

LES COMPLICATIONS DU DÉCUBITUS

UE 4.1 S1



LE DÉCUBITUS ?????

- Le terme décubitus décrit un corps allongé, alité.
- 3 types de décubitus:

Dorsal:



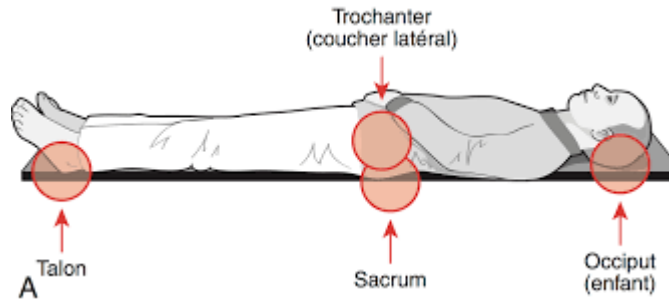
Latéral:



Ventral ou procubitus :



Décubitus dorsal : position la plus fréquente au lit, elle favorise le repos et permet une bonne irrigation et oxygénation du cerveau



Indications :

- ✓ Personnes opérées du dos ou pathologies vertébrales
- ✓ Traumatisme crânien avec perte de connaissance
- ✓ Position de repos

Contre-indications :

Dyspnée sur insuffisance cardiaque et respiratoire



Position déclive: la tête du lit est plus basse que les pieds. Elle favorise une bonne irrigation du cerveau.

Indications :

- ✓ État de choc, collapsus, hémorragies
- ✓ Chirurgie abdominale

Contre-indications :

Personne ayant des troubles cardiaques ou respiratoires



Position proclive: la tête du lit est surélevée et les pieds abaissés. Elle est rarement utilisée.

Indications :

- ✓ Fracture cervicale en traction
- ✓ Patient porteur d'une minerve pour lui permettre de mieux voir

inconvénients:

Personne risque de glisser au fond du lit



Décubitus ventral : position qui permet la mise au repos des tissus et des muscles du dos et des fesses. Elle est difficile à maintenir car souvent ressentie comme inconfortable.

Indications :

- ✓ Prévention des escarres de la région dorsale et du siège
- ✓ Brûlures du dos et de la région fessière

Contre-indications :

Personne ayant des troubles cardiaques ou respiratoires

Inconvénients :

- ✓ Position difficilement conciliable avec le repas, les visites
- ✓ Risque d'escarre des genoux, des seins, de la joue
- ✓ Douleurs lombaires
- ✓ Inconfort



Décubitus latéral droit ou gauche : position qui favorise la mise au repos du dos et des fesses.

Indications :

- ✓ Obligatoire pour tous les patients inconscients (position d'attente) car elle évite, en cas de vomissements, que la personne inhale du liquide dans les poumons
- ✓ Changements de position pour les préventions d'escarre

Contre-indications :

- ✓ **Problème de coxarthrose**
- ✓ **Prothèse de hanche car risque de luxation**



Concentration de la pression
sur le trochanter

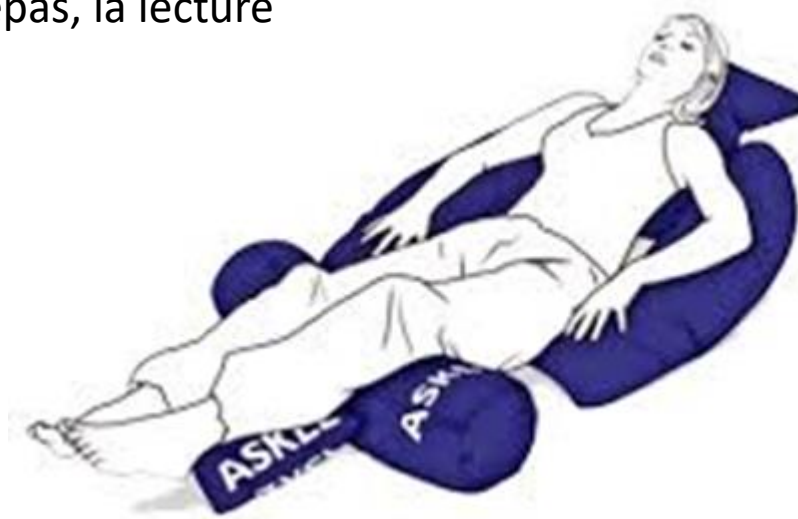
Inconvénients :

