évalué la situation
- Installer **confortablement** l'utilisateur au sol
- Procéder immédiatement à **l'examen clinique** de l'utilisateur:
  - Anamnèse (PQRSTU)
  - Examen physique
- Si possible, réinstaller l'utilisateur confortablement, en respectant les **principes du PDSB**

## Au besoin, visualiser la présentation narrée sur la prévention des chutes

Lien Internet pour la formation sur la prévention des chutes :

<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/espace-employes-et-partenaires/espace-employes/formation/for-prevention-des-chutes/>

