

 Hôpitaux de Lyon	EVALUATION DU RISQUE D'ESCARRE A L'ACCUEIL DU PATIENT : RÔLE DE CHACUN		
	Procédure	Version n°2 février 2011	
Emetteur : DiCS Har-PM2		Validation : DiCS - Groupe plénier Har-PM2 Groupe dossier de soins des paramédicaux	
Destinataires : Para médicaux des unités de soins, tout secteur d'activité : Infirmiers, aides soignants, Rééducateurs diététiciens, kinésithérapeutes, ergothérapeutes			

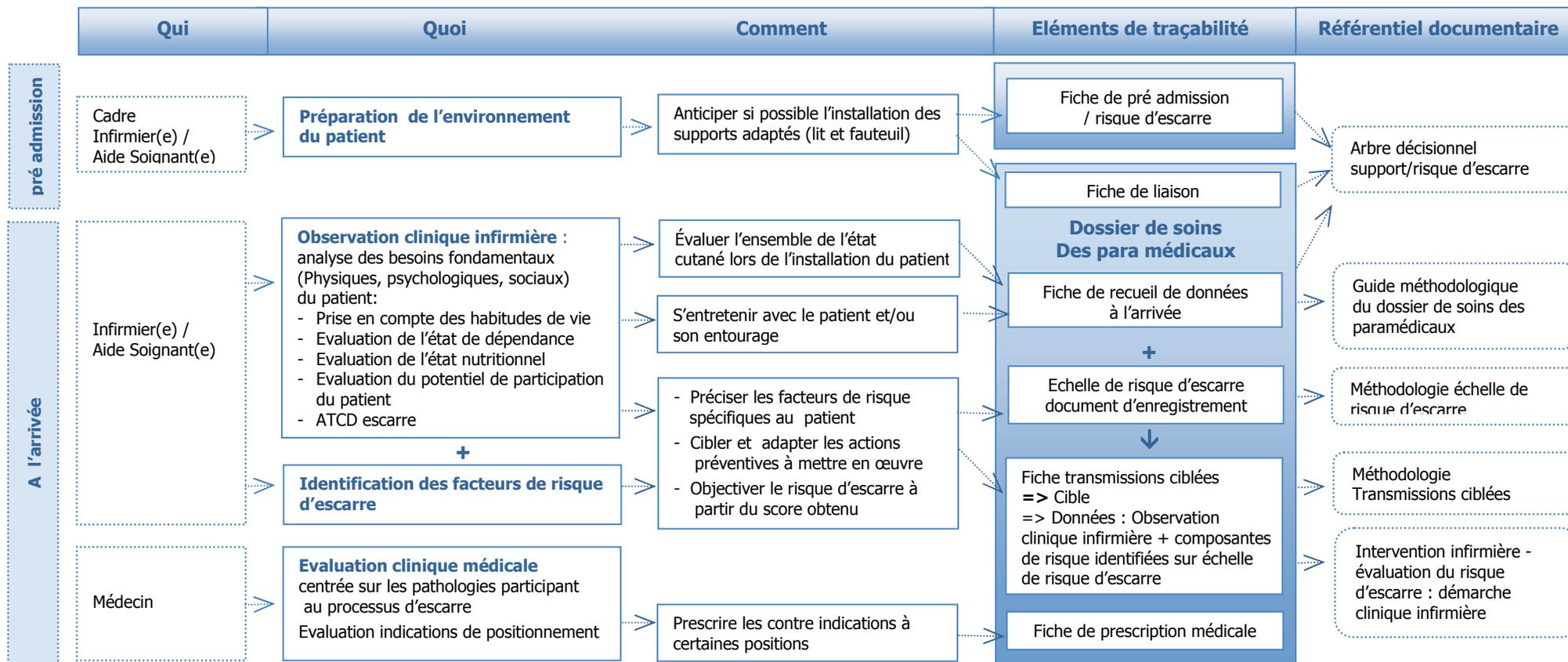
1 Objet et champ d'application

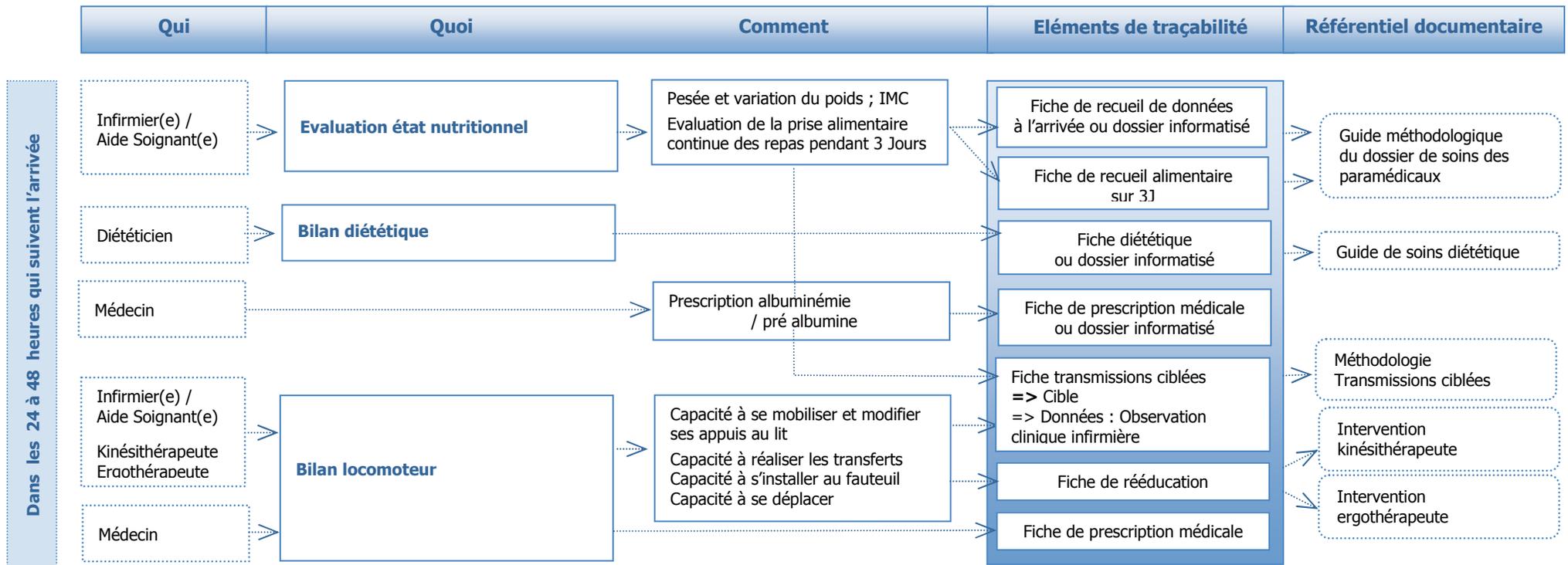
La procédure d'accueil du patient dans tous les secteurs de soins doit :

- Intégrer l'évaluation du risque d'escarre et assurer sa traçabilité.
- Assurer le suivi de cette évaluation sur l'ensemble du parcours patient et permettre la continuité des actions préventives mises en œuvre.

Cette procédure s'inscrit dans la pluridisciplinarité. Elle définit le périmètre d'action de chaque professionnel paramédical et la collaboration médicale dans l'évaluation du risque d'escarre : si possible en pré admission, systématiquement à l'arrivée du patient, puis dans les 24h à 48h qui suivent l'arrivée du patient.

2 Procédure





3 Définitions et abréviations

DiCS : Direction Centrale des Soins

Har-PM2 ; Harmonisation des Pratiques et des Matériels des Para Médicaux

4 Documents de références

Cadre législatif : Le décret n°2004 -802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V du code de santé publique

- L'exercice de la **profession d'infirmier** et plus particulièrement dans **le rôle propre infirmier** : art 4311-5 « prévention et soins d'escarre ... »
- l'exercice de la **profession manipulateur d'électroradiologie médicale** ; art 4351-2 et 4351-3... c) met en place le patient, conformément aux exigences de la technique utilisée, en tenant compte de son état clinique ; d) Participe à la surveillance clinique du patient au cours des investigations et traitements et à la continuité des soins »