Risque d'escarre du grand trochanter, du genou, de la malléole

Position demi-assise et assise: position assise soit à l'aide du lit articulé à 45°, soit à l'aide d'oreillers

Indications :

- ✓ Personnes ayant une pathologie cardiaque ou une insuffisance respiratoire
- ✓ Les personnes âgées
- ✓ L'installation pour le repas, la lecture
- ✓ Le repos



Contre indication à la position demi-assise :

- La personne inconsciente car risque de chute de la tête en avant et obstruction des voies aériennes supérieures
- Les personnes qui ont des pathologies du dos



1. Les positions vicieuses
2. Les complications thromboemboliques
3. Les complications pulmonaires
4. Les escarres
5. La constipation
6. L'infection urinaire
7. La perte d'appétit
8. Les complications psychologiques
9. Les problèmes locomoteurs

Position vicieuse = Position non physiologique

Les plus couramment rencontrées:

- Tête en hyper extension
- Menton fléchi sur le cou
- Bras collé au corps
- Bras en rotation interne
- Avant-bras en flexion
- Doigts fléchis en griffe
- Jambe en rotation externe
- Pied en varus équin



Installer la personne dans une position physiologique et correctrice.

Pour éviter l'équinisme: placer un coussin de positionnement contre la plante du pied



Pour éviter les doigts fléchis en griffe: déposer une mousse respirante afin d'ouvrir la main





Les équipements sont des dispositifs médicaux qui ont des normes d'utilisation et de sécurité certifiées.

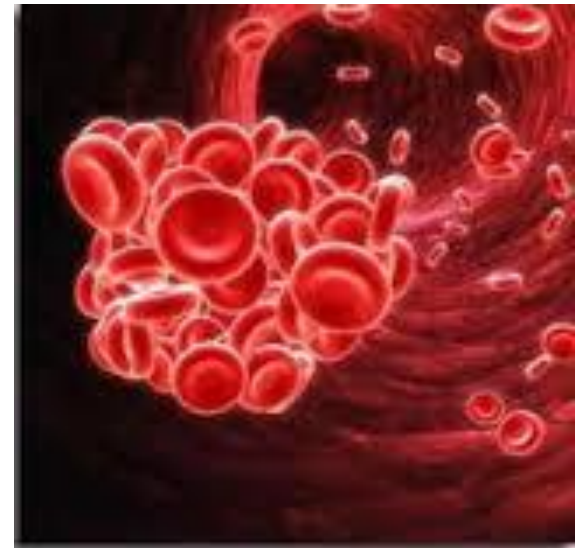
L'utilisation d'autres matériels engage la responsabilité du Professionnel.



Le soignant va profiter du temps de la toilette et des changes pour mobiliser les articulations de la personne soignée: **mobilité passive** ou invitera la personne à le faire: **mobilité active**.



LES COMPLICATIONS THROMBOEMBOLIQUES



La plus fréquente est la **thrombose veineuse** (phlébite): c'est l'oblitération d'une veine par un caillot de sang

Signes de la thrombose veineuse:

- Douleur mollet ou parfois simple gêne
- Pouls accéléré
- Léger fébricule
- Œdème
- Rougeur
- Chaleur
- Douleur à la dorsiflexion du pied



