

## CONTEXTE

Création en 2012 d'un groupe de travail multidisciplinaire (gériatres, médecins, directrice adjointe, cadre supérieur de santé, cadre de santé, gestionnaire des risques, IDE, AS, kinésithérapeute).  
 Démarche favorisée par l'existence d'un dossier patient totalement informatisé avec participation de l'ingénieur informatique.

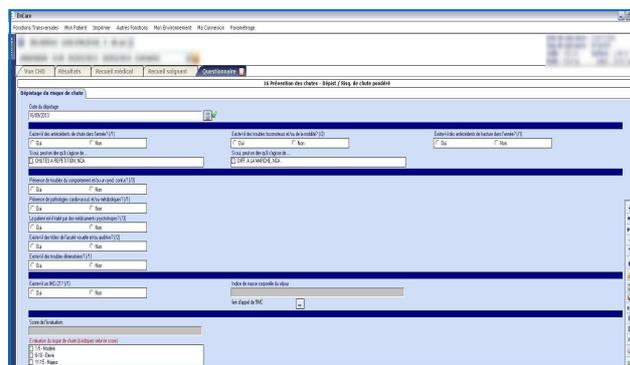
### Les OBJECTIFS



- Comprendre le nombre important de chutes déclarées en événements indésirables
- Dès l'admission dépister les personnes âgées à risque de chute et mettre en place des mesures préventives
- Créer un diagramme de chute pour analyse en gestion des risques
- Préciser les causes des chutes et intervenir sur celles-ci
- Elaborer un protocole en cas de chute
- Prévenir le syndrome post chute

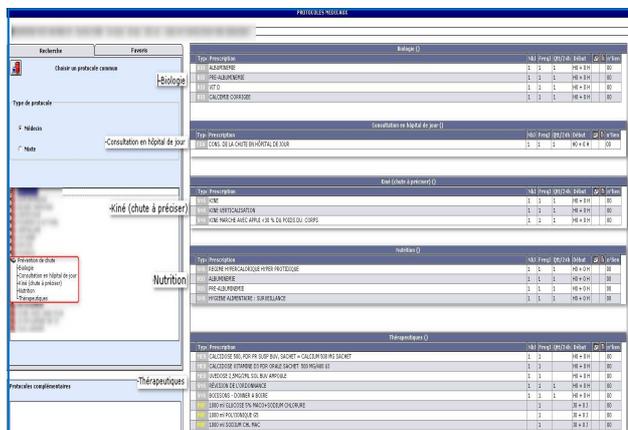
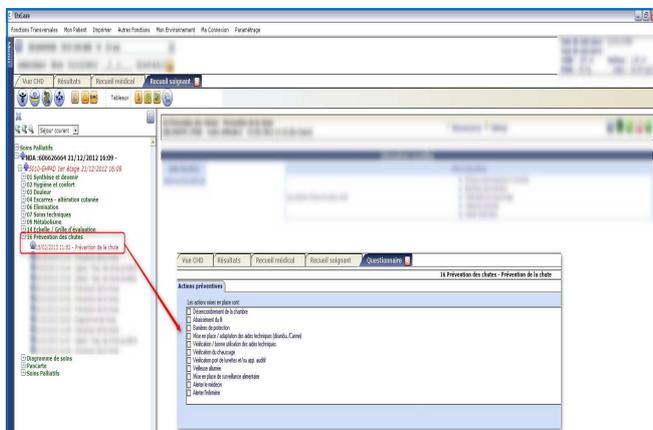
## 1. GRILLE DE DÉPISTAGE DU RISQUE DE CHUTES

Permet d'établir un score **modéré, élevé ou majeur de risque de chute** (score apparaissant sur le plan de soins informatisé en regard du nom du patient et donc visualisable par l'ensemble de l'équipe soignante).



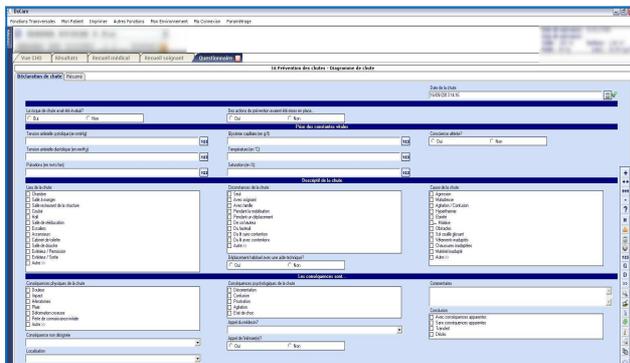
## 2. LES ACTIONS PRÉVENTIVES MÉDICALES ET / OU PARAMÉDICALES

Seront prescrites en fonction des risques repérés



## 3. DIAGRAMME DE CHUTE

Permet en quelques clics de tracer l'évènement dans le dossier patient. Il décrit les **causes, circonstances et conséquences de la chute**. Conjointement, il existe une déclaration de chute simplifiée (lien entre le dossier patient et la gestion des risques)



## 4. ÉVOLUTION DE LA DÉMARCHE

- Création d'une procédure consultable sur protonet (site interne dédié à l'ensemble des protocoles)
- Appropriation des outils depuis leur mise en place en février 2013 dans l'ensemble des services de gériatrie et plus progressive pour les services de médecine (qui désormais en traçant la prise en charge de la fragilité du sujet âgé par le risque de chute voit leur valorisation T2A majorée)

Evaluation à trois mois : baisse du nombre de chutes sans augmentation des contentions

(1) Gériatre, court séjour gériatrique, (2) cadre supérieur de santé, cellule gestion des risques, (3) gériatre, chef de service court séjour gériatrique et SSR, (4) ingénieur informatique - Poster CH DENAIN - Septembre 2013 - IPNS