

IDENTIFIER LES FACTEURS DE RISQUE DE CHUTE

Saviez-vous que?

- Prêt de 8 admissions à l'hôpital ont lieu chaque jour au Nouveau-Brunswick dues à des blessures liées aux chutes.
- Les femmes sont deux fois plus susceptibles d'être admises à l'hôpital due à une chute.
- La durée moyenne d'un séjour à l'hôpital due à une chute est de 23 jours.

En tant que fournisseur de soins de santé primaires, vous savez déjà que les chutes constituent une menace sérieuse à la santé et le bien-être des personnes âgées.

Plus une personne a de facteurs de risque, plus son risque de chute augmente. Les fournisseurs de soins de santé peuvent aider à réduire le risque de blessure d'une personne âgée en s'attaquant aux facteurs de risque de chute qui ont été identifiés au cours de l'examen médical.

Les facteurs de risque qui sont reconnus comme étant associés aux chutes inclus :

BIOLOGIQUE	BÉHAVIORAL	SOCIAL ET ÉCONOMIQUE	ENVIRONNEMENTAL
<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de mobilité • Équilibre instables • Démarche instables • Faiblesse musculaire • Âge avancé • Maladies chroniques ou incapacités: <ul style="list-style-type: none"> - Déficiences cognitives - Accident vasculaire cérébral - Maladie de Parkinson - Diabète - Arthrite - Maladie cardiaque - Incontinence - Problèmes de pieds • Troubles visuels • Maladies aiguës 	<ul style="list-style-type: none"> • Antécédents de chutes • Peur de tomber • Polypharmacie • Utilisation inappropriée de: <ul style="list-style-type: none"> - Antipsychotiques - Sédatifs/hypnotiques - Antidépresseurs • Consommation excessive d'alcool • Comportements à risque • Faible niveau d'activité physique • Chaussures ou vêtements inadéquats • Utilisation inappropriée des accessoires d'aide à la marche • Consommation de nourriture et de liquides inadéquats • Troubles du sommeil 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible revenu • Faible niveau de Scolarité • Analphabétisme / barrières linguistiques • Mauvaises conditions de vie • Vivre seul • Manque au niveau du réseau de soutien • Manque de rapports sociaux • Absence de moyens de transport 	<ul style="list-style-type: none"> • Mauvaise conception et/ou mauvais entretien du bâtiment • Codes de construction du bâtiment inadéquats • Escaliers • Dangers à la Maison • Absence de : <ul style="list-style-type: none"> - Rampes - Bateau de trottoir - Aires de repos - Barres d'appui • Faible éclairage ou manque de contrastes visuels • Surfaces glissantes ou accidentées • Obstacles et risques de chute

