

ATELIER CHUTES



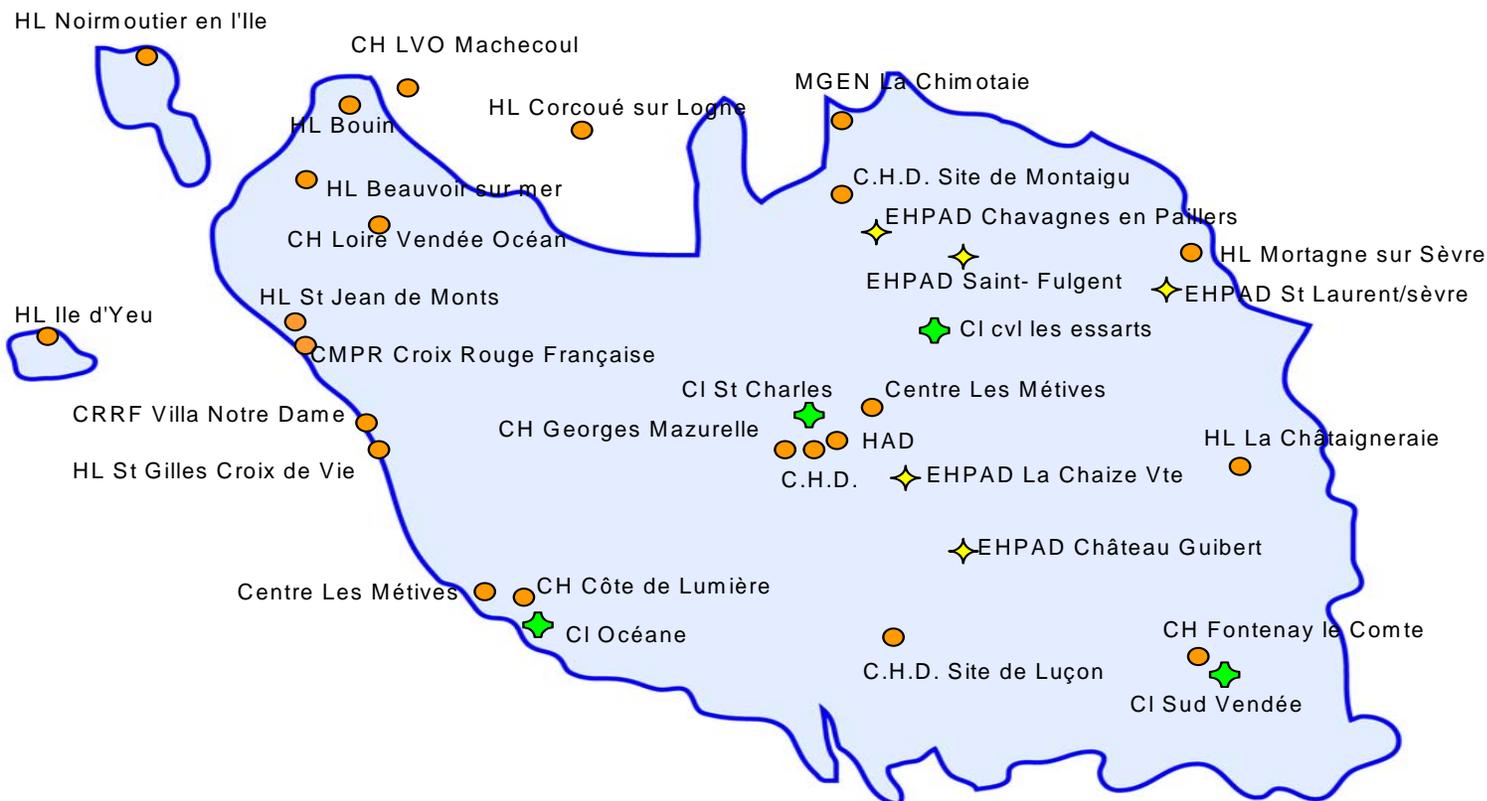
Coordination
de la prévention des
Risques et de la
Qualité dans les
Établissements vendéens

Juliette BERTRAND
Philippe LE ROUX

RÉSEAU C.RI.QU.E.

- **Coordination des Risques et de la Qualité des Etablissements vendéens**
- **Regroupe :**
 - 23 établissements de santé
 - 5 établissements médico-sociaux (Maisons de retraites publiques autonomes)
- **Conseil de Gestion**
- **Comité Technique**
- **1 secrétaire ETP + 1 PH ETP**

RÉSEAU C.RI.QU.E



QUELQUES CHIFFRES (2)

- Plus de 2 millions de chutes par an,
 - 50% sans lésion
 - Mais 8500 décès (1^{ère} cause de décès accidentel)
- Coût social +++
- Accroissement / vieillissement de la population
 - + institutionnalisation
 - + poly morbidité

SIGNALEMENT

- Chutes très fréquentes :
 - Implication de la quasi totalité du personnel soignant
 - Intérêt pédagogique :
 - Système déclaratif
 - Analyse des événement indésirables
 - Gestion des risques
 - Limites :
 - Banalisé
 - Pas de suite donnée aux déclarations
 - Efficacité des mesures de prévention des chutes
 - Charge de travail

Retours d'expériences

Réseau C.RI.QU.E.
CHD La Roche sur Yon
HL Corcoué sur Logne

- **État des lieux réalisé à partir des fiches EI**
- **EPP pour le CHD**
- **Fiche spécifique avec possibilité de déclaration de 8 chutes, à garder dans le dossier (Corcoué)**

Etiquette

SIGNATURE :

EVALUATION DU RISQUE DE CHUTE

- Prise de médicaments psychotropes
- Désorientation temporo-spatiale
- Antécédent de chute dans les 3 derniers mois

* si les 3 critères sont remplis mettre 1 gommette blanche sur la couverture du dossier.

