



Hospices Civils de Lyon

ECHELLE DE WATERLOW

Calcul du risque d'escarre

Document d'enregistrement

Etiquette patient:

Date : ... / ... / ...



Age et sexe		Continence		Mobilité		Malnutrition des tissus	
Masculin	1	Totale ou SAD	0	Complète	0	Cachexie terminale	8
Féminin	2	Occasionnellement incontinent	1	Patient agité	1	Insuffisance cardiaque	5
14 – 49	1	Incontinence fécale et SAD	2	Patient apathique	2	Insuffisance vasculaire périphérique	5
50 – 64	2	Incontinence urinaire et fécale	3	Mobilité restreinte	3	Anémie	2
65 – 74	3			Immobile	4	Tabagisme	1
75 – 80	4			Patient mis au fauteuil	5		
81 et +	5						
Masse Corporelle		Aspect visuel de la peau		Appétit		Déficiência neurologique	
Moyenne	0	Saine	0	Moyen	0	Déficit sensitif ou moteur	4 à 6
Au dessus de la moyenne	1	Fine	1	Faible	1	AVC	
Obèse	2	Sèche / déshydratée	1	Alimentation par SNG ou liquide	2	Sclérose en plaque	
En dessous de la moyenne	3	Oedémateuse	1	A jeun, anorexique	3	Para ou tétraplégie	
		Etat inflammatoire	1			Diabète	
		De coloration modifiée	2				
		Lésée	3				
Chirurgie traumatique		Médicaments		Score total: <input style="width: 50px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> Très haut risque : 20 et + Haut risque : 15 à 19 Risque moyen : 10 à 14 Aucun risque : 0 à 9			
Orthopédie, partie inférieure	5	Cytotoxiques	4				
Colonne		Corticoïdes à haute dose					
Intervention > à 2 heures		Anti-inflammatoires					

Emetteur : DICS Har-PM2 – Auteur : Groupe HarPM2 Escarre et plaie chronique – Version 3 – Mars 2011

Mode d'emploi de l'échelle de WATERLOW : Calcul du risque d'escarre

1.1 Le choix d'une échelle

Il est important d'utiliser uniquement une échelle validée et/ou publiée.

Choisir une échelle, c'est : ➤ Choisir celle qui correspond à la typologie des patients accueillis
➤ Avoir la même lecture de l'échelle au sein d'un même secteur de soins

Il est important de **toujours utiliser la même échelle** => **Se l'approprier, en connaître l'intérêt, mais aussi les limites.**

1.2 Utilisation de l'échelle

L'échelle de Waterlow recense les **facteurs de risques** dans **10 domaines** : **Age/ sexe - Masse corporelle - Continence - Aspect visuel de la peau**
Mobilité - Déficience neurologique - Malnutrition de tissus - Appétit - Chirurgie traumatique - Médicaments

Lire attentivement tous les items de chaque domaine.

Surligner ou entourer tous les facteurs de risque d'escarre identifiés dans chacun des domaines afin de mener des actions de prévention au regard de ces risques

- **Calcul du score de risque :**

Comptabiliser uniquement le chiffre le plus important de chaque domaine ; **ne jamais cumuler les points d'un même domaine**, sauf pour le domaine « Âge / sexe » où le cumul est nécessaire.

Exemples : Domaine « Mobilité » : si mobilité restreinte (3pts) + patient mis au fauteuil (5pts) : compter 5 points uniquement

Domaine « Aspect visuel de la peau » : si peau oedémateuse (1pt) + couleur modifiée (2pts) : compter 2 points uniquement

- **Explications complémentaires :**

- Mettre un patient au fauteuil génère des forces de cisaillements tissulaire et des frottements cutanés qui multiplient par 3 le risque d'escarre. Ce risque est à prendre en compte pour toutes les actions de transfert du patient.
- Le domaine « Chirurgie traumatique » doit être renseigné uniquement si le patient relève d'une période post opératoire actuelle. Les antécédents chirurgicaux n'entrent pas dans ce domaine.
- Le domaine « Déficience neurologique » est laissé à l'appréciation du soignant entre 4 et 6 pts (importance de l'AVC, cumul de 2 pathologies ex : Parkinson + diabète). Le diabète est ici pris en compte en tant que neuropathie diabétique.