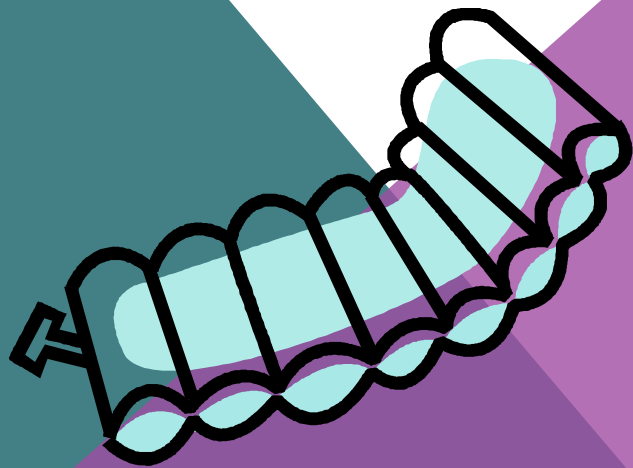


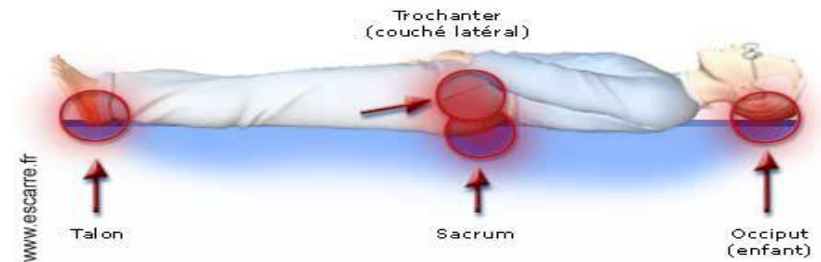
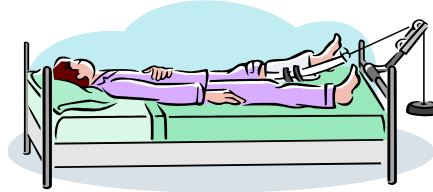
L'ESCARRE

COMMENT L'ÉVITER?

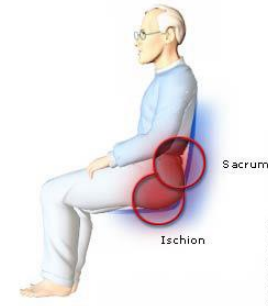
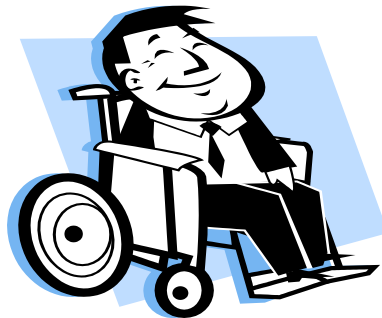


QUI EST CONCERNE?

Patient AU LIT



OU AU FAUTEUIL



Personnes âgées fragiles

Personnes dépendantes

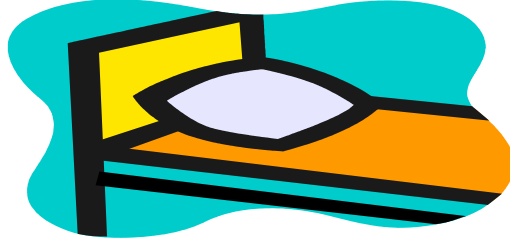
Patient avec déficit neurologique

et aussi localisations iatrogènes:

Sonde à O₂, Sonde à demeure

Sonde gastrique et plâtre....

AU LIT



Eviter Position
assise à 90° :
pressions +
élevées (surface contact +
petite et pression + grande)

Si assis pour un
repas : 60° (éviter
Cisaillement)

AU FAUTEUIL



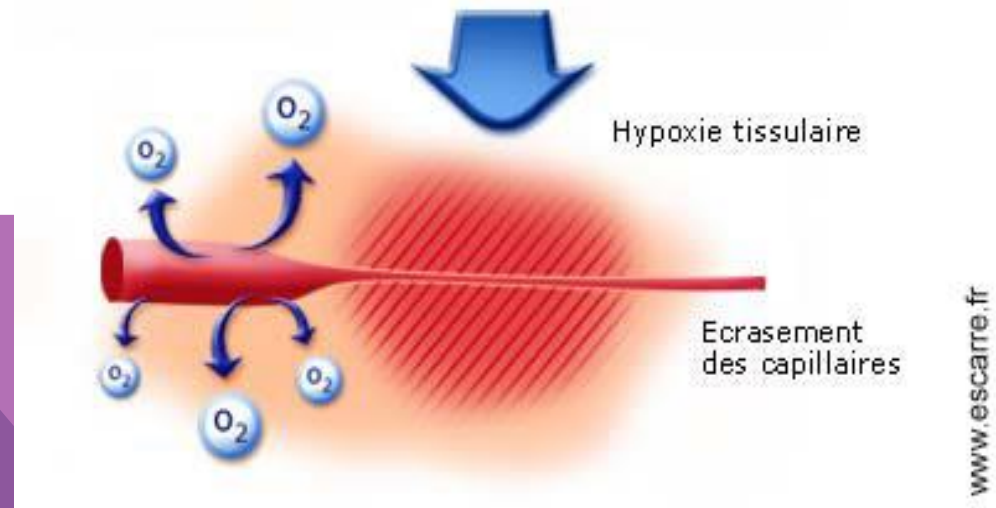
Varier les positions
car très peu
mobilisés : bascule
arrière, pieds sur
repose-pieds ET
pas assis à 90°
car ↗ la pression
sur l'ischion

POURQUOI L'ESCARRE PEUT-ELLE APPARAÎTRE?