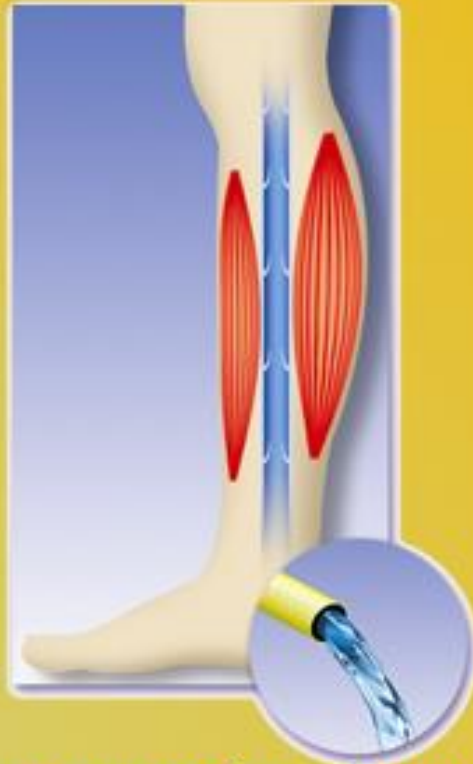
- Prévenir par la réalisation de mobilisation active ou passive
- Lever précoce si possible avec reprise de la marche (sur avis médical)
- Surveillance des jambes et aspect
- Prise du pouls et de la température
- Pose de bas de contention sur prescription médicale

Si observation des signes:

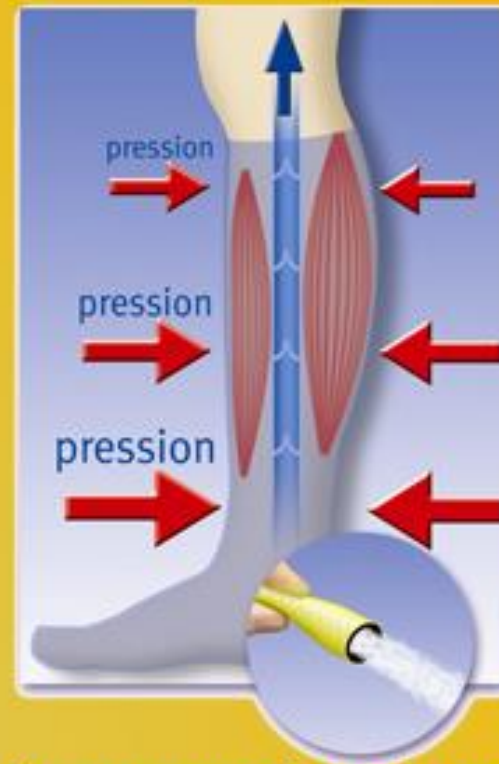


Laisser la personne en lit strict
Prévenir le médecin

COMMENT AGIT LA COMPRESSION VEINEUSE ?



Sans compression veineuse



Avec compression veineuse

LA CONTENTION

Les bas de contention



Les chaussettes de contention



LA CONTENTION

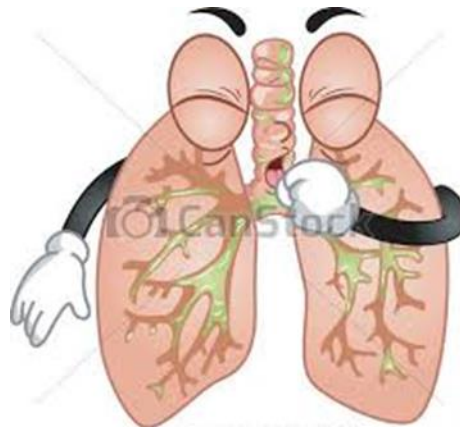
Les bandes de contention:



LES COMPLICATIONS PULMONAIRES



LES COMPLICATIONS PULMONAIRES

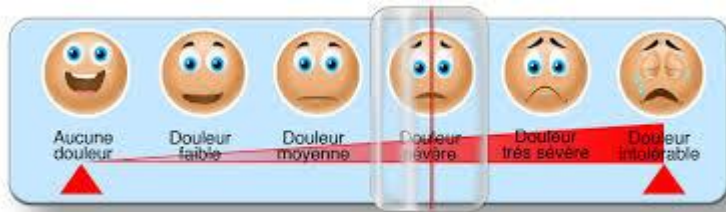


ENCOMBREMENT BRONCHIQUE

- Privilégier position demi-assise sauf si contre-indication
- Faire tousser et cracher le patient
- Mettre à disposition un crachoir et des mouchoirs
- Surveiller la température
- Surveiller les signes de décompensation respiratoire
- Aérer la chambre
- Réaliser une traçabilité des signes observés



