



Démarche AS/AMP	
Faire la différence entre une chute et l'acte volontaire de se coucher au sol	
<p style="text-align: center;"><b>Situation inhabituelle</b> <b>Démarche systématique</b> <b>Je repère les signes de gravité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pouls &lt;50 ou &gt;120</li> <li>➤ Pression artérielle systolique &lt; 10 ou &gt; 20 contrôlée aux deux bras</li> <li>➤ Fréquence respiratoire &lt; 10 ou &gt; 25</li> <li>➤ Saturation &lt; 90%</li> <li>➤ Sueurs, marbrures, difficultés respiratoires (orthopnée), tirage, cyanose</li> <li>➤ Douleurs aiguës et intenses (ALGOPLUS&gt;3)</li> <li>➤ Troubles de la conscience : modification de la conscience, ne réagit pas aux stimulations</li> <li>➤ Convulsions : mouvements anormaux</li> <li>➤ Paralysie ou impotence d'apparition brutale : membres, face</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Observation initiale au sol</b></p> <p><b>1 Recherche des signes de gravité liés à la chute</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Temps passé au sol &gt; 1 heure</li> <li>➤ Déformation</li> <li>➤ Zone douloureuse localisée récente</li> <li>➤ Plaie ou hématome importants</li> <li>➤ Impotence fonctionnelle d'un membre</li> </ul> <div style="text-align: center;">  <p><b>à la rotation externe et au raccourcissement</b></p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Douleur cervicale</li> <li>➤ Traumatisme crânien</li> </ul> <p><b>2 Installer sur le lieu de la chute confortablement avec précaution en cas de signe de gravité, de déformation, de douleur intense</b></p>
<p><b>Si identification de signes de gravité : ne pas lever le résident</b> <b>appel IDE rapidement, 15 en leur absence</b></p>	
<p>En l'absence de signe de gravité, le résident peut être relevé avant d'appeler l'IDE ou en son absence la nuit.</p> <p>Disposer à proximité une chaise pour prendre appui et pouvoir s'asseoir rapidement. Contrôler la TA en position assise.</p>	
Démarche IDE	
Faire la différence entre une chute et l'acte volontaire de se coucher au sol	
<p style="text-align: center;"><b>Recontrôler l'ensemble des éléments précédents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Signes de gravité</li> <li>➤ Suspicion de fracture ou d'impotence fonctionnelle apparues au décours de la chute</li> <li>➤ Plaie importante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Rechercher la prise d'anticoagulant ou d'antiagrégant</b></li> </ul>
<p>Si un des cas précédents est retrouvé appeler rapidement le médecin traitant ou le 15</p>	
IDE, AS, AMP	
<p><b>Le professionnel constatant la chute</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Remplit la fiche de suivi de chute (<i>impression format portrait</i>)</li> <li>➤ Met en place <b>la check-liste en cas de chute d'un résident PR-CH-FT-01</b></li> <li>➤ Ouvre une transmission ciblée : traçabilité information famille, suivi conséquences cliniques de la chute.</li> </ul>	

1. **Pression artérielle systolique** : pression mesurée lors de la contraction du cœur. C'est la pression mesurée, la plus élevée.
2. **Sueurs** : abondantes, diffuses sur le corps.
3. **Marbrures** : marques violacées sur la peau (genoux, abdomen..) en « filet ».



4. **Orthopnée** : difficultés à respirer en position couchée, obligeant la personne à le faire en position assise ou debout.
5. **Tirage** : recrutement des muscles du cou à l'inspiration.
6. **Cyanose** : coloration bleutée de la peau ou des muqueuses.



7. **Troubles de la conscience** :



Score de Glasgow

<b>Réponse verbale</b>	
Orienté ou désorienté comme d'habitude	5
Confus contrairement à d'habitude	4
Incohérent contrairement à d'habitude	3
Incompréhensible contrairement à d'habitude	2
Aucune réponse	1
<b>Réponse motrice</b>	
A la demande	6
A la douleur adaptée	5
A la douleur retrait	4
A la douleur flexion	3
A la douleur extension	2
Pas de réponse à la douleur	1
<b>Ouverture des yeux</b>	
Ouverture spontanée	4
Ouverture à l'appel	3
Ouverture à la douleur	2
Pas d'ouverture des yeux	1
<b>Total/15</b>	

8. **Paralysie** : diminution de la motricité.  
**Impotence** : impossibilité de mobiliser.

<p><b>Nom :</b> <b>Fonction :</b>  <b>Visa :</b></p>	<p><b>Rédacteur</b> Dc PINGANAUD, Médecin Co.</p>	<p><b>Validation</b> Sylvie LACOSTE, Directrice</p>	<p><b>Conformité à la gestion qualité</b> Audrey TINNES, Chargée Qualité</p>
--	---	---	--