Il y a compression entre 1 PLAN DUR: le matelas ,le fauteuil et

Les saillies osseuses Du Patient

Compression des Tissus mous => Carence d'apport en O₂ dans les tissus



L'ESCARRE NE SE FORMERA QUE SI ...

- ❑ L'écrasement
dure
- ❑ En fonction de
son État général,
de la Prévention
- PEUT
APPARAÎTRE au
bout de **3H**

Écrasement
accentué par:

- Vaisseaux
sanguins en
mauvais état
- Faible teneur du
sang en **O₂**



POURQUOI L'ESCARRE?

FACTEURS DE RISQUE...



➤ Mécaniques : La Pression

Le Cisaillement

La Friction

La macération (incontinence)

➤ Liés au patient: Décubitus prolongé

Troubles de la sensibilité

l' âge

Troubles de l'alimentation

Hyperthermie

Et Troubles circulatoires et de l'oxygénation, Diabète

➤ Externes : position inadéquate, défaut d'hygiène, Corps étranger dans le lit, vêtements inadaptés, contention

PREVENIR L'APPARITION D'UNE ROUGEUR ET MÊME D'UNE ESCARRE



1. MOBILISATION si PATIENT à risque.....

ALTERNER LES POSITIONS pour limiter ou supprimer l'appui :

↑
VASCULARISATION et donc Oxygénation

2. + EFFLEURAGE (légers mouvements CIRCULAIRES)

SANS MASSER NI PETRIR NI PINGER NI ETIRER

PAS AVEC : Produits alcooliques, savons, talc, produits à pénétration difficile, crèmes hydratantes

MAIS AVEC: Huiles à conditionnement individuel non épaisses (vaseline) ni qui rancissent (amandes douces)

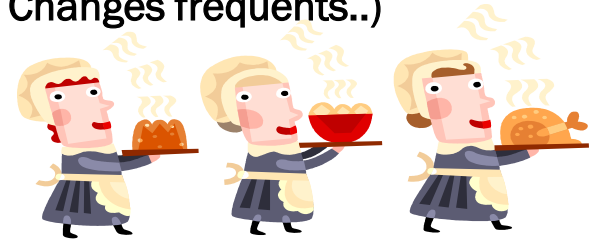


PALPER ET VISUALISER L'ETAT CUTANE

ET AUSSI....

3. HYGIENE CORPORELLE : MAITRISE AU MIEUX DE L'INCONTINENCE (Changes fréquents..)

4. SURVEILLER NUTRITION ET HYDRATATION : Fractionner les prises,
aider aux repas.....



5. et POUR EVITER LES FORCES DE CISAILLEMENT

- ✓ Utiliser lève-malade ou drap ou alèse pour transfert ou Manutention
- ✓ Installation confortable pour éviter qu'il ne glisse
- ✓ Surveiller zones en conflit avec vêtements, environnement



PLIS DU DRAP

6. POUR EVITER LES PRESSIONS

- ✓ Décharger les zones d'appui : matériel de positionnement (oreillers..)
- ✓ Supprimer poids draps et couvertures (arceau)
- ✓ UTILISER SUPPORT ADAPTE (MATELAS, COUSSIN....) NI TROP DUR NI TROP MOU

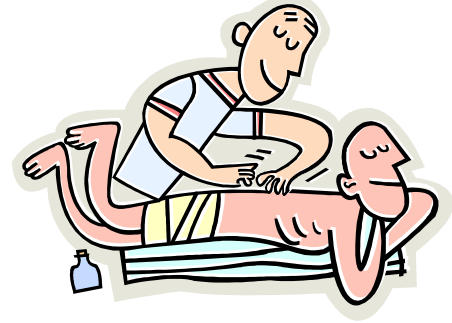


L'EFFLEURAGE

DU BOUT DES DOIGTS , à main nue : favorise la micro circulation cutanée et permet l'observation

Contre indications:

- Dermatoses infectieuses (lésions cutanées)
- Zones cutanées inflammatoires
- Erythème persistant à la pression car aggrave la lésion existante



FAIRE PENETRER LE PRODUIT 1 à 2mn

1 à 2 pulvérisations

Renouveler 2à 3 fois par jour : zones à risque et aux changements de Position

CLASSIFICATION DES ESCARRES

STADE 1

L'ERYTHEME : rougeur ne
cédant pas à la pression
Atteinte épiderme voire
derme

STADE 2

DESEPIDERMISATION:
érosion épidermique puis
dermo- épidermique (suite
phlyctene : talon ..)

CES 2 LESIONS

SONT REVERSIBLES si prise en
charge rapide et efficace



SUITE CLASSIFICATION

STADE 3

Plaque de **Nécrose** et dévitalisation définitive des tissus sous jacents jusqu'à l'hypoderme



STADE 4

Ulcère : cavité résiduelle apparaissant après l'élimination de la plaque de **Nécrose**

Possible
Atteinte Muscles,
Os...

COÛTS ET ENJEUX



FINANCIER MAIS AUSSI ET SURTOUT POUR LE PATIENT :

- SOUFFRANCE, DEGRADATION IMAGE DE SOI
- RALENTIT GUERISON AUTRES PATHOLOGIES
- PORTE D'ENTREE INFECTION
- PROLONGATION HOSPITALISATION
- ET DIMINUTION QUALITE DE VIE



INDISPENSABLE A NE PAS OUBLIER

IDENTIFIER LA PERSONNE A RISQUE(échelles)
et Facteurs de risque

ALTERNER LES POSITIONS , MOBILISER
SUPPORTS

EFFLEURER ET OBSERVER

PROFESSIONNELS IMPLIQUES

HYGIENE

NUTRITION

QUALITE DE VIE A MAINTENIR AU MIEUX

