

COMMENT IDENTIFIER UNE URGENCE ET/OU UN BESOIN EN SOIN EN EHPAD/USLD





sommaire

Fiche n°1 : Démarche systématique - Situations inhabituelles	
SIGNES DE GRAVITÉ	3
Fiche n°2 : Démarche systématique - Situations inhabituelles	
TRANSMETTRE	4
Fiche n°3 : FIÈVRE > 38,5°C	5
Fiche n°4 : AGITATION AIGUE, comportement perturbateur inhabituel	6
Fiche n°5 : CHUTE et/ou PERSONNE RETROUVÉE AU SOL	7
Fiche n°6 : ÉPISTAXIS	8
Fiche n°7 : HÉMORRAGIE EXTÉRIORISÉE	9
Fiche n°8 : GROSSE JAMBE CHAUDE	10
Fiche n°9 : JAMBE FROIDE (jambe douloureuse, blanche ou violacée)	11
Fiche n°10 : PLAIE CUTANÉE	12
Fiche n°11 : TRAUMATISME CRÂNIEN	13
Fiche n°12 : PERTE DE CONNAISSANCE	14
Fiche n°13 : SUSPICION D'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL	15
Fiche n°14 : MAUX DE TÊTE AIGUS	16
Fiche n°15 : ASPHYXIE / FAUSSE ROUTE	17
Fiche n°16 : DIFFICULTÉ RESPIRATOIRE	18
Fiche n°17 : DOULEUR THORACIQUE D'APPARITION BRUTALE	19
Fiche n°18 : DOULEUR ABDOMINALE D'APPARITION BRUTALE	20
Fiche n°19 : VOMISSEMENTS (répétés)	21
Fiche n°20 : DIARRHÉE	22



Fiche n°1 binôme IDE/AS

Démarche systématique - Situations inhabituelles SIGNES DE GRAVITÉ

REPÉRER LES SIGNES DE GRAVITÉ

- Pouls <50/minute ou >120/minute
- Pression artérielle systolique <100 ou >200 aux deux bras
- Fréquence respiratoire <10/minute ou >25/minute
- Saturation en O² <90% hors insuffisance respiratoire chronique
- Sueurs, marbrures, somnolence
- Difficultés respiratoires (cyanose, ventilation bruyante, tirage, parole difficile)
- Douleurs aiguës et intenses (ALGOPLUS >3 ou EN ≥6)
- Modification de la conscience
- Convulsions (mouvements involontaires saccadés)
- Paralyse ou impotence d'apparition BRUTALE (face, membre, moitié du corps)
- Fièvre (>39°C), frissons, hypothermie < 36°
- Agitation
- Dextro : < 0,8 g/l et > 3 g/l



SI SIGNES DE GRAVITÉ, L'AS MET À DISPOSITION LE CHARIOT D'URGENCES OU SAC D'URGENCES POUR L'IDE



Démarche systématique

Situations inhabituelles TRANSMETTRE

POUR TRANSMETTRE

J'indique le contexte et je réponds aux questions :

- Depuis combien de temps les troubles existent-ils ?
- Est-ce le premier épisode de ce type ou non ?
- Chute à répétition ?

Je décris les troubles :

- Survenue brutale ou progressive ?
- Circonstances récentes d'apparition : repos, effort, repas, toux, modifications thérapeutiques ?
- Signes présentés (douleurs, dyspnée, etc.) ?
- Angoisse, agitation associées ?

Je décris les signes cliniques :

- Signes de gravité (cf fiche 1)
- Signes spécifiques
- Signes associés

Je réalise les gestes urgents (si besoin, appel renfort)

Je sors le dossier médical et je me connecte sur le plan de soin

Appel renfort : via la sonnette, le téléphone, interphone

Fiche n°3 binôme IDE/AS



FIÈVRE > 38,5°C

APPEL IDE

Rechercher des
signes de gravité
(voir fiche n°1)

OUI

NON

APPEL MÉDECIN
(transmettre Fiche
n°2)

Surveillance à :

- 30 minutes
- 1 heure
- 2 heures

Recherche de signes associés :

- Déshydratation (vérifier les apports des jours précédents)
- Céphalées (maux de tête)
- Frissons
- Toux, crachats, encombrement
- Douleurs abdominales, diarrhée
- Soins ou symptômes urinaires récents
- Température vérifiée après avoir découvert la personne