- L'exercice de la **profession de kinésithérapeute** art 4321-9 : « le kiné est habilité ... à prévenir les escarres »
- L'exercice de la **profession d'ergothérapeute** art 4331-2 et 4341-4 « les ergothérapeutes peuvent contribuer lorsque les traitements sont assurés par un établissement à caractère sanitaire, au traitement des déficiences, des dysfonctionnements, des incapacités ou handicaps de nature somatique... »
- Conférence de consensus ANAES 2001
- Guide méthodologique du dossier de soins des paramédicaux
- Méthodologie des transmissions ciblées

 Hôpitaux de Lyon	EVALUATION DU RISQUE D'ESCARRE A L'ACCUEIL DU PATIENT : RÔLE DE CHACUN		 GED Qualité
	Procédure	Version n°2 février 2011	

5 Documents Associés

- Recommandations pour la prévention et le traitement de l'escarre HCL 2004
- Evaluation du risque d'escarre et actions préventives_ démarche clinique infirmière
- Choix adapté d'un support préventif ou curatif d'escarre à partir du risque_adultes
- Choix adapté d'un support préventif ou curatif d'escarre à partir du risque_pédiatrie
- Echelle de Norton modifiée_ calcul du risque d'escarre document d'enregistrement
- Echelle de Waterlow _calcul du risque d'escarre document d'enregistrement

Auteurs : DiCS Groupe Har-PM2 « Escarre et plaie chronique » : Annie ASTIER, Christiane BOLLON, Paul DAMASCENO, Colette DUMONT, Eric NOUVEAU, Myriam PASSOT, Ariane TIXIER, Laurence WARIN.

Relecteurs : Nadine AMBARD, Juliette ANTONIOTTI, Valérie BAILLARD, Véronique CHAMBARD, Christine BRUCHON, Christine COMBY, Pierre DESSIRIER, Marie Odile GIRARD, Lucie JAEGER, Mireille PHILIBERT, Sylvie PULCINA, Christian RAQUIN, Sylvie ROBERT, Maud SAILLANT, Danielle THOLLON

Contacts : Christiane BOLLON CSS, DiCS christiane.bollon@chu-lyon.fr

Date de 1^{ère} version : Octobre 2009

Mots clés : accueil, évaluation, risque d'escarre, dossier de soins, jugement clinique infirmier