

Conduite à tenir après une chute en EHPAD

Aide-mémoire opérationnel à adapter au protocole interne, aux compétences des professionnels et aux consignes médicales.

1. Sécuriser Écarter le danger immédiat, préserver l'intimité, rassurer le résident et le protéger du froid.	2. Évaluer avant tout relevage Observer conscience, respiration, douleur, saignement, déformation, traumatisme crânien et déficit neurologique.
3. Alerter Prévenir l'IDE, le médecin ou les secours selon les signes observés et la procédure de l'établissement.	4. Surveiller Réévaluer l'état général, la douleur, la mobilité et les signes neurologiques. Transmettre les consignes jour/nuit.
5. Tracer Noter date, heure, lieu, circonstances, signes, décisions, soins, professionnels alertés et personnes informées.	6. Analyser Rechercher les facteurs liés au résident, à l'environnement, aux traitements, à l'organisation et aux équipements.

Signes potentiellement graves : trouble de conscience, détresse respiratoire, douleur intense, fracture suspectée, traumatisme crânien, déficit neurologique ou saignement important. Dans ces situations, éviter toute mobilisation non indispensable et suivre les consignes médicales ou des secours.

Chronologie de suivi

Moment	Priorité	À tracer
Immédiatement	Sécuriser, évaluer, alerter et décider de la mobilisation.	Constatations, horaires, décisions et soins.
Dans les heures suivantes	Surveiller, réévaluer, transmettre et informer selon le cadre applicable.	Évolution, surveillances, transmissions et nouvelles décisions.
Analyse de l'événement	Identifier les facteurs contributifs et définir les actions correctives.	Plan d'action, responsable, échéance et réévaluation.

Informations minimales : identité du résident, date, heure, lieu, position retrouvée, présence d'un témoin, signes observés, actions réalisées, professionnels alertés, surveillance, information et suites prévues.

Cette fiche ne remplace ni l'évaluation clinique, ni les protocoles de l'établissement, ni les consignes médicales. Toute chute doit être tracée, y compris en l'absence de lésion apparente.