- ⇒ **Rafraichir la pièce si besoin**
- ⇒ **Découvrir la personne (ou ne pas la couvrir au moins)**
- ⇒ **Faire boire si la personne est consciente (vigilance et respect de la texture)**

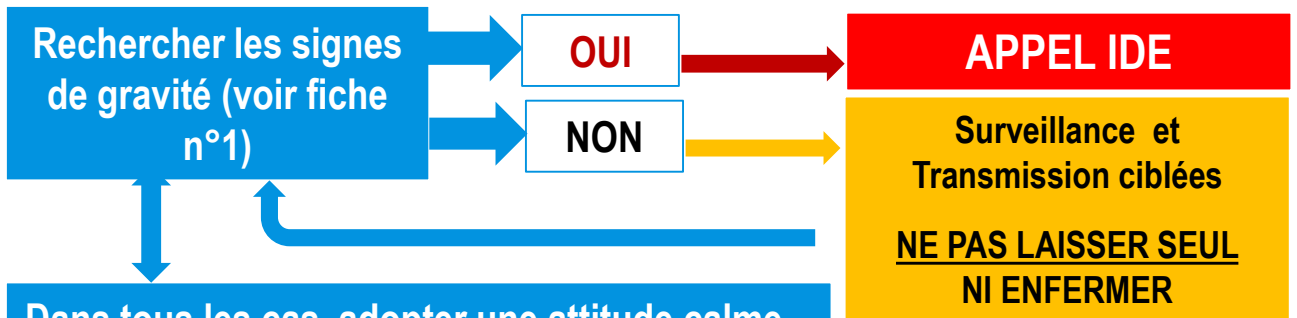
NOTER : Dernière prise de Paracétamol et résultat à 30 minutes et 60 minutes

Fiche n°4 binôme IDE/AS



AGITATION AIGUE

Comportement perturbateur inhabituel



Dans tous les cas, adopter une attitude calme et « tolérante » :

- Lumière douce
- Parler doucement à sa hauteur, Faire diversion
- Rassurer, accompagner la déambulation si besoin
- Proposer à boire, à manger
- Contact physique, si accepté par le résident
- Prothèses auditives et lunettes

IDE: Administrer le traitement prescrit puis réévaluer.
Si agitation persistante → APPEL MÉDECIN

APPEL de renfort si nécessaire

Rechercher une CAUSE POSSIBLE

- Douleur
- Infection
- Rétention d'urines
- Fécalome
- Déshydratation
- Accident neurologique
- Hypoglycémie
- Fièvre
- Médicament
- Episode psychiatrique (anxiété, délire...)

Fiche n°5 binôme IDE/AS



CHUTE et/ou PERSONNE RETROUVÉE AU SOL

Rechercher des
signes de gravité
(voir fiche n°1)



Recherche de signes associés :

- Traumatisme crânien (choc au niveau de la tête) ?
- Perte de connaissance ?
- Déformation d'un membre ?
- Plaie ou hématome ou hémorragie importants ?
- Douleur (spontanée ou à la palpation d'une partie du corps) ?
- Impossibilité de se servir d'un membre
- Risque hémorragique médicamenteux (liste) ?
- Temps passé au sol > 1 heure ?

NON

OUI

APPEL IDE

Relever,
Apaiser,
Surveillance
toutes les 2 heures
Tracer et informer l'IDE

Transmettre
fiche n°2

APPEL MÉDECIN

signaler prise
d'anticoagulants
ou d'antiagrégants

Remplir la fiche de déclaration de chute (ASTER)

Fiche n°6 binôme IDE/AS



EPISTAXIS

- Asseoir la personne, tête penchée en avant et faire moucher narine par narine
- Si possible lui comprimer la ou les narine(s) sur aile du nez pendant 15 minutes
- Pendant ce temps, prendre le pouls et la tension artérielle
- Si inefficace ou impossible, comprimer pendant 15 minutes

