



### Exemple de réussite :

## Réduire le nombre de chutes dans les foyers de soins de longue durée

### Situation :

La Division des services des foyers de soins de longue durée de la Ville de Toronto dessert plus de 6 000 résidents/clients de 10 foyers de soins de longue durée et de divers programmes communautaires. La division est déterminée à assurer la sécurité des patients et à gérer les risques, y compris au moyen de mesure de prévention des chutes. Selon les données du bureau de santé de Toronto, un adulte âgé sur trois tombe chaque année, 75 % des personnes qui tombent chuteront de nouveau dans les six mois qui suivent, 90 % des fractures de la hanche chez les personnes âgées sont attribuables à une chute et 20 % des personnes qui se sont fracturé la hanche décèdent dans l'année qui suit.

### Objectif :

Réduire le nombre de chutes entraînant une fracture de la hanche par tranche de 100 résidents des 10 foyers de soins de longue durée administrés par la division en 2009.

### Mesures :

- Pourcentage de résidents ayant chuté dans les 30 jours qui ont suivi la dernière évaluation.
- Taux de chutes donnant lieu à une visite aux urgences ou à une hospitalisation par tranche de 100 résidents.
- Taux de chutes entraînant une fracture de la hanche par tranche de 100 résidents.

### Changements :

La division a mis en œuvre les stratégies suivantes :

- Mise au point d'une approche interdisciplinaire pour la gestion et la prévention des chutes.
- Amélioration de la technologie de l'information pour suivre, analyser et référencer les données sur les chutes.
- Évaluation complète des risques de chute pour chaque résident dans les 24 heures qui suivent son admission.
- Établissement d'un plan de soins amélioré et évaluation interdisciplinaire des résidents qui semblent présenter un risque élevé de chute.
- Campagnes d'information sur la prévention des chutes, y compris des brochures (*Just for Families*), le programme « Twelve Tips to Prevent Falls » destiné aux conseils de résidents, et un atelier sur la prévention des chutes pour les résidents à risque élevé et les familles.
- Mise au point d'une vaste gamme de programmes de renforcement musculaire, d'amélioration de l'équilibre, d'exercices et de relaxation, au lieu de se concentrer uniquement sur la mobilité.
- Mise en place de matériel, dont lits électriques, descentes de lit pour amortir les chutes, côtés de lit, rampes et barres d'appui, sièges de toilette surélevés, protège-hanche, etc.
- Amélioration de l'éclairage et des mesures visant à réduire les risques de chute, élimination des obstacles ou des obstacles involontaires.

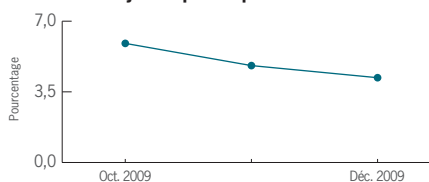
- Suivi régulier des résidents atteints d'une maladie aiguë ou ayant subi une intervention chirurgicale afin de les aider à se rendre aux toilettes et en revenir.
- Examens interdisciplinaires réguliers de l'alimentation réguliers et des médicaments.

Deux foyers ont testé, à titre d'indice visuel, un logo représentant une « feuille en train de tomber », placé sur la porte de la chambre, les appareils de mobilité et les dossiers médicaux des résidents à risque élevé.

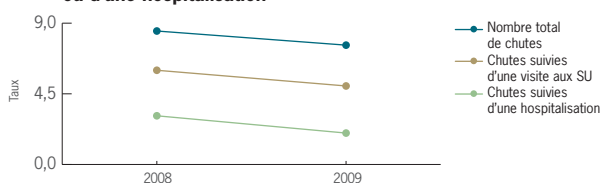
### Résultats :

Par rapport aux données de 2008, la division a réussi à réduire les fractures de la hanche de 33 % en 2009.

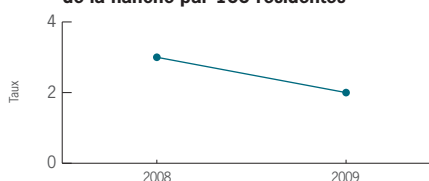
#### Pourcentage de résidents victimes d'une chute au cours des 30 jours qui ont précédé leur dernière évaluation



#### Taux de chutes suivies d'une visite aux SU ou d'une hospitalisation



#### Taux de chutes suivies d'une fracture de la hanche par 100 résidentes



### Étapes suivantes :

La division continuera d'améliorer ses stratégies de réduction des chutes à l'aide de pratiques exemplaires fondées sur des données probantes. Elle surveillera, analysera et évaluera chaque chute, mettra en œuvre des stratégies personnalisées pour les résidents et communiquera les réussites à l'échelle du foyer et de la division.