

MARCHE À SUIVRE EN PRÉSENCE D'UN AIDE-SOIGNANT, SANS INFIRMIÈRE NI INFIRMIÈRE AUXILIAIRE SUR PLACE AU MOMENT DE LA CHUTE EN RPA (CAT. 3 et 4) (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 résident :

- Rester calme, rassurer la personne
- Ne pas déplacer le résident, lui dire de rester dans la même position
- Si le résident veut se relever, qu'il refuse de rester au sol et qu'il est capable de se relever seul, l'accompagner. Ne pas 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 le résident 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. Est inconscient, plus endormi, incapable de répondre à vos questions ou nouvellement mêlé dans ses idées?
2. **A** senti que son cœur battait plus fort ou plus vite qu'à l'habitude avant la chute ?
3. **A** du sang ou du liquide au niveau des oreilles, du nez ou de la bouche?
4. **A** une partie du corps déformée ou déviée?
5. **Se** plaint d'une douleur forte?

Oui à une des 5 questions

1. Éviter de faire bouger le résident
2. **Contacter 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 du résident jusqu'à l'arrivée des ambulanciers *(Voir au bas de la page)
6. Rédiger un rapport d'incident-accident
- **Si le résident : 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 un professionnel du CIUSSSCN **et suivre les recommandations pour le suivi post chute** (Voir trajectoire plus bas)

Non à toutes ces questions, mais le résident 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 :

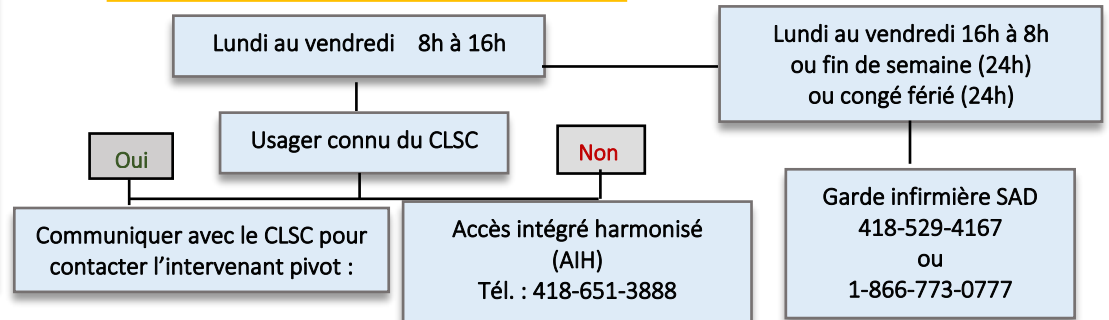
1. Utiliser l'outil d'aide à la mobilisation disponible pour relever le résident
2. Installer le résident confortablement
3. Prodiguer les premiers soins requis (glace, pansement sec, etc.)
4. Inscrire ses observations et ses interventions dans l'outil de documentation de votre milieu : condition du résident, blessures, ce qui aurait pu amener ou causer la chute, endroit, impact, heure, circonstance.
5. Aviser un professionnel du CIUSSSCN **et suivre les recommandations pour le suivi post chute** (Voir trajectoire plus bas)
6. Rédiger un rapport d'incident-accident

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

1. Superviser le lever du résident 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 le résident en le tenant par le bras au risque de causer des blessures**
3. Installer le résident 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 du résident, blessures, ce qui aurait pu amener ou causer la chute, endroit, impact, heure, circonstance.
6. Aviser un professionnel du CIUSSSCN **et suivre les recommandations pour le suivi post chute** (Voir trajectoire plus bas)
7. Rédiger un rapport d'incident-accident

Si nouvelle douleur ou malaise durant le lever de l'usager :

- 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



*Si vous êtes dans l'incapacité de rester auprès de l'usager, contacter une infirmière selon la trajectoire pour obtenir des directives.