APPEL RENFORT IDE

Arrêt du saignement

TA < 200

Surveillance
toutes les 2
heures

Persistance du saignement

TA ≥ 200

APPEL MÉDECIN

Mentionner si risque hémorragique médicamenteux

Fiche n°7 binôme IDE/AS

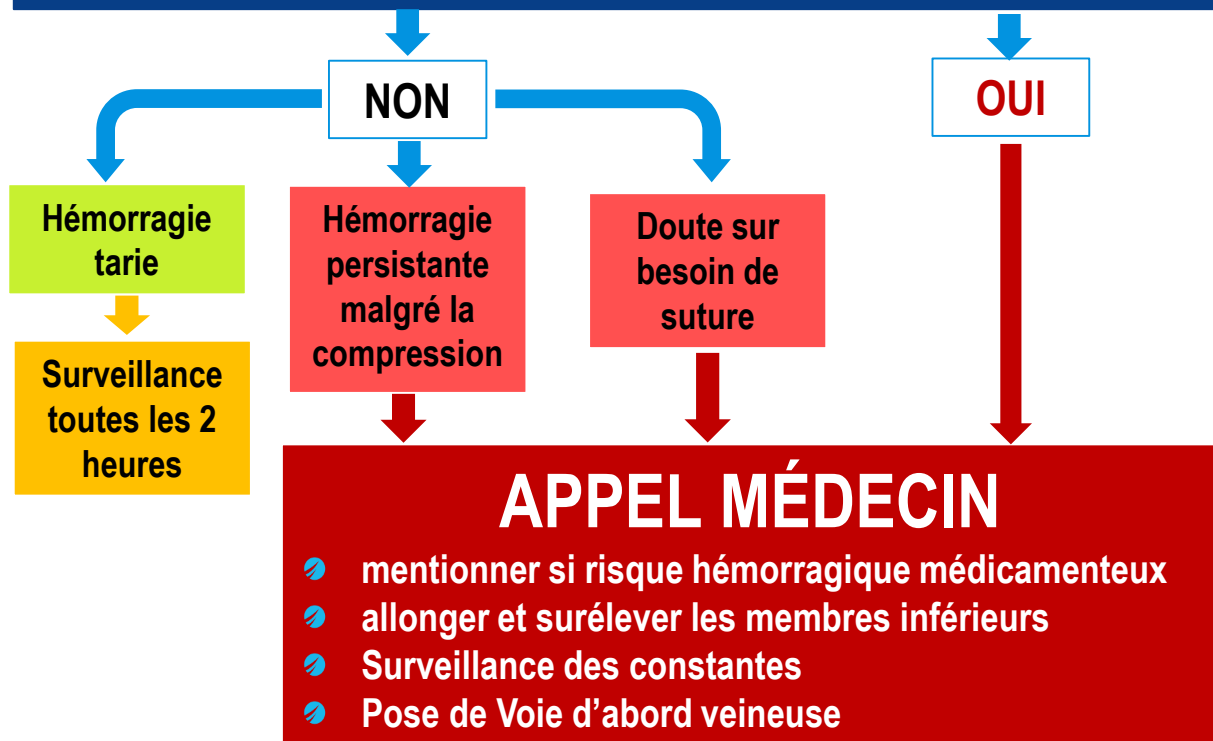


HÉMORRAGIE EXTÉRIORISÉE

- Évaluer l'abondance et l'aspect (sang rouge ou noir)
- Comprimer avec un linge propre

APPEL RENFORT IDE

- Recherche de signes de gravité (voir fiche n°1) :



Hémorragie par la bouche
abondante

- Semi-assis dans le lit si conscient, sinon PLS
- Recherche de signes de gravité (fiche n°1)

Hémorragie par voie basse
abondante

- Recherche de signes de gravité (fiche n°1)
- Allonger, surélever les membres inférieurs



Fiche n°8 binôme IDE/AS

GROSSE JAMBE CHAUDE

APPEL IDE

Rechercher des
signes de gravité
(voir fiche n°1)



Rechercher également :

