

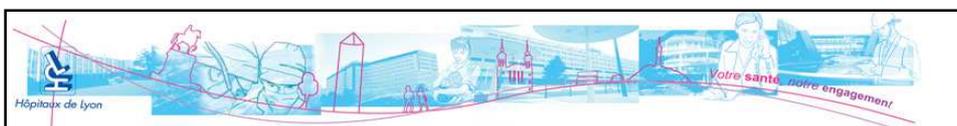
Hôpitaux de Lyon

CHU de Lyon
votre santé, notre engagement

Évaluation du risque d'escarre et actions de prévention



07/10/2011



Hôpitaux de Lyon

votre santé, notre engagement

La prévention de l'escarre

Requiert les **compétences complémentaires**
d'une équipe pluriprofessionnelle

- **Évaluation**
- **Concertation**
- **Hygiène rigoureuse**
- **Éducation et la prévention /ressources de la personne soignée et de son entourage**
- **Suivi des actions de soins préventives / traçabilité**



Hôpitaux de Lyon  Votre santé, notre engagement

La prévention de l'escarre débute par le dépistage des patients à risque

Ce dépistage doit être :

- *Rapide*
- *Efficace*

➔ *Garantir l'efficience des actions de prévention (juste soin / juste coût)* ⚡

Exemple : pas de matelas à air dynamique systématique pour les patients à très haut risque d'escarre



3

Hôpitaux de Lyon  Votre santé, notre engagement

L'évaluation du risque d'escarre => démarche individualisée

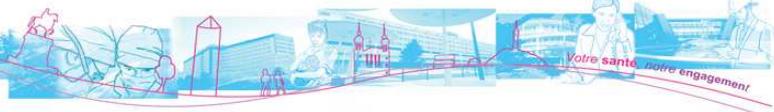
L'observation clinique Infirmière + Cotation sur échelle de risque

⚡ ⚡

Jugement clinique formalisé dans le dossier de soins ➔ Actions de prévention ➔ Suivi et évaluation des actions



4

Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

La cotation sur une échelle de risque d'escarre

Il existe de nombreuses échelles

- environ une cinquantaine
- validation scientifique compliquée donc rare



Les échelles les plus connues :

- Waterlow** et **Norton** : *anglaises*
- Braden** et **Gosnell**: *américaines*
- Angers** et **Gonesse** (échelle des peupliers) : *Françaises*

5 L'échelle recommandée par la HAS : **BRADEN**

Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

La cotation sur une échelle de risque d'escarre

L'échelle n'est qu'un outil mais il est indispensable



- => Permet d'objectiver les facteurs de risque d'escarre
- => Permet d'étayer le jugement clinique infirmier
- => Permet de cibler les actions de soins à mettre en oeuvre

6 Les échelles aux HCL : **NORTON** modifiée ou **WATERLOW**

Votre santé

ECHELLE DE WATERLOW		Etiquette patient:		Date : ... / ... / ...			
Calcul du risque d'escarre		Document d'enregistrement		GED Quinlé			
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		Déficience 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 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		Cytotoxiques	4				
Colonne		Corticoïdes à haute dose					
Intervention > à 2 heures	5	Anti-inflammatoires					

Hospices Civils de Lyon

Emetteur : DCS Hsp-PH2 - Aulnay - Groupe HspPH2 - Escarre et plaie chronique - Version 3 - Mars 2011

