

# Chute de la personne âgée de plus de 75 ans

- Glycémie capillaire
- ECG
- Imagerie ciblée
- Biologie standard : NFS, CRP, CPK (si séjour au sol > 1h), Iono, Créatininémie,
- Biologie spécifique : HbCO, Alcoolémie, dosages médicamenteux : AVK, Digoxine, ...

## Contexte déclencheur ?

- Cardiovasculaire : syncope, embolie, SCA
- Neurologique : AVC, confusion mentale, Parkinson, épilepsie
- Vestibulaire : vertiges
- Métabolique : hypoglycémie, déshydratation, hyponatrémie, alcool
- Infectieux et autre pathologie aigue

Oui

## Complications immédiates ?

- Pathologies osseuses et ligamenteuses traumatiques
- Traumatismes graves (TC, hémorragies)
- Complications liées à la durée du séjour au sol (rhabdomyolyse, escarres, déshydratation...)

Oui

Non

## Facteur(s) de risque?

- Antécédent d'une chute involontaire dans l'année
- Isolement socio-familial
- Perte fonctionnelle récente
- Polymédication ( $\geq 4/j$ ), prescription récente, psychotropes, cardiotropes
- Trouble cognitif
- Déficits neuro-sensoriels (visuels, auditifs)
- Hypotension orthostatique
- Incapacité à se verticaliser sans aide et marcher quelques mètres

Aucun facteur de risque  
Et 1er épisode de chute

Au moins un facteur de risque

Entourage présent  
Et/ou personne capable de se verticaliser sans aide

Oui

Non

*Equipe Mobile de Gériatrie  
non disponible*

- RAD
- Courrier médecin traitant
- Kiné 15j
- Recommandations

- RAD
- Consultation gériatrique à distance

Intervention de l'EMG aux urgences

Hospitalisation  
 Signalement EMG

SSR (admission directe ?)