- Douleur thoracique
- Contexte d'alitement prolongé

**APPEL
MÉDECIN**

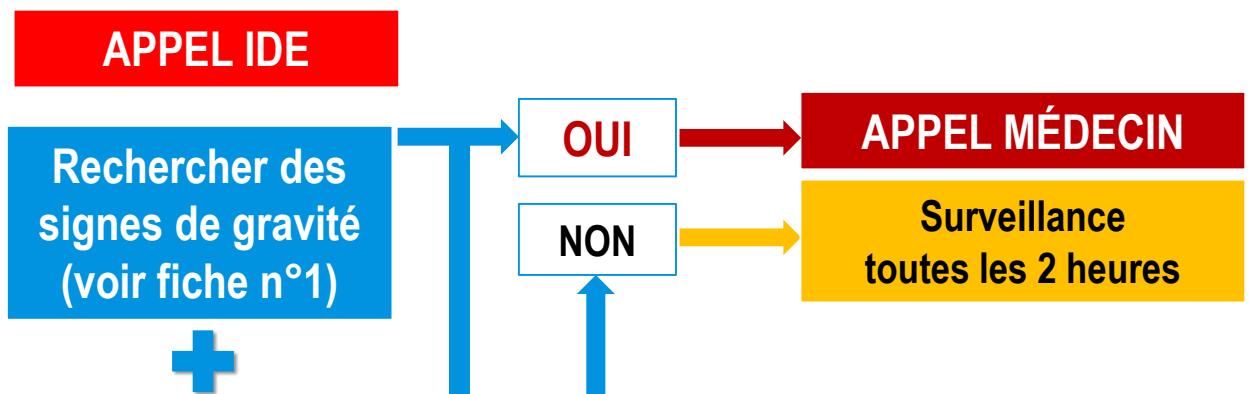
Dans tous les cas, installer confortablement en calant la jambe sans la mobiliser davantage et sans la recouvrir.



FICHE N°9 binôme IDE/AS

JAMBE FROIDE

Jambe douloureuse, blanche ou violacée



Rechercher les signes de gravités spécifiques (par rapport au membre opposé) :

- Brutalité d'apparition des signes
- Membre pâle et froid
- Cheville douloureuse à la pression
- Membre insensible à la piquûre, au pincement
- Impotence musculaire du membre
- Impossibilité pour la personne de bouger son membre

Rechercher également :

- Des antécédents cardio-vasculaires
- Une position antalgique en attendant l'avis médical

Dans tous les cas, noter l'heure de début des signes.

Fiche n°10 binôme IDE/AS



PLAIE CUTANÉE

- Recherche de signes généraux de gravité (voir fiche n°1)
+ traitements en cours +/- patient à risque hémorragique

NON

Évaluation IDE dans
un délai < à 4h

OUI

APPEL IDE

Besoin d'avis sur la nécessité d'une suture : **Évaluation IDE +/- Appel MÉDECIN**
Vérifier le calendrier vaccinal

FICHE N°11 binôme IDE/AS

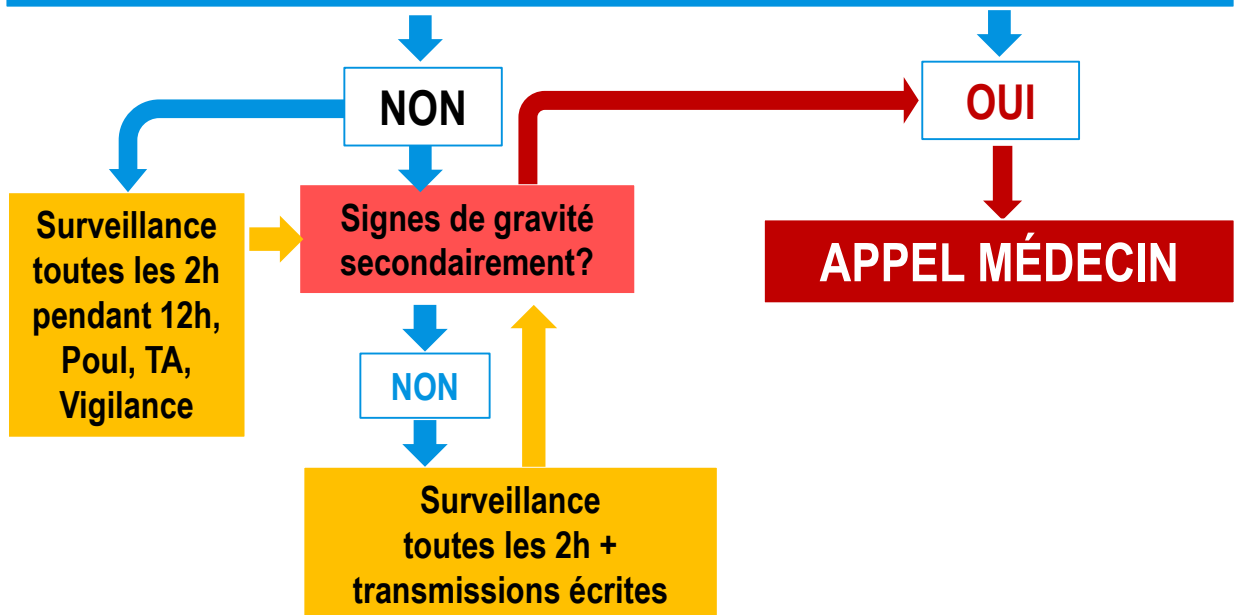


TRAUMATISME CRANIEN

Tout choc à la tête

APPEL IDE

- Recherche de signes généraux de gravité (voir fiche n°1)
+ traitement en cours +/- patient à risque hémorragique