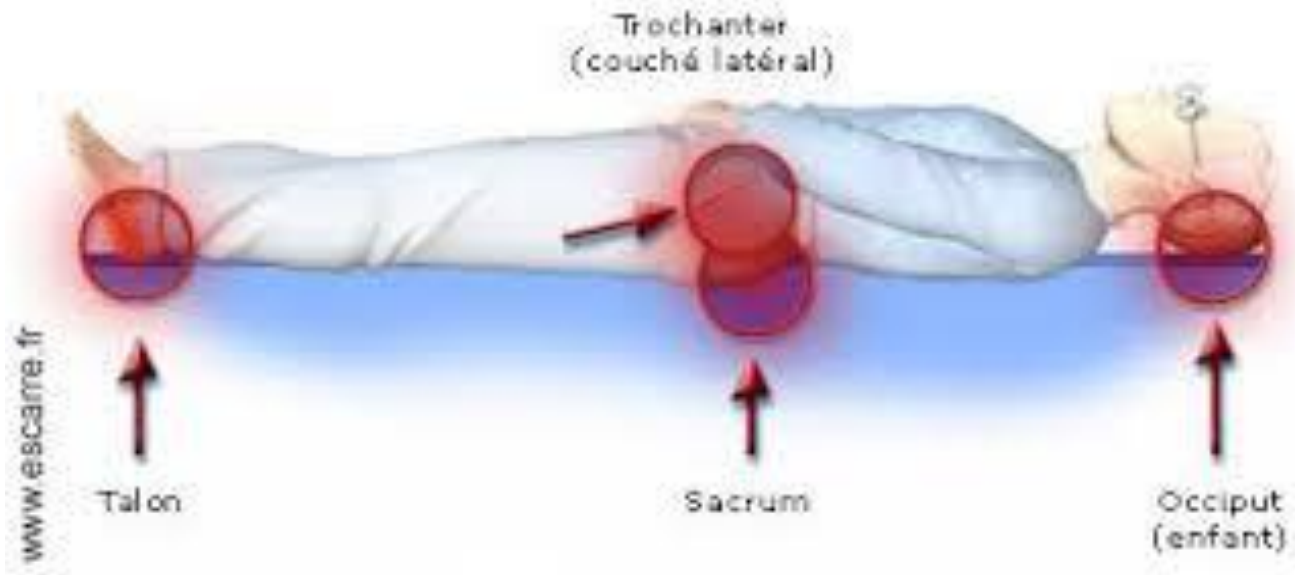
LES ESCARRES



LES ESCARRES

Une escarre est une lésion cutanée liée à la compression des tissus mous entre un plan dur et les saillies osseuses.

L'apparition d'une escarre peut se constituer en quelques heures



LES ESCARRES

Il existe différents stades d'escarres allant de la simple rougeur à l'atteinte de l'os.



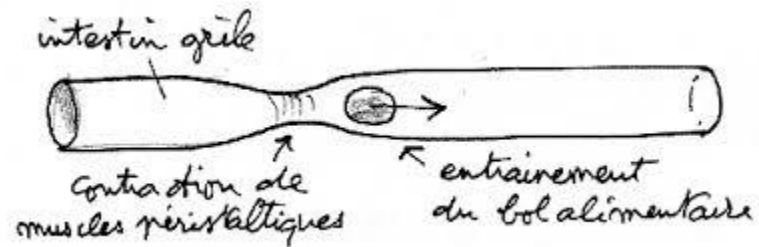
- Pratiquer un effleurage des points d'appui avec de l'huile de soin
- Favoriser les changements de position avant même l'apparition de la rougeur
- Mettre en place des dispositifs de décharge
- Changements de position
- Réaliser une évaluation du risque d'escarre (Norton, Braden,...) pour adapter le matelas
- Assurer une hygiène adaptée de la peau et de la literie
- Favoriser l'apport de protéines en adaptant l'alimentation
- Assurer une hydratation évaluée en fréquence et en quantité
- Réaliser une traçabilité des signes observés



