



IDÉAGE FORMATION

Formation prévention des chutes en EHPAD



Cette proposition contient:

- La description du module de la formation.
- La présentation des objectifs de la formation.
- Le programme détaillé de la formation.
- Le(s) profil(s) formateur(s) pressenti(s) pour assurer l'action de formation.
- La proposition tarifaire relative à cette action de formation.

Présentation du module:

La chute est un problème récurrent chez la personne âgée qui peut engendrer de graves complications et qui est un motif fréquent d'entrée en EHPAD. Pour limiter le risque de chute et réduire la survenue de traumatismes physiques et psychologiques liés à celle-ci, il est nécessaire d'analyser les différents facteurs de risque et d'agir de manière préventive. Ce module de formation se donne pour objectif de permettre aux différents professionnels des EHPAD de limiter le risque de chute en évaluant et en analysant de manière précise les facteurs de risque et les capacités physiques des résidents.

Objectif du module:

- **Maitriser** les enjeux liés aux chutes des personnes âgées sous un angle épidémiologique.
- **Connaître** les facteurs qui favorisent le risque de chute en institution.
- **Identifier** les conséquences des chutes pour le sujet âgé.
- **Mettre en œuvre** une démarche de prévention efficace.

Public concerné:

Le personnel des EHPAD impliqué dans la prévention des chutes notamment les soignants et professionnels paramédicaux comme les ergothérapeutes. Cette formation ne nécessite pas de pré-requis.

Nos méthodes pédagogique:

Cette formation nécessite l'analyse par l'intervenant des risques environnementaux de l'établissement afin de proposer des recommandations adaptées. Les techniques pédagogiques retenues sont :

- L'analyse des pratiques professionnelles.
- L'apport d'un contenu théorique et méthodologique sous la forme d'un exposé participatif.
- Les études de cas apportées par l'intervenant et/ou les participants.

Durée: 2 jour(s)

Programme détaillé de la formation:

[size=130]**Les chutes des personnes âgées en EHPAD, de quoi parle-t-on ?**[/size] **Définition de la notion de chute des personnes âgées :**

- Préciser les critères de définition d'une personne âgée « chuteuse » (critère HAS).
- Les critères d'inclusion à la définition.
- Les critères d'exclusion.

- Les chiffres clés sur les chutes de personnes âgées :

Typologie des personnes âgées « chuteuses ». Les lieux fréquents de survenue des chutes.

[size=130]Identifier les facteurs de risque des chutes :[/size] Les facteurs de risques de chutes en EHPAD liés aux pathologies chroniques :

- Les troubles de l'équilibre, de la force ou de la marche.
- Les affections neurologiques (séquelles d'AVC, Parkinson...).
- Les altérations cognitives et démences.
- Les troubles sensoriels.
- Les affections de l'appareil locomoteur (arthrose, problèmes de pieds...).
- La dépression.
- L'incontinence urinaire.

Les facteurs de risques de chutes en EHPAD liés aux pathologies aiguës :

- L'hypotension.
- La déshydratation ou dénutrition.
- Les infections urinaires.

Les facteurs de risques de chutes en EHPAD liés aux médicaments :

- L'iatrogénie (4 médicaments ou plus).
- La prise de psychotropes.

Les facteurs de risques de chutes en EHPAD liés au comportement du résident :

- La présence d'antécédents de chutes.
- Les lunettes inadaptées.
- Les chaussures inadaptées.
- La peur de chuter.
- La consommation d'alcool.
- La sédentarité.

[size=130]Les conséquences des chutes pour la personne âgée :[/size] Les conséquences traumatologiques des chutes en EHPAD :

- Les hématomes superficiels.
- Les hématomes profonds.
- Les fractures les plus fréquentes.
- Les autres catégories de blessures (plaies...).

Les conséquences métaboliques des chutes en EHPAD :

- La déshydratation.
- Définition et illustration de la notion de "Rahbdomyolise".
- Le risque d'escarres.

Les conséquences psychiques des chutes en EHPAD :

- Perte de l'estime de soi.
- Majoration de l'anxiété.
- Accroissement du sentiment d'insécurité.

Le risque d'apparition d'un syndrome post chute :

- Définitions et manifestations.
- Prise en charge.

La prévention des chutes en EHPAD : La démarche générale de prévention des chutes en EHPAD :

- **Etape 1** : Repérer les signes de gravité consécutifs à une chute récente (identifier les conséquences de la chute et identifier précisément la cause de la chute).
- **Etape 2** : Identifier et corriger les facteurs prédisposants.
- **Etape 3** : Prévenir la récurrence.

Consolider la démarche de prévention des chutes au niveau institutionnel :

- Créer des outils de recueils de type « fiche de chute ».
- Intégrer les données issues des fiches chutes dans une démarche de gestion des risques.

Éléments clés de la démarche analytique à appliquer pour prévenir le risque de chute en EHPAD :

- Identifier clairement les personnes à risques de chutes :

S'appuyer sur les facteurs de risques connus. Identifier et transmettre les informations au sujet des personnes âgées « chuteuses » ou potentiellement « chuteuses ». Toujours garder à l'esprit qu'une pathologie aiguë (grippe, infection urinaire) peut être à l'origine d'une chute. **Les éléments environnementaux à appliquer pour prévenir les chutes en EHPAD :** **Les éléments relatifs aux éclairages :**

- L'éclairage de la chambre.
- L'éclairage des parties collectives de l'établissement.

Les éléments relatifs aux sols :

- Les revêtements.
- Les risques spécifiques aux sols glissants.
- Les dénivellations imprévues.

Les trajets à sécuriser :

- La descente de lit.
- Le trajet lit/WC.
- Les espaces de déambulation.

La prévention spécifique à l'environnement de nuit :

- L'obscurité de la chambre.
- Les risques liés aux envies d'uriner nocturnes.
- L'accessibilité de l'éclairage.
- Les risques liés aux barrières/contentions.

Les éléments médicaux et para-médicaux susceptibles de limiter le risque de chutes en EHPAD : **Les actions de prévention à mettre en oeuvre :**

- Réévaluer la prescription médicamenteuse si possible.
- Évaluer la pertinence des aides et prothèses à disposition du résident.
- Penser aux aspects nutritionnels (notamment l'hydratation et l'alimentation suffisante des résidents déambulants).
- Proposer des activités de lutte contre la sédentarité.