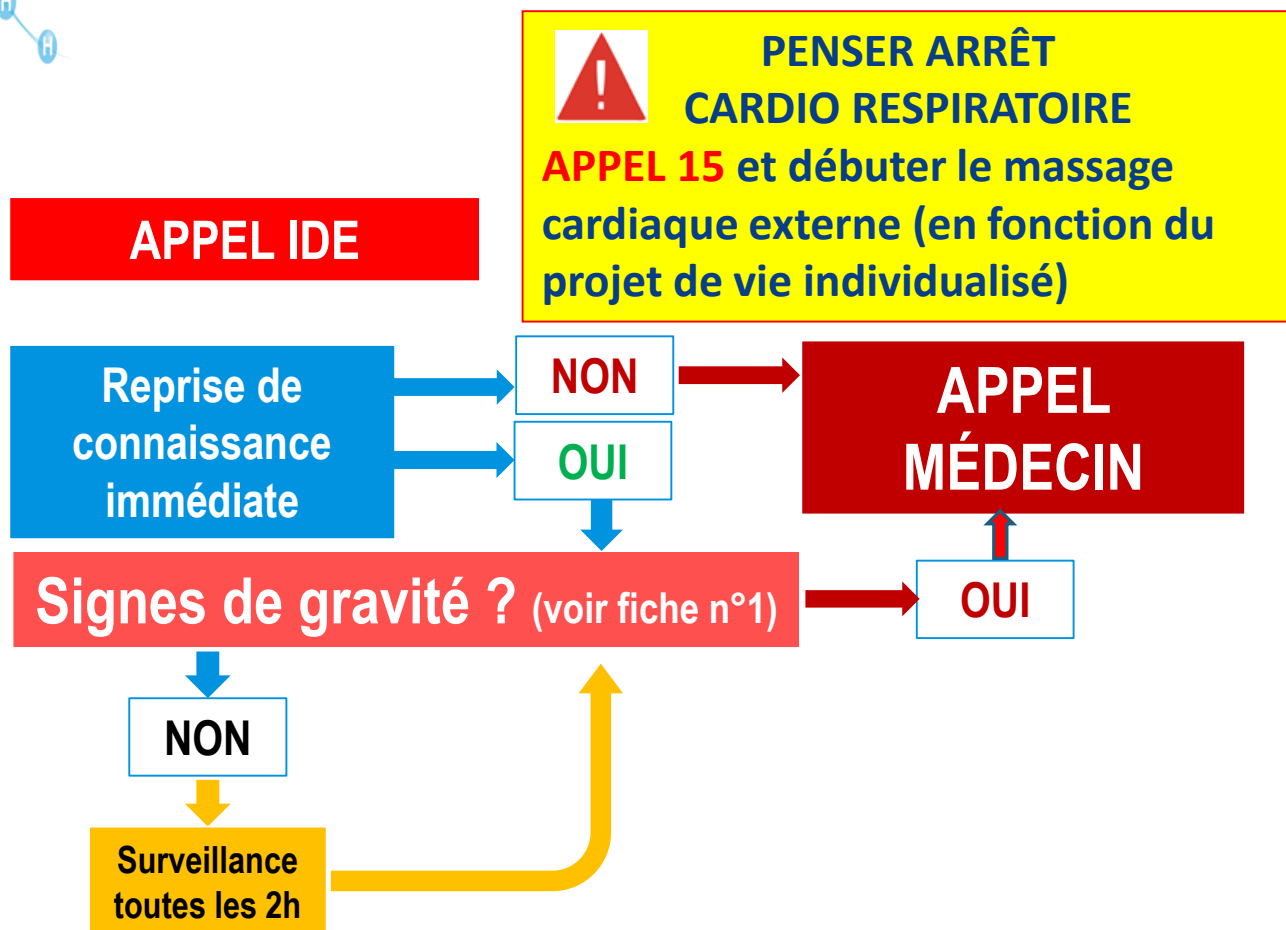


AUTRES SIGNES :

