



GRUPE PLAIES ET
CICATRISATIONS

FICHE SYNTHETIQUE DU PROTOCOLE DE PREVENTION DES ESCARRES Principes généraux - Techniques

Chapitre I n°4
Version 1
Date de révision :
Novembre 2007
Nb Pages : 2

I. DEFINITION

L'escarre est une nécrose ischémique des tissus comprimés entre un relief osseux et le plan de contact sur lequel repose le patient. La négligence des mesures de prévention engage la responsabilité de l'ensemble des intervenants médicaux et paramédicaux. La prise en charge doit être cohérente, adaptée à chaque patient avec une continuité dans les soins et une coordination de l'équipe.

PRINCIPES GENERAUX DE LA DEMARCHE PREVENTIVE

II. IDENTIFICATION DES SUJETS A RISQUE

1) Les facteurs de risque :

- 3 facteurs majeurs dans la survenue d'une escarre: **la pression, le cisaillement et les frottements.**

- Les autres facteurs de risque sont:

l'immobilité, l'altération de l'état de conscience, les mauvaises postures, les équipements orthopédiques inadaptés, le plan d'appui dur, la dénutrition, la déshydratation, l'humidité excessive, l'incontinence fécale, les troubles de la sensibilité, l'atteinte de l'appareil respiratoire, cardiaque et vasculaire, la poly-médication, le poids, la perturbation de l'état psychique, une moindre participation de la personne soignée, l'âge...

2) L'évaluation du risque.

L'évaluation est nécessaire dès qu'un malade paraît susceptible de développer des escarres. Elle utilise une échelle validée et fiable (échelle de Braden* aux HCC) et se fait à l'admission. Une réévaluation périodique est ensuite programmée à une fréquence qui dépend de la clinique. Tout changement de situation clinique du patient impose une nouvelle évaluation.

3) L'évaluation de l'état cutané.

Observation pluri-quotidienne de la peau, les zones à risque étant matérialisées sur une fiche de prévention escarres. Une simple rougeur persistante traduit déjà une escarre constituée mais dont l'évolution peut être encore réversible par des mesures préventives immédiates. Toute anomalie cutanée devra être signalée au médecin.

III. STRATEGIE DE PREVENTION *(VOIR LES DETAILS AU VERSO DE LA FEUILLE)*

Elle concerne toute l'équipe soignante et impose des protocoles de soins écrits, la tenue à jour des dossiers de soins et l'utilisation de supports de suivi de prise en charge.

1) Installation et changements réguliers de position du patient.

2) **Matériel d'aide à la prévention d'escarres adapté au risque et à la situation clinique.** Il n'y a pas de support idéal et il ne dispense des autres soins de prévention exposés par ailleurs.

3) **Soins d'hygiène cutanée et changes de la literie :** maintien du malade dans un environnement propre et sec .

4) Inspection pluri-quotidienne de la peau.

5) **Les massages sont inutiles et dangereux !** L'efficacité de l'effleurage n'est pas démontrée et celle des pansements films ou hydrocolloïdes minces reste discutée.

6) Nutrition et hydratation adaptées aux besoins du malade.

7) Prendre en charge les pathologies associées.

8) **Informé et éduquer le patient et / ou son entourage.** Un plan de soins détaillé sera établi à la sortie du patient après avoir informé l'ensemble des intervenants à domicile.

Ce qu'il faut faire :

(sauf en cas de prescription médicale particulière)

Ce qu'il ne faut pas faire :

Installation et positionnement

- Changement de position toutes les 2 à 3 H selon un plan de positionnement, y compris sur les matelas à air motorisés
- Position semi-latérale ou 3/4, dorsale, assise..
- Position assise < 3 heures d'affilée
- Respecter les positions physiologiques
- Ajuster la hauteur des repose-pieds du fauteuil
- Mobilisation du malade par 2 soignants
- Durée de l'alitement la plus brève possible
- Mobilisation passive et active, verticalisation et ré-autonomisation précoces
- Placer la sangle du soulève-malade au bas du dos lors des transferts afin de libérer la région fessière

- Traîner le malade sur les draps lors du changement de position
- Installer en position semi-assise (dans la mesure du possible)
- Positionner le malade en le tenant par la région fessière
- Position semi-latérale stricte
- Laisser des corps étrangers entre le malade et le plan sous-jacent (miettes de pain, matériel...)
- Laisser le hamac du soulève-malade en place quand le malade est assis

Matériel d'aide à la prévention d'escarre

- Protection des matelas, surmatelas et coussins par une housse adaptée et fermée
- Limiter à un drap l'épaisseur entre le malade et la housse (éventuellement une épaisseur d'alèze si la manutention du patient le nécessite)
- Border le drap uniquement à la tête et au pied du lit avec un pli d'aisance
- Entretien et stockage du matériel selon les recommandations des fabricants et des HCC (cf. classeur CLIN)
- Utilisation de verticalisateur et de soulève - malade

- Mettre des peaux de mouton, des coussins de mousse troués, des bouées, des poches à urines remplies d'eau
- Border les lits sur-lesquels repose un matériel d'aide à la prévention d'escarre
- Superposer plusieurs épaisseurs (protections, draps, serviettes...) entre le malade et le plan sous-jacent

Soins d'hygiène cutanée et changes de la literie

- Maintien d'un environnement propre et sec
- Toilette quotidienne et chaque fois que la peau est souillée (urines, selles...) ou en cas de transpiration
- Utiliser un savon neutre et non parfumé
- La peau doit être rincée, séchée sans frotter
- Prise en charge adaptée de l'incontinence urinaire et / ou fécale
- La literie doit rester sèche

- Alcool (eau de Cologne...)
- Savon parfumé
- Colorants
- Mise en place prolongée de l'urinal et du bassin

Examen de la peau, nutrition, pathologies associées, information et éducation

- Inspecter la peau plusieurs fois par jour
- Évaluation et correction des désordres nutritionnels et hydriques
- Prendre en charge les pathologies associées
- Informer et éduquer le patient et son entourage chaque fois que cela est possible : surveillance des points d'appui, manœuvres de positionnement, hygiène cutanée, élimination, nutrition, utilisation de matériel...

- Massage - pétrissage
- Méthode du chaud-froid (glaçon - sèche cheveux)
- Application de pommade en couche épaisse
- Topiques allergisants, asséchants ou imperméabilisant les couche

**ÉVALUER LES FACTEURS DE RISQUE PAR LA GRILLE DE BRADEN
LES MASSAGES SONT DANGEREUX !**

Il convient de lire le protocole de prévention des escarres, cette fiche n'étant qu'une synthèse.