LA CONSTIPATION

LA CONSTIPATION

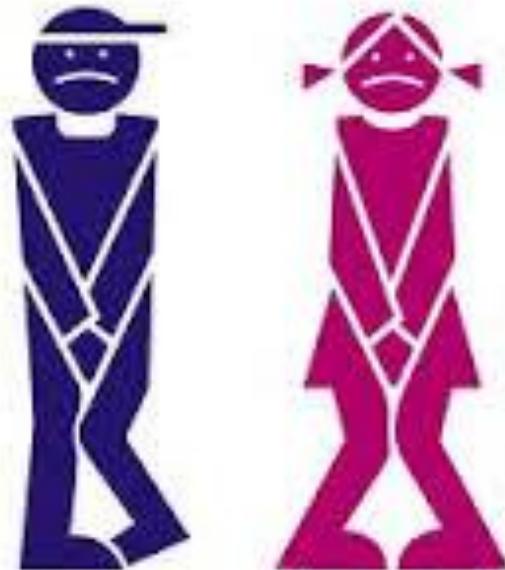
Le manque d'activité entraîne un ralentissement du péristaltisme intestinal



- Favoriser l'apport en fibres dans l'alimentation
- Favoriser une hydratation évaluée en fréquence et en quantité
- Surveiller la fréquence des selles et l'aspect ➡ Traçabilité
- Favoriser le lever (après accord médical)



L'INFECTION URINAIRE





PREVENTION ET RÔLE IDE/AS

- Favoriser une hydratation adaptée en fréquence et en quantité
- Réaliser une fiche de boisson
- Proposer le bassin ou urinal et respecter l'intimité
- Surveiller la couleur, l'aspect et l'odeur des urines
- Surveiller la température
- Etre attentif aux plaintes du patient (brûlure mictionnelle, pesanteur, tension abdomen,...)