- plaie ou hématome important : voir fiche n°10
- hémorragie (bouche, nez, oreille) : voir fiche n° 7
- vomissements : voir fiche n° 19

Fiche n°12 binôme IDE/AS

PERTE DE CONNAISSANCE



En attendant les secours :	<ul style="list-style-type: none">☞ Laisser au sol ou allonger, +/- mise en position latérale de sécurité☞ Libérer les voies aériennes (enlever prothèses dentaires)☞ Pouls absent : coup de poing thoracique +/- commencer le massage cardiaque externe
Rechercher :	<ul style="list-style-type: none">☞ Paralysie ? AVC possible (fiche n°11)☞ Existence de mouvements convulsifs☞ Réalisation du dextro

**Ne pas hésiter à appeler les collègues à l'aide / en renfort.
Sortir chariot ou sac d'URGENCE pour l'IDE**



Fiche n°13 binôme IDE/AS

SUSPICION D'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

A SUSPECTER QUAND :

- Brutale paralysie ou faiblesse d'un membre
- et/ou trouble du langage
- et/ou déformation de la bouche
- et/ou brutal déficit visuel
- et/ou perte de conscience : voir fiche n°12

APPEL IDE

- Rechercher les signes de gravité (voir fiche n°1)
- Faire Glycémie capillaire
- Rechercher antécédents: Epilepsie, AVC
- Noter l'horaire de début du trouble (si inconnu, indiquer dernier horaire où le patient a été vu « normal »)
- Laisser à jeun
- Préciser traitement actuel dont médicaments à risques hémorragiques

APPEL MÉDECIN

même si les signes ont régressé

Mémo FAST :	F ace :	paralysie de la face (faire sourire)
	A rm :	déficit : engourdissement membre
	S peak :	aphasie ou dysarthrie (faire répéter : le soleil brille)
	T ime :	heure précise du début

Fiche n°14 binôme IDE/AS



MAUX DE TÊTE AIGUS

- Recherche de signes généraux de gravité (voir fiche n°1)
(dont pression artérielle, température+++)



- Recherche de signes associés récents :
 - Douleur d'un œil, trouble visuel, larmoiement
 - Chute dans le mois précédent
 - Trouble ou modification de l'équilibre
 - Propos incohérents



AUTRES SIGNES :

- Paralysie / faiblesse d'un membre : voir fiche n°13 - AVC
- Vomissements : voir fiche n°19



**APPEL IDE +/-
MÉDECIN**



Fiche n°15 binôme IDE/AS

ASPHYXIE / FAUSSE ROUTE

Voir fiche n°1 : signes de gravité

SI LE RÉSIDENT NE REPREND
PAS SA RESPIRATION
ET QU'IL PERD CONNAISSANCE



**PENSER ARRÊT
CARDIO RESPIRATOIRE**
APPEL 15 et débiter le massage
cardiaque externe (en fonction
du projet de vie individualisé)

OBSTRUCTION PARTIELLE = TOUX

- Respecter la position spontanée du résident
 - Respecter la toux
 - Observer

OU

OBSTRUCTION TOTALE =
Ne peut ni parler, ni respirer



Manœuvre de Heimlich



APPEL IDE
(Aspiration si besoin)



APPEL MÉDECIN

Fiche n°16 binôme IDE/AS

DIFFICULTÉ RESPIRATOIRE



APPEL IDE



**PENSER ARRÊT CARDIO
RESPIRATOIRE**

APPEL 15 et débuter le massage
cardiaque externe (en fonction
du projet de vie individualisé)

Recherche de signes généraux de gravité
(voir fiche n°1), dont :

- Respiration inhabituelle
- Fréquence respiratoire
- Saturation O²



Recherche de signes associés :

- Prise alimentaire
- Douleur thoracique (voir fiche n°17)
- Fièvre (voir fiche n°3)
- Existence de crachats : type, couleur

OUI

**APPEL
MÉDECIN**

OUI

A FAIRE EN PREMIER LIEU :

- Rester calme
- Asseoir et rassurer
- Dégrafer les vêtements
- Assurer la liberté des voies respiratoires

En fonction de la
saturation
oxygénothérapie
lunette ou masque à
haute concentration

Fiche n°17 binôme IDE/AS

DOULEUR THORACIQUE D'APPARITION BRUTALE

APPEL IDE

Recherche de signes généraux de gravité (voir fiche n°1)

