INFORMATION DU PATIENT

Pour ce point, nous prenons un temps avec le patient chuteur dans le courant de son hospitalisation pour discuter avec lui des moyens pour prévenir la chute. Nous utilisons la brochure créée par Solival comme support à cette discussion.

Deux objectifs ciblés

La prévention des chutes

- Discuter des adaptations possibles du domicile (télévigilance, tapis, etc.)
- Informer le patient sur les possibles effets de sa médication sur sa stabilité et son éveil
- Maintenir une activité physique
- Expliquer les effets de l'alimentation et de l'hydratation
- Être attentif à son état général (fatigue, malaise, etc.)

Apprendre à réagir

- L'après chute : éviter l'inactivité, rebouger rapidement
- Identifier la cause de la chute

© CHU UCL Namur | Av. Dr G. Thérasse, 1 - 5530 Yvoir | BE 0641733885 - RPM Namur

05/2024 | com-341-01

+ D'INFOS

INFOS

Service de Médecine gériatrique

Site de Sainte-Elisabeth
Place Louise Godin, 15 - 5000 Namur

Tél. : +32 81 72 04 11
Localisation : route 156

chuuclnamur.be

CHU UCL NAMUR

chuuclnamur.be

Service de Médecine gériatrique

ACCOMPAGNEMENT D'UN.E PATIENT.E À RISQUE DE CHUTE

Sainte-Elisabeth

CHU UCL NAMUR

1ÈRE ÉTAPE

ÉVALUATION DU RISQUE DE CHUTE

Bilan ergothérapeutique

- Réalisation de l'anamnèse environnementale du patient
- Observation du patient lors des mises en situation dans les AVJ* et lors des groupes : toilette, utilisation des WC, gestion de l'aide technique en chambre ou dans des espaces restreints ou inconnus, précipitations et manque d'inhibition, troubles visuels limitant la détection des obstacles, etc.

Bilan kinéthérapeutique

- Réalisation d'une anamnèse : contexte de la chute, évaluation des capacités et des déficits de la personne, prise en compte de la douleur, etc.
- Passation de tests : Tinetti-Timed up and go, Timed Chair Stands

*AVJ = Activités de la vie journalière

2ÈME ÉTAPE

ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT À RISQUE

Activité de groupe

L'ensemble de ces activités est réalisée en interdisciplinaire (kiné et ergo).

Activité de prévention des chutes
Elle se déroule en moyenne 1x/15jours (en fonction du nombre de patients chuteurs). Elle comprend une réflexion autour des obstacles environnementaux et l'apprentissage du relevé du sol.

Activité « parcours d'obstacles »
Cette activité est réalisée 1x/15jours en alternance avec l'activité de prévention des chutes.

Activité « psychomotricité» 1x/semaine

Activité individuelle

- Remise en mouvement et réhabilitation précoce
- Récupération des amplitudes fonctionnelles
- Travail de la coordination
- Equilibre/proprioception
- Transferts
- Marche
- Récupération ou maintien de la force
- Réentrainement à l'effort
- Travail de la peur de la chute/ Remise en confiance
- Mise en place et apprentissage de la bonne utilisation de l'aide technique de marche
- Utilisation des escaliers