LA PERTE DE L'APPÉTIT



LA PERTE DE L'APPÉTIT

Une immobilisation prolongée entraîne souvent une perte d'appétit

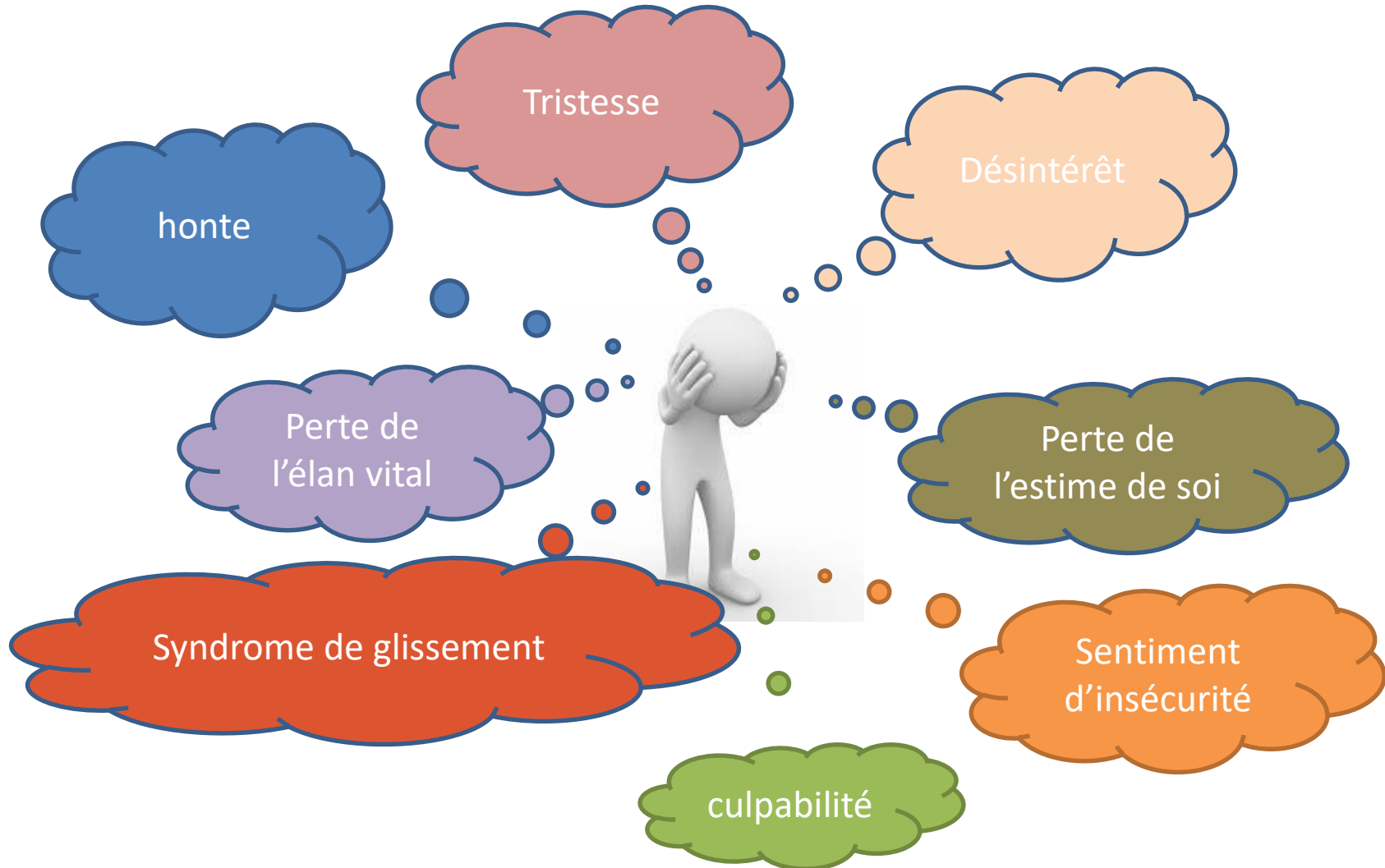
PREVENTION ET RÔLE IDE/AS

- S'enquérir des goûts du patient
- Soigner la présentation des aliments et vérifier la chaleur des plats
- Mettre des petites quantités
- Fractionner les repas si nécessaire
- Proposer des collations
- Travailler en collaboration avec la diététicienne
- Evaluer en quantité et en qualité les apports alimentaires
- Réaliser une traçabilité des observations

LES COMPLICATIONS PSYCHOLOGIQUES



LES COMPLICATIONS PSYCHOLOGIQUES



- Eviter l'isolement et la perte des repères temporels
- Mettre en place un soutien psychologique
- Faire le bilan de l'immobilisation : durée, motif, ... bénéfices/risques de l'alitement
- Surveillance du poids et de l'état général
- Travail en collaboration avec psychologue
- Réaliser une traçabilité des signes observés et des actions.