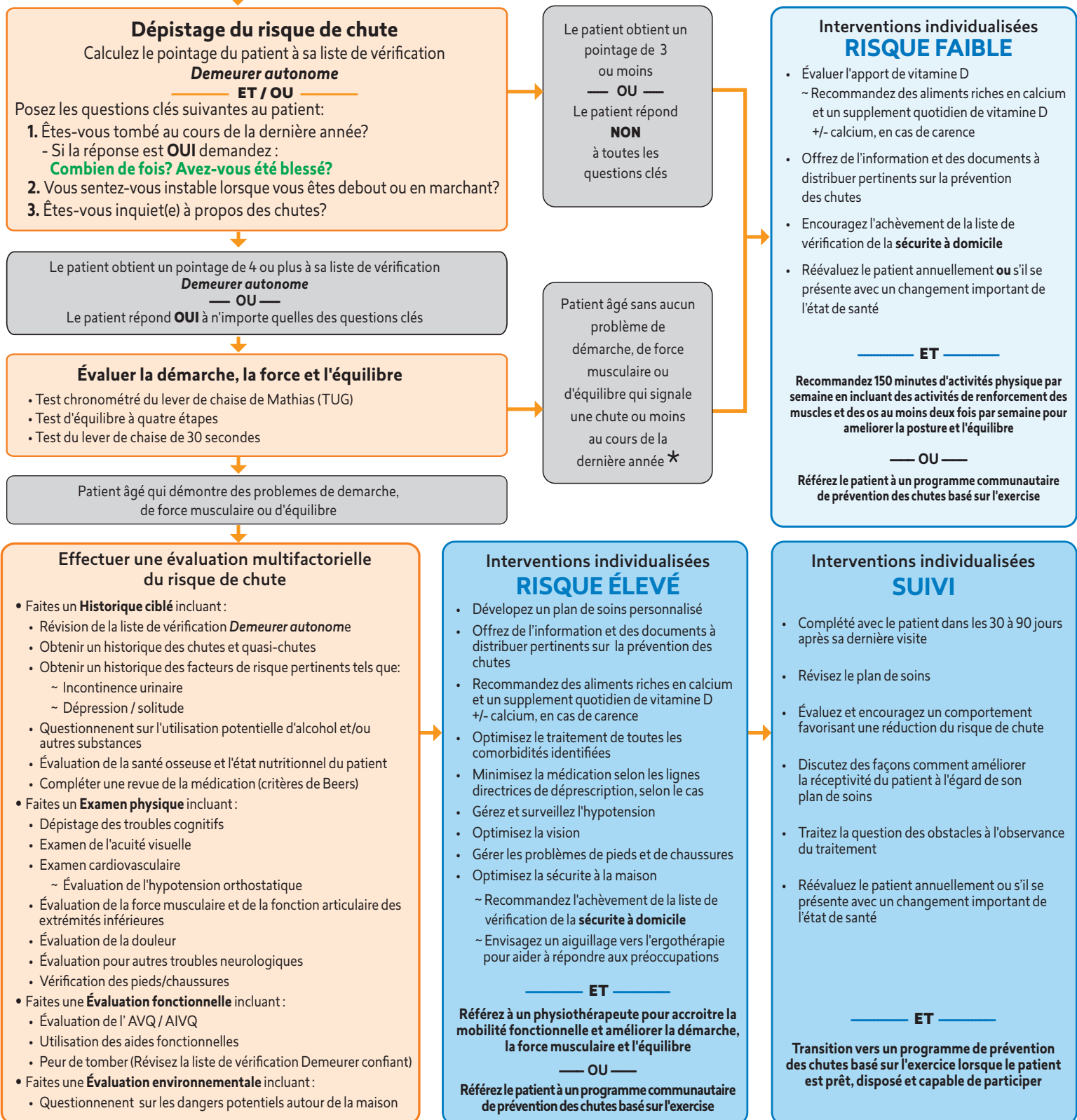
Tableau adapté de: Scott V., Dukeshire S., Gallagher E., Scanian A. (2001). A Best Practice Guide for Prevention of Falls Among Seniors Living in the Community.

Nous vous encourageons d'adopter une approche coordonnée visant à mettre en œuvre les meilleures pratiques cliniques en matière de prévention des chutes. **L'algorithme pour le dépistage, l'évaluation et les interventions pour le risque de chute**, situé de l'autre côté de la page, décrit le processus recommandé pour tenir compte des facteurs de risque de chute préoccupants chez un patient plus âgé. Cet outil sera mis à jour de façon continue à mesure que de nouvelles recherches, pratiques exemplaires et ressources seront disponibles.

Gardez à l'esprit que votre jugement clinique devrait également tenir compte de la capacité ou de la volonté de la personne âgée de faire face à leurs facteurs de risque, de ses préférences et de la disponibilité du soutien familial au cours de l'élaboration d'un plan de soins individualisé.

ALGORITHME POUR DÉPISTAGE, ÉVALUATION ET INTERVENTIONS DU RISQUE DE CHUTE

COMMENCEZ ICI : Le patient complète la liste de vérification *Demeurer autonome*



* Si le patient se présente pour des soins médicaux en raison d'une chute, signale des chutes récurrentes (≥2) au cours de la dernière année ou signale des difficultés avec sa démarche ou son équilibre (avec ou sans réduction d'activité), effectuez une évaluation multifactorielle du risque de chute.