

Synthèse des mesures de précautions universelles pour la prévention des chutes en fonction des milieux

Facteurs de risque de chute	
Biologique	Âge avancé • Histoire de chutes antérieures • Certaines maladies (p. ex., glaucome, démence) • Altération de l'équilibre, de la démarche ou de la mobilité • Déficiences cognitives • Déficience visuelle • Incontinence • Malnutrition • Symptômes : vertiges, étourdissements, trouble du sommeil, hypotension orthostatique
Environnemental ou situationnel	Polypharmacie (plus de 3 médicaments) • Utilisation de certains médicaments • Séjour prolongé à l'hôpital • Besoin d'aide pour les déplacements • Utilisation d'une mesure de contrôle • Ridelles
De nature comportementale ou psychologique (liés à une activité)	Se dépêcher; ne pas porter attention • Prendre des risques • Être sédentaire • Avoir peur de tomber • Effectuer deux tâches simultanément • Ne pas utiliser les appareils et d'accessoires fonctionnels de la bonne façon • Porter des chaussures sans support • Abuser de substances (c.-à-d. drogues et alcool)
Socio-économique	Incapacité d'assumer les coûts de chaussures avec support • Incapacité d'assumer les coûts de certains médicaments, d'aliments nutritifs • Aucun soutien social; isolement • Incapable de lire (p. ex., instructions sur les bouteilles de médicaments)

Stratégies universelles de prévention des chutes	
#1	Appliquer une approche intégrée à composantes multiples
#2	Appliquer des mesures générales de prévention des chutes pour tous les patients : éducation du patient et de ses proches, maintien d'un environnement sécuritaire, adoption d'une approche de soin préventive
#3	Dépister et identifier, au moyen d'un bracelet spécifique, les patients présentant un risque élevé de chutes qui nécessitent une vigilance accrue de la part de toute personne en contact avec ces patients
#4	Établir avec le patient et ses proches un plan de prévention des chutes qui respecte ses droits individuels et tient compte des bénéfices et inconvénients des interventions préventives
#5	Améliorer les axes de circulation et l'accès au CHUM
#6	Utiliser des stratégies de communication multidisciplinaires
#7	Améliorer les informations sur l'orientation dans les espaces physiques au CHUM

Trois messages clés pour l'ensemble du personnel au CHUM		
1. L'identification d'un risque de chute est faite à un moment clé de la trajectoire de soins du patient par une collecte de données et une évaluation de l'infirmière. Toute l'équipe aide l'infirmière en fournissant des informations.	2. La communication du risque de chute se fait de plusieurs façons : <ul style="list-style-type: none"> • Infirmières et infirmières auxiliaires : cardex et PTI • PAB : plan de travail du PAB • Tous : feuille de transferts et déplacement sécuritaires, bracelet jaune et bande jaune à l'entrée des chambres des patients 	3. Chacun de nous, dans notre travail, appliquons des mesures préventives, par exemple en protégeant les patients d'un dégât d'eau ou encore en évitant d'encombrer les corridors.

Synthèse des mesures de précautions universelles pour la prévention des chutes en fonction des milieux

Stratégies de prévention des chutes et recommandations générales, fréquence d'évaluation du risque et outils cliniques						
	Milieu hospitalier		Milieu ambulatoire et clinique externe			
	Unité de soins	Unité mère-enfant	Clinique ambulatoire <small>(gériatrie, oncologie, ophtalmologie, endoscopie, orthopédie, hémodialyse, neurologie et neurochirurgie)</small>	Clinique externe sans intervention/préparation	Clinique externe avec intervention/préparation	Urgence
Stratégies de prévention des chutes et recommandations générales	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier la présence de facteurs de risque de chute individuels et appliquer les mesures additionnelles et spécifiques de prévention • Prévenir et identifier le délirium • Mettre un bracelet jaune selon l'algorithme de prévention des chutes • Inscrire au programme de marche les patients touchés 	<p>Maman : À la suite d'une analgésie péridurale ou à la suite de l'accouchement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aviser le personnel du risque de chute <p>Bébé : Lors du transfert du nouveau-né</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire l'enseignement à la famille 	<ul style="list-style-type: none"> • Implication des bénévoles • Principes généraux pour le maintien d'un environnement sécuritaire 			
			<ul style="list-style-type: none"> • Repérage des patients à risque de chute • Fournir des aides techniques au besoin • Instaurer une tournée à effectuer chaque heure par le personnel • Mettre un bracelet jaune selon l'algorithme de prévention des chutes 	<ul style="list-style-type: none"> • Affiches de sensibilisation au risque de chute 	<ul style="list-style-type: none"> • Repérage des patients à risque de chute • Indicateur dans l'outil clinique de documentation de la clinique si réponse positive • Premier lever séquencé 	<ul style="list-style-type: none"> • Repérage avec PRISMA-7 • Identifier les facteurs de risque de chute sur la « Fiche synthèse au triage » • Mettre un bracelet jaune selon l'algorithme de prévention des chutes
Fréquence d'évaluation du risque	<ul style="list-style-type: none"> • À l'admission • Lors d'un changement de la condition clinique du patient • Après une chute • Selon le jugement clinique 	<ul style="list-style-type: none"> • À l'admission • Lors des transferts du nouveau-né 	<ul style="list-style-type: none"> • Dès l'arrivée dans le milieu • Avant les traitements (oncologie) • Annuellement (hémodialyse) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dès l'arrivée dans la clinique externe 	<ul style="list-style-type: none"> • Dès l'arrivée à la borne d'enregistrement de la clinique externe • Vigilance accrue lorsque repérage positif 	<ul style="list-style-type: none"> • Dès l'arrivée au triage et à l'aire d'observation • En continu pendant la période d'observation
Outils cliniques	<ul style="list-style-type: none"> • Le Guide de pratique clinique – Prévention des chutes et interventions post-chutes (Hospitalis), incluant les algorithmes de prévention des chutes • Le formulaire #3098491 Collecte d'informations et d'évaluation infirmière (Printo) • Le Guide de stratégies et de mesures préventives et alternatives - risque : chute (document intranet) • Les Fiches santé : Prévenir les chutes à l'hôpital et Prévenir les chutes lors de votre rendez-vous à l'hôpital (document intranet) • Le PRISMA-7 - Programme de recherche sur l'intégration de maintien de l'autonomie : Guide d'utilisation (Hospitalis) 					

Lorsqu'une chute se produit : remplir un rapport d'accident (AH-223) et utiliser le formulaire Évaluation post chute et aide-mémoire 4004967. L'équipe cherche les causes et si requis, revoit le plan de soins et ses façons de faire.