

Présentateur : Emmanuelle CROS
Fonction : Assistant gestion des risques

Etablissement : Capio Clinique des Cèdres

E-mail : ecros@capio.fr

Adresse : Château d'Alliez 31700 Cornebarrieu
Téléphone : 08 26 96 31 31

EPP

Démarche Qualité

Gestion des Risques

Politique de prévention des chutes à la clinique des Cèdres

E. Cros, M. Martin, L. Boyer (service Qualité/gestion des risques)

Objectif de l'étude :

Amélioration de la qualité de la prise en charge du patient hospitalisé via la diminution des chutes.

Contexte

Depuis la mise en place de sa politique qualité en 1998, l'établissement recense les chutes des patients.

Dans le cadre de l'accréditation V2 en 2005, un audit ciblé sur les services de rééducation a fait ressortir que ces secteurs étaient plus particulièrement concernés. Les professionnels ont dès lors voulu comprendre et analyser cet épiphénomène.

Cette volonté est à l'origine d'une modification du système de déclaration.

Démarche

L'utilisation de la fiche CCREVI nous a ainsi permis de mettre en place une démarche spécifique à l'établissement basée sur l'étude quantitative et qualitative des chutes des patients en février 2006. Un groupe d'analyse pluridisciplinaire a été constitué dans cette optique et se réunit de façon bimestrielle.

Résultats, conclusion

Les résultats présentés ici sont ceux obtenus sur l'année 2006. 166 chutes ont été recensées sur cette période, pour un établissement comptant 602 lits et places et totalisant plus de 200 000 journées d'hospitalisation par an.

Ce 1^{er} bilan a permis de mettre en évidence des caractéristiques, certaines présumées, d'autres plus inattendues.

Ainsi :

- 80% des patients qui chutent ont plus de 60 ans ;
- Pour 26 % d'entre eux, des antécédents avaient été identifiés ;
- La majorité des chutes ont lieu dans la chambre ou les sanitaires ;
- 42,8% des chutes surviennent la nuit.

Les causes de ces chutes ont été classées selon la méthode des 5 M (Milieu, Matière = malade, Méthode, Main d'œuvre, Matériel) et réparties sur un diagramme d'Ichikawa.

Ces premières constatations ont permis la mise en place de différentes actions :

- correctives (recensement et état des lieux du matériel d'aide à la marche, investissements matériels)
- préventives : rédaction et diffusion à l'ensemble des services de soins d'un outil interne « Précautions standard pour la prévention des chutes » (évaluation du risque, information du patient, installation du patient dans la chambre et action des professionnels).

La poursuite de ce travail et des actions engagées nous permettra d'améliorer la qualité de prise en charge du patient hospitalisé.