* si chute dans notre établissement on rajoute 1 « **C** » sur la gommette

EVALUATION DU RISQUE D'ESCARRES

- Pression-Cisaillement-Frottement et étirement
- Immobilité et diminution du niveau d'activité
- Dénutrition
- Incontinence urinaire et fécale
- Humidité excessive
- Etat psychique et degré de participation de la personne soignée
- Résistance cutanée, âge et diminution de la vascularisation
- Pathologie neurologique et perte de sensibilité

* si les 5 facteurs sont remplis = suivre le protocole de prévention des escarres

LA P.A.S.S.

- Retour à l'hôpital local
- Habitat non adapté ou inexistant
- Isolement
- Bénéficie de la CMU ou de l'AME
- Ne pas avoir de mutuelle santé ou d'assurance maladie complémentaire
- Percevoir une allocation
- Etre à la recherche d'un emploi depuis plus de 6 mois ou d'un premier emploi

REMARQUES _____

C.R.I.Q.U.E.

**CHUTES CHEZ LES PATIENTS
DE PLUS DE 65 ANS
HOSPITALISÉS EN S.L.D., EN
E.H.P.A.D., et EN S.S.
ÉVALUATION
DU RISQUE DE CHUTE**

Référence C.R.I.Q.U.E. : CRI-EN019

Référence établissement :

Date de validation : 24/01/2006

Version : A

Page : 1/1

		Oui	Non	NA
1.	Facteurs prédictifs :			
	Trouble du comportement			
	Antécédent de chute			
	Trouble sensoriel, neurosensoriel			
	Trouble de la continence			
	Prise médicamenteuse			
	Perte de la mobilité de la cheville			
A l'entrée lors du dépistage du risque de chute auprès de toute personne de plus de 65 ans, les tests réalisés sont :				
2.	Test du lever de chaise : Temps supérieur à 20 secondes			
3.	Test de l'appui unipodal : Temps strictement inférieur à 5 secondes			
4.	Arrêt de la marche pour poursuivre la conversation			
Si l'un des tests est positif :				
5.	Bilan par le médecin			
6.	Visite de la chambre par un cadre, un kinésithérapeute, et une aide-soignante			
7.	Évaluation réalisée par : (Préciser le nom et la fonction)			

8.	Évaluation réalisée :	Le		
		J +		

CHUTES : RETOURS D'EXPÉRIENCE (3)

Réseau C.RI.QU.E. (2000-2004) : stratégies de prévention

- Sensibilisation du personnel
- Repérage des sujets à haut risque
- Aménagement des locaux
- Correction des facteurs de risque modifiables
- Maintien d'une activité physique régulière
- Réduction du temps d'alitement
- Bonnes pratiques soignantes pour transferts, verticalisation et accompagnement à la marche
- Prévention de la dénutrition
- Prescription d'une kinésithérapie spécifique (travail progressif de l'équilibre et de la marche)
- Éducation des patients

Discussion

PREVENTION DES CHUTES

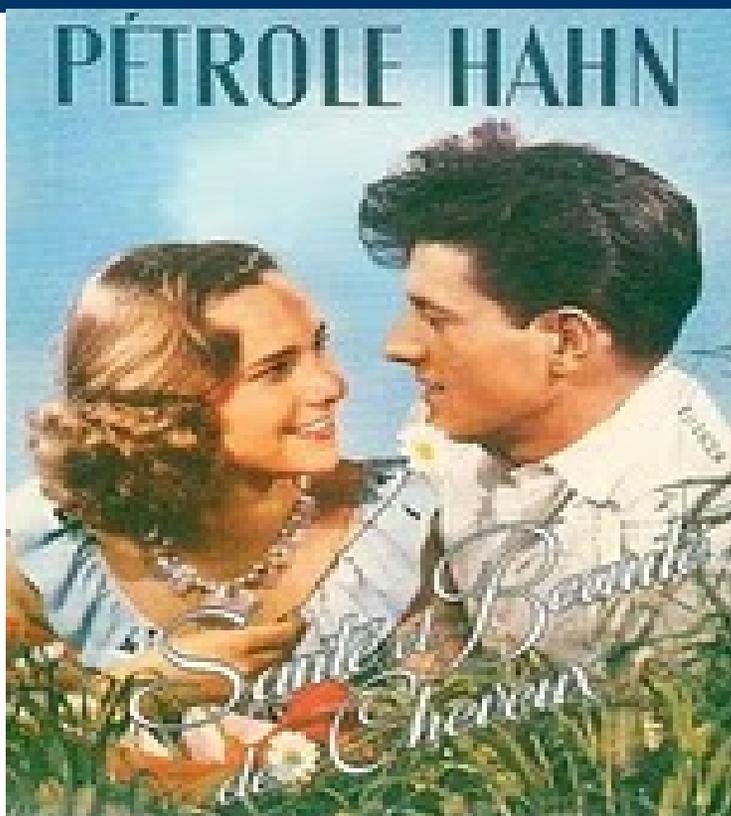
- Repérage des sujets à haut risque
- Port de chaussures adaptées à la marche
- Discussion bénéfique risque d'une contention
 - Équipe, notée dans le dossier
- Aide technique et aménagement de l'environnement
- Lever précoce après chute
- Éducation de la personne et des aidants

Discussion

SYSTÈME DE DÉCLARATION

- Déclaration chute grave (fracture, décès..)
- Traçabilité de la chute dans le dossier patient
- Analyse approfondie (méthode)
 - Avant l'événement
 - Après l'événement
- Barrières mises en place

MERCI DE VOTRE ATTENTION



... Retarde la CHUTE