

## Anamnèse de chute

**Nom / Prénom :**

**Date de naissance :**

**Nombre de chutes au cours des 12 derniers mois :**

(Si pas de chute, mais suspicion clinique d'un risque accru de chute > page 2)

**Nombre d'hospitalisations/de visites aux urgences liées à une chute au cours des 12 derniers mois :**

**Enregistrement de la chute actuelle**    **Date/Lieu :**

### Cause directe de la chute

Perte soudaine de conscience (syncope)	Malaise sans perte de conscience	Glissement	Autre :
Trouble de l'équilibre	Trébuchement		

### Signe

Troubles sensoriels	Peur	Trouble de la parole	Autre :
Trouble de la conscience	Perte de force	Transpiration	
Vertiges	Voile noir devant les yeux	Troubles de la vision	
Trouble respiratoire	Aucun		

### Facteurs environnementaux

Non significatifs	Lumière (trop claire, trop sombre)	Autre :
Sol (irrégulier, lisse, humide, glacé, glissant)	Des chaussures inadaptées (ouvert, chaussettes, pieds nus)	

### Aides utilisées actuellement

Bâtons de marche	Déambulateur	Problèmes liés aux appareils d'assistance :	Autre :
Fauteuil roulant			

### Position avant la chute

En déplacement	Debout	Couché	Autre :
Assis	Non connu		

### Situation après la chute, symptômes

Immédiatement debout	Relevé par une personne	est resté couché, temps approximatif au sol :	Tension artérielle/pouls :
Inconscience	Peur		
Confusion	Vertige		
Pâleur	Fatigue		
Miction involontaire / Excrétion des selles	Paralysie		Autre :
	Non connu		

### Blessures physiques

Hématome	Abrasion/plaie	Fracture :	Autre :
Ecchymose	Aucune		

### Description de la chute

## Facteurs de risque de chute

Historique de chutes

Vertiges

La mobilité :

Problèmes d'équilibre

Problèmes de force

Instabilité de la démarche/changement de la démarche (Par exemple, en raison de douleurs, de problèmes de pieds, maladies neurologiques, maladies musculosquelettiques, etc.)

Vision : Déficiences visuelles

Cognition : altération de la cognition, délire ou dépression

Incontinence urinaire : comportement mictionnel (par exemple, incontinence urinaire, nycturie, problèmes pour aller aux toilettes)

Nutrition : malnutrition ou dénutrition

Peur de tomber

Médicaments : par exemple polymédication, antidépresseurs, antipsychotiques, neuroleptiques, sédatifs, hypnotiques, antihypertenseurs, diurétiques.

Abus de substances (par exemple, alcool, drogues)

Facteurs extrinsèques :

Utilisation des aides

Chaussures et vêtements inadaptés

Dangers dans l'environnement

## Mesures envisagées par ASAD

## Commentaires

**Date :**

**Visa :**

### Sources :

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.). (2013). Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege (1. Aktualisierung). Hochschule Osnabrück

Grob D. Gilgen R. Bopp I. Ongaro G. Behrendt U. Husmann C. Zbinden N. Rügger B. (2002). Waid-Guide – Agenda für geriatrisches Screening und Assessment. Teil 4: Test für die geriatrische Sturz-Abklärung. Klinik für Akutgeriatrie Stadtspital Waid

Patientensicherheit Schweiz. (2008). Sturzprävention - Schriftreihe Nr. 2. Patientensicherheit Schweiz Spitex Bäretswil (2009). Sturzprotokoll. Spitex Bäretswil

Spitex Chur (2019). Überwachungsformular Sturzereignis. Spitex Chur