

MARCHE À SUIVRE EN PRÉSENCE D'UN AIDE-SOIGNANT, SANS INFIRMIÈRE NI INFIRMIÈRE AUXILIAIRE SUR PLACE AU MOMENT DE LA CHUTE MILIEUX DITSADP (Algorithme D de la « politique relative à la prévention et à la gestion des chutes et de leurs conséquences »)

Interventions prioritaires à réaliser par l'aide-soignant immédiatement à la suite d'une chute d'un usager:

- Rester calme, rassurer la personne
- Ne pas déplacer l'usager, lui dire de rester dans la même position
- Si l'usager veut se relever, qu'il refuse de rester au sol et qu'il est capable de se relever seul, l'accompagner. Ne pas le maintenir le résident au sol contre son gré, ceci pourrait entraîner des conséquences comme l'augmentation de l'anxiété, de l'agressivité et même aggraver des blessures.
- Observer l'environnement et questionner l'usager pour comprendre le contexte et la gravité de la chute (ex. s'est-il cogné la tête?)

L'aide-soignant effectue les observations en vue de répondre aux 5 questions suivantes et déterminer si présence de blessure grave. Est-ce que le résident :

1. L'usager est-il inconscient, plus endormi, incapable de répondre à vos questions ou nouvellement mêlé dans ses idées?
2. L'usager a-t-il senti que son cœur battait plus fort ou plus vite qu'à l'habitude avant la chute ?
3. L'usager a-t-il du sang ou du liquide au niveau des oreilles, du nez ou de la bouche?
4. L'usager a-t-il une partie du corps déformée ou déviée?
5. L'usager se plaint-il d'une douleur forte?

Oui à une des 5 questions

1. Éviter de faire bouger le résident
2. **Contactez le 911**
3. Demander de l'aide si disponible
4. Débuter le RCR, si inconscient et absence de pouls ou de respiration
5. Assurer une présence constante auprès de l'usager jusqu'à l'arrivée des ambulanciers
6. Rédiger un rapport d'incident-accident
****Si l'usager : est relevé par les ambulanciers, refuse d'aller à l'hôpital ou est retour de l'hôpital sans directives pour le suivi à effectuer :**
7. **Aviser la ou les professionnel(les) du CIUSSSCN tel qu'identifié (voir plus bas)**

- Si nouvelle douleur ou malaise durant le lever de l'usager ex. :
Maux de tête
- Perte de conscience
- Difficulté à rester éveillé
- Maux de cœur/vomissement
- Apparition de douleur forte
- Changement de comportement (agitation, cris)
- Autres comportements inhabituels chez l'usager

Non à toutes ces questions, mais l'usager est incapable de se lever

Si aucun outil d'aide à la mobilisation n'est disponible, employés non formés ou seulement une personne sur place

Si outil d'aide à la mobilisation est disponible (lève-personne, chaise Raiser, etc.) et présence de 2 personnes formées pour l'utiliser :

1. Utiliser l'outil d'aide à la mobilisation disponible pour relever le résident
2. Installer l'usager confortablement
3. Prodiguer les premiers soins requis (glace, pansement sec, etc.)
4. Inscrire ses observations et ses interventions dans l'outil de documentation de votre milieu : condition de l'usager, blessures, ce qui aurait pu amener ou causer la chute, endroit, impact, heure, circonstance.
5. **Aviser la ou les professionnelles du CIUSSSCN tel qu'identifié (voir plus bas)**
6. Déclarer votre événement d'incident-accident via une déclaration téléphonique/formulaire selon le milieu

Non à toutes ces questions et le résident est capable de se lever seul avec une aide minimale

1. Superviser le lever de l'usager avec appui sur une chaise, en lui donnant des consignes verbales ou **une aide physique minimale** (voir procédure avec photos)
2. **En aucun cas, tenter de soutenir ou soulever l'usager en le tenant par le bras au risque de causer des blessures**
3. Installer l'usager confortablement
4. Prodiguer les premiers soins requis (glace, pansement sec, etc.)
5. Inscrire ses observations et ses interventions dans l'outil de documentation utilisé dans le milieu entre autres : condition de l'usager, blessures, ce qui aurait pu amener ou causer la chute, endroit, impact, heure, circonstance.
6. **Aviser la ou les professionnelles du CIUSSSCN tel qu'identifié (voir plus bas).**
7. Déclarer votre événement d'incident-accident via une déclaration téléphonique/formulaire selon le milieu

Usager ayant un suivi par une infirmière au soutien à domicile

Oui

- Suivre la trajectoire comment rejoindre les infirmières DITSADP au soutien à domicile pour aviser l'infirmière au dossier
- Aviser le pivot de l'usager

Non

Accès intégré harmonisé (AIH) (ancien accès)
Tél. : 418-651-3888
Fax : 418-577-8975