

Installation : _____



ÉVALUATION – RISQUE DE CHUTE PÉDIATRIQUE – HUMPTY DUMPTY

Dossier : _____
Nom, Prénom : _____
Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ
NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM
Nom de la mère : _____

		Score
Âge	Moins de 3 ans	4
	De 3 à moins de 7 ans	3
	De 7 à moins de 13 ans	2
	13 ans et au-dessus	1
Sexe	Masculin	2
	Féminin	1
Diagnostic	Diagnostic neurologique	4
	Modification de l'oxygénation (diagnostic respiratoire, déshydratation, anémie, anorexie, syncope / vertiges, etc.)	3
	Troubles psychiques / troubles du comportement	2
	Autres diagnostics	1
Troubles cognitifs	Non conscient de ses limites	3
	Oublie ses limites	2
	Orienté envers ses propres capacités	1
Facteurs environnementaux	Antécédents de chutes	4
	Usager utilise des appareils d'assistance (ex. : béquille) ou enfant dans un lit de bébé	3
	Usager alité	2
	Usager ambulant	1
Chirurgie/sédation/ anesthésie	Dans les 24 heures	3
	Dans les 48 heures	2
	Plus de 48 heures / Aucun	1
Utilisation de médicaments	Utilisation multiple de : - Sédatifs (à l'exclusion des usagers en soins intensifs, sédatisés et paralysés) - Hypnotiques - Barbituriques - Phénothiazines - Antidépresseurs - Laxatifs / Diurétiques - Narcotiques	3
	L'un des médicaments ci-dessus	2
	Autres médicaments / Aucun médicament	1
(Score minimum = 7; Score maximum = 23) Risque de chute si le résultat est égal ou supérieur à 12 TOTAL		

Risque de chute : l'infirmière ou un professionnel doit planifier les interventions liées aux facteurs de risque → verso
Référence à : _____ Nom et titre en lettres moulées

Date : ____/____/____ Signature et titre : _____

Adapté de Humpty Dumpty Falls scale Nicklaus children's hospital

Mesures préventives systématiques (Résultat de 7 à 11)

- Éviter l'encombrement dans la chambre
- Utiliser un lit de bébé pour les enfants âgés de moins de 3 ans et toujours laisser les côtés du lit levés au plus haut niveau, sauf lorsque des soins sont prodigués à l'enfant
- Positionner le lit au niveau le plus bas et bloquer les freins lorsque le lit est stationnaire dans le cas d'enfants âgés de plus de 3 ans :
 - La position haute ou basse des côtés de lit sera laissée au jugement clinique du personnel infirmier
- Laisser à portée de main la cloche d'appel et les objets personnels à usage courant
- Évaluer le besoin d'élimination, aider au besoin
- Avoir des équipements sécuritaires et ajustables à la taille de l'utilisateur
- Transporter l'enfant de façon sécuritaire et appropriée selon l'âge de l'enfant et son état de santé (poussette, civière, berceau, lit, fauteuil roulant)
- Utiliser la ceinture de sécurité lors du transport de l'enfant dans un siège de bébé, une poussette, un fauteuil roulant
- Bloquer les freins de tous les équipements roulants
- Encourager le port de chaussures/pantoufles munies de semelles antidérapantes et tenant bien aux pieds
- Assister l'enfant ayant une démarche chancelante lors de ses déplacements
- Assister l'enfant lors d'un premier lever postopératoire ou après une longue période alitée
 - Selon la situation, un banc à roulette ou une ceinture de marche peut être utilisé
- S'assurer que les tubulures, les appareils, les vêtements et les équipements n'entravent pas la démarche des usagers
- Utiliser des veilleuses ou un éclairage d'appoint
- Sensibiliser l'enfant et les proches à la prévention des chutes

Interventions proposées lorsque risque de chute (Résultat de 12 à 23)

- Mettre en place les mesures préventives systématiques
- Identifier l'enfant par un « autocollant Humpty Dumpty » sur un bracelet vert (hôpital), sur son lit et sur son dossier
- Informer et enseigner à l'enfant / aux proches les interventions reliées à la prévention des chutes
- Évaluer les heures d'administration des médicaments avec la collaboration du médecin et du pharmacien
- Envisager de déplacer l'enfant plus près du poste des infirmières
- Retirer tout le matériel inutilisé de la chambre
- Installer des protections pour fermer les orifices, les espaces vides du lit
- Maintenir la porte ouverte en permanence, sauf en cas de contre-indication
- Effectuer une tournée intentionnelle ou visuelle minimalement aux heures
- Accompagner l'enfant qui doit marcher
- Évaluer la nécessité de mettre en place une surveillance constante par un adulte
- Mettre en place toutes autres mesures de remplacement selon le formulaire CLI-60058

Interventions documentées : ☐ Notes d'observation ☐ PTI ☐ PID ☐ Autre : _____

Signature et titre de l'infirmière ou du professionnel : _____ Date : ____aaaa/mm/jj

Interventions documentées : ☐ Notes d'observation ☐ PTI ☐ PID ☐ Autre : _____

Signature et titre de l'infirmière ou du professionnel : _____ Date : ____aaaa/mm/jj