OUI

Faire ECG



**APPEL
MÉDECIN**

**CARACTÉRISTIQUES DE LA DOULEUR
A TRANSMETTRE AU MÉDECIN :**

- Heure du début
- Quel type de douleur ?
- Irradiation-propagation de la douleur au cou, bras, mâchoire, dos...
- Notion de choc récent ou chute ou traumatisme
- Anxiété
- Nausées +/- vomissements

Sortir le dossier médical et se connecter sur le plan de soin



Fiche n°18 binôme IDE/AS



DOULEUR ABDOMINALE D'APPARITION BRUTALE

APPEL IDE

Recherche des signes de gravité (voir fiche n°1), dont :

- Absence de selle depuis 3 jours
- Urines rouges, caillots de sang
- Miction impossible
- Existence d'une stomie ?

NON

Surveillance toutes les 2h

Signes de gravité spécifiques :

- Vomissements répétés (fiche n°19)
- Diarrhée récente (fiche n°20)
- Saignement (fiche n°7)

OUI

APPEL
MÉDECIN

OUI

A FAIRE EN PREMIER LIEU :

- Allonger au calme et laisser le patient prendre une position antalgique
- Prendre la température
- Rechercher les caractéristiques de la douleur:
 - Localisation de la douleur
 - Intensité de la douleur
 - Rythme : permanent ou discontinu par crise
 - Grosseur inhabituelle localisée
 - Agitation du patient / somnolence



Fiche n°19 binôme IDE/AS

VOMISSEMENTS (répétés)

APPEL IDE

Recherche des signes de gravité (voir fiche n°1), dont :

- Quintes de toux

NON

Surveillance toutes les 2h

Attention au risque de déshydratation

OUI

APPEL MÉDECIN

Signes de gravité spécifiques associés :

- Traumatisme crânien récent (fiche n°11)
- Sang rouge / sang noir (fiche n°7)
- Douleurs abdominales (fiche n°18)
- Douleurs thoraciques (fiche n°17)
- Diarrhée (fiche n°20)

OUI

A FAIRE EN PREMIER LIEU :

- Libérer les voies aériennes
- Ôter les prothèses dentaires
- Mettre en position assise (si conscient) ou PLS (si inconscient)

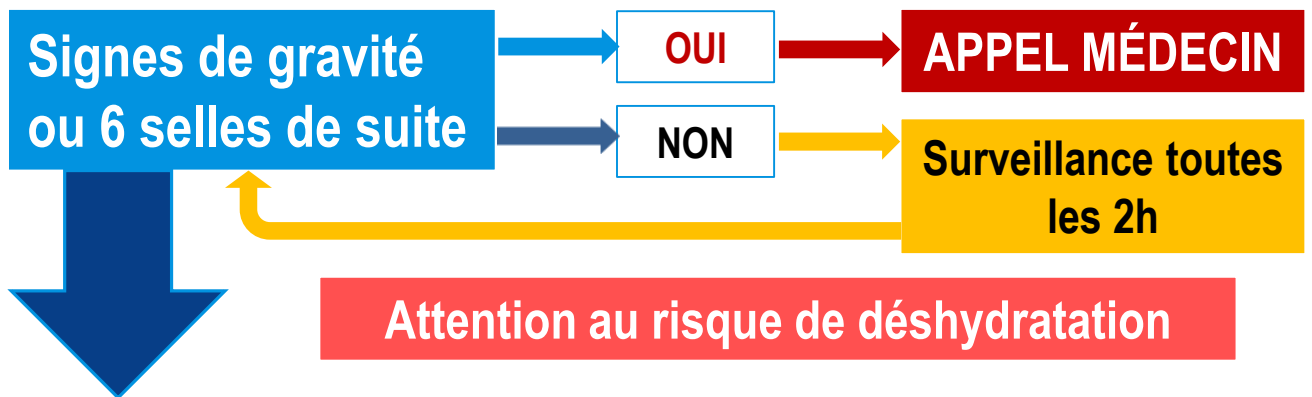


Fiche n°20 binôme IDE/AS

DIARRHÉE

(>4 selles liquides / jour)

APPEL IDE



A RECHERCHER :

- Aspect des selles
- Présence de sang
- Prise de la température
- Existence de vomissements
- Date des dernières selles normales

NE PAS OUBLIER :

- Faire boire
- Autres cas dans l'établissement ? (épidémie GEA)