LES PROBLÈMES LOCOMOTEURS



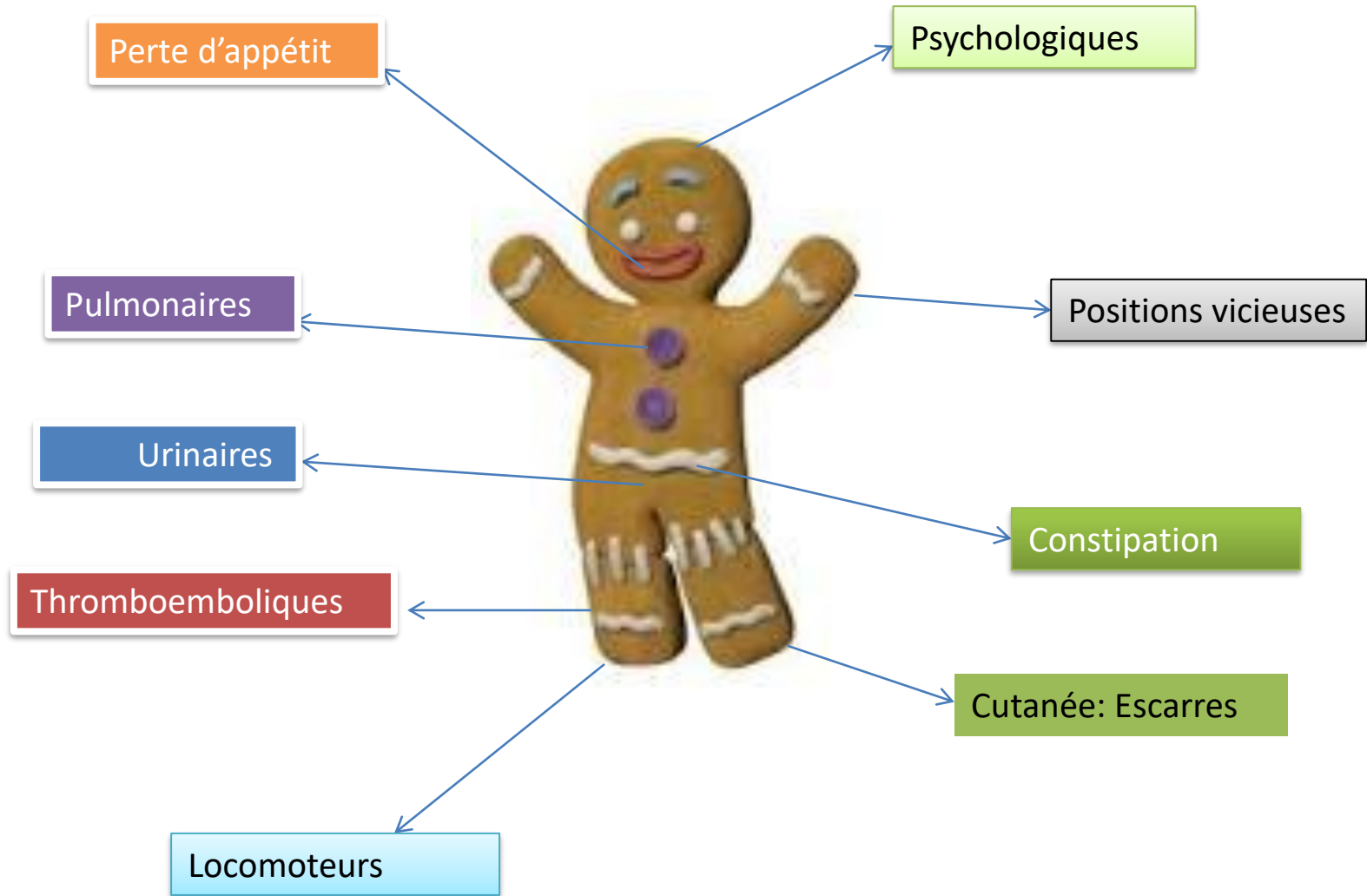


- Déminéralisation (ostéoporose)
- Contracture ou atrophie musculaire
- Raideurs et douleurs articulaires

Les mobilisations actives et passives préviennent ces risques



RÉCAP'



Le rôle du soignant est **primordial** dans la prise en charge préventive de ces complications.

L'observation attentive de la personne soignée et la connaissance des pathologies sont indispensables pour assurer une prise en soin de qualité.

La traçabilité des signes observés et **l'évaluation** des actions sont de la responsabilité des professionnels.

Ces complications peuvent concerner **tous les patients**, quelque soit l'âge et le lieu d'exercice.



Je compte sur
vous pour
m'éviter tous
ces problèmes