

Contexte

- Activité clinique priorisée par la DSIEU pour assurer la sécurité des usagers et optimiser la qualité des soins.
- Pratique exemplaire reconnue et considérée par un groupe d'experts du MSSS (2014).

But

- Intervention proactive et systématique d'un membre de l'équipe de soins pour anticiper les besoins des usagers et y répondre.
- Intervention favorisant un partenariat avec l'utilisateur et s'inscrivant dans une philosophie de soins infirmiers humaniste.
- Être en cohérence avec les principes de l'approche adaptée à la personne âgée (AAPA).

Pourquoi

- Diminuer l'incidence des chutes.
- Diminuer le nombre de cloche d'appel.
- Augmenter la satisfaction des usagers et des proches à l'égard de leurs soins.
- Augmenter la satisfaction du personnel soignant et favoriser le travail d'équipe.

Critères d'inclusion

Tous les usagers sont admissibles, mais il faut porter une attention particulière lors des conditions suivantes :

- Usager admis à l'unité ou lors d'un changement de chambre dans un délai de moins de 7 jours;
- Usager ayant fait une chute ou une quasi chute dans les derniers 6 mois;
- Usager ayant fait des chutes à répétitions.

Comment

- Tous les membres de l'équipe sont mis à contribution : infirmière, infirmière auxiliaire, préposé aux bénéficiaires et autres professionnels.
- Chaque heure ou chaque fois qu'un membre de l'équipe soignante a une interaction avec l'utilisateur et ses proches, les 4 questions ci-dessous doivent être posées.
- Les usagers et les membres de la famille doivent être informés de la démarche et doivent être encouragés à nous faire part de leurs besoins.
- Lorsque l'utilisateur ne peut répondre adéquatement aux questions, observer les signes indiquant qu'il y a des besoins non répondus.

Questions à poser

- L'utilisateur présente-t-il de la douleur?
- L'utilisateur est-il confortable?
- L'utilisateur a-t-il besoin d'aller aux toilettes?
- L'utilisateur a-t-il ses effets personnels à portée de main, notamment la cloche d'appel?

Fréquence

- Tournée intentionnelle chaque heure lorsque l'utilisateur est éveillé;
- Tournée visuelle chaque heure lorsque l'utilisateur semble dormir.

Hébergements en DI-TSA-DP : Foyer de groupe en DP de Longueuil et Unité St-Charles

La tournée intentionnelle est réalisée selon le jugement clinique de l'infirmière ou du professionnel lorsque l'utilisateur est considéré à risque de chute.

Références : CISSMO, 2019. Cadre de référence de prévention des chutes.			
Direction émettrice :	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2019-11
AMC-DSIEU-6019 (Rév.2021-10)		Révision :	2021-10-20