

LES CHUTES

ORIENTATION À L'EMBAUCHE (TRONC COMMUN)
INFIRMIÈRES- INFIRMIÈRES AUXILIAIRES- CEPI-
CEPIA

DIRECTION ADJOINTE AUX PRATIQUES PROFESSIONNELLES
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS

Novembre 2021

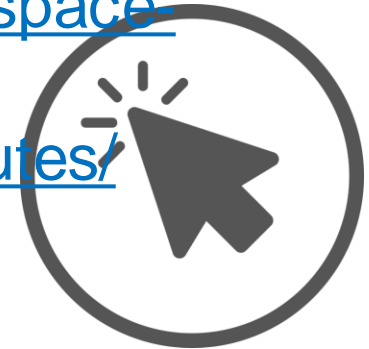
Objectifs

- Présenter le programme de prévention des chutes du CISSS des Laurentides
- Expliquer le modèle général de prévention des chutes
- Identifier les précautions universelles de prévention des chutes
- Identifier le rôle et les responsabilités du personnel infirmier dans le suivi post chute

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/>



Formations spécifiques

Selon votre secteur d'activités, une formation spécifique sur la prévention des chutes sera à réaliser afin de vous familiariser avec :

- Formulaire de dépistage et d'identification des facteurs de risque de chute spécifique au secteur
- Outils cliniques relatifs au secteur d'activité
 - Aide-mémoire
 - Affiches
 - Dépliants d'enseignement

SUIVI POST-CHUTE

Suivi post-chute

Lorsque tout a été mis en place pour prévenir les chutes, celles-ci peuvent quand même survenir.

- L'analyse des faits et des circonstances doit **être faite et documentée**, afin de développer de nouvelles mesures préventives.

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:

#1 - **Évaluer** la condition physique et mentale d'une personne symptomatique

#2 - **Exercer une surveillance clinique** de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier

#10 - **Effectuer le suivi infirmier** des personnes présentant des problèmes de santé complexes

Responsabilités de l'infirmière auxiliaire

Article 37 p) et 37.1.5 d) du code des professions

L'infirmière auxiliaire contribue à l'évaluation de l'état de santé des personnes. Par exemple, elle 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 – dans l'immédiat À COMPLÉTER DANS VOTRE CAHIER

- 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

Comment relever un usager au sol?



Supervision



Assistance totale

(Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales [ASSTSAS], 2021)

Comment relever un usager au sol?

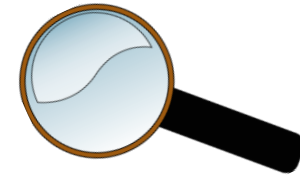
En milieu ambulatoire, en CHSLD et en ressource intermédiaire (RI):

- 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.



En quoi consiste l'évaluation physique lors d'un suivi post-chute ?

RÉPONSE



- Inspection :
 - L'état des téguments : la présence d'œdème, d'abrasion, de lacération ou d'hématome
 - La mobilité et l'alignement des membres et des articulations
- Palpation des membres à la recherche de sites douloureux
- Autres éléments selon jugement et selon ce qui n'aura pu être évalué au sol
- Si impact crânien ou suspicion d'un impact crânien, assurer une surveillance des signes neurologiques

Interventions suite à une chute

Après les soins à
l'usager



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

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

Suivi en interdisciplinarité pour les usagers connus pour des chutes multiples

- Plan d'intervention interdisciplinaire
- Révision du profil pharmacologique
- Implication de l'usager et de ses proches