Votre santé

ECHELLE DE NORTON MODIFIEE		Points à rajouter :		Score total:	
Calcul du risque d'escarre / Document d'enregistrement		(Michelle GUYOT- Hôtel-Dieu HCL)		GED Quinlé	
Etiquette patient :		date : ... / ... / ...			
		- présence d'escarre: 1 si rougeur 2 si escarre 3 si plusieurs escarres - transfert : 1 - âge : > 60 ans : 1		Très haut risque : > 17 Haut risque : de 14 à 17 Risque moyen : de 10 à 13 Absence de risque : de 0 à 9	
Etat physique	Etat mental communication	Niveau de dépendance	Mobilité Motricité	Elimination incontinence	
Bon 1	Alerte coopérant 1	Autonome 1	Motricité totale 1	Aucune incontinence 1	
Moyen 2 - œdème modéré - peau sensible - déformation osseuse	Apathique 2 Dépressif Non coopérant	Dépendance modérée 2 - Allié, possibilité de s'asseoir au bord du lit, possibilité de mise au fauteuil. - Déplacement avec aide	Motricité diminuée 2 - Mobilisation active possible avec aide - Gène articulaire modérée	Occasionnellement incontinent 2 Ou transpiration importante	
Pauvre 3 - Diminution perception douleur - Fièvre ou hypothermie - Insuffisance respiratoire compensée - Décompensation cardiaque (débit) - Désordres circulatoires - Anémie - Artérite - Diabète déséquilibré - Immunothérapie	Confusion / agitation 3 Somnolence - Sous tranquillisant ou sédatif ou antalgique (morphine, temgésic...) - Gène à la communication	Dépendance majeure 3 - Allié, levé impossible, - Effectue seulement des transferts d'appui	Motricité très limitée 3 - Hémiplégie - Mobilisation active impossible - Lenteur de déplacement - Gène articulaire importante	Incontinence urinaire 3 Ou Incontinence fécale Et/ou liquide de fistule digestive	
Mauvais 4 - Etat de choc - Dénutrition - Déshydratation - Maigreux - Cédème très important - Absence perception douleur - Anesthésie, troubles neurologiques	Inconscient 4 Communication impossible	Dépendance totale 4 - Allié, levé impossible, - N'effectue aucun transfert avec appui.	Immobilité 4 - Para ou tétraplégie - Coma	Incontinence urinaire 4 ET Incontinence fécale Et/ou macération avec lésion cutanée	

Hospices Civils de Lyon

Emetteur : DCS Hsp-PH2 - Aulnay - Groupe HspPH2 - Escarre et plaie chronique - Version 3 - mars 2011

Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

ECHELLE DE BRADEN Calcul du risque d'escarre			Nom :	Date: .. /.. /..	
Perception sensorielle	Humidité de la peau	Degré d'activité physique	Mobilité	Nutrition	Friction / cisaillement
Complètement limitée 1	Constamment mouillé 1	Alité 1	Complètement immobile 1	Très pauvre 1	Problème 1
Très limitée 2	Humide 2	Au 2 fauteuil	Très limitée 2	Probablement inadéquate 2	Problème potentiel 2
Légèrement 3 diminuée	Humidité 3 occasionnelle	Marche 3 occasionnellement	Légèrement 3 limitée	Adéquate 3	Aucun 3 problème apparent
Aucune 4 diminution	Rarement 4 humide	Marche 4 fréquemment	Aucune limitation 4	Excellente 4	

9

Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

La cotation sur une échelle de risque d'escarre



Choisir une échelle

- => C'est celle qui correspond à la typologie de patients accueillis
- => C'est avoir la même lecture
 - mode d'emploi
 - formation à l'échelle
- => C'est toujours utiliser la même échelle
 - Se l'approprier
 - En connaître les limites et les intérêts

10

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

L'observation clinique Infirmière


REGARDER


ECOUTER


INTERROGER


TOUCHER

}

Sémiologie différente
du modèle médical

Démarche globale
auprès du malade
et de son entourage

11

Hôp Hospitaux de Lyon

	EVALUATION DU RISQUE D'ESCARRE ET ACTIONS PREVENTIVES : INTERVENTION INFIRMIERE	
Hospitaux de Lyon	Guide	Version n°2 mars 2011
Emetteur : DICS Har-PM2		Validation : DICS - Groupe plénier Har-PM2
Destinataires : Infirmiers, aides soignants des unités de soins, en partenariat avec les rééducateurs diététiciens, kinésithérapeutes, ergothérapeutes		

1 Objet et champ d'application

Cette intervention infirmière décrit successivement l'observation clinique infirmière orientée sur le risque d'escarre, les typologies de patients à risque, les facteurs de risque, les données du jugement clinique infirmier à rédiger dans le dossier de soins et les actions de prévention à mettre en œuvre. Cette démarche s'inscrit dans la continuité des soins des interventions paramédicales, en respectant les champs de compétence de chaque professionnel.

2 Démarche clinique infirmière

OBSERVATION CLINIQUE INFIRMIERE :

REGARDER 	ECOUTER 	INTERROGER à l'arrivée 	TOUCHER 
<ul style="list-style-type: none"> • Le positionnement au lit et au fauteuil • La capacité de la personne à se mouvoir et à réaliser les gestes de la vie courante • L'existence de mouvements incontrôlés (frottements) • La présence de réactions articulaires • L'aspect visuel de la peau • La présence d'œdème • L'existence de saillies osseuses • L'existence de cicatrices d'escarres • La présence de mimiques douloureuses • La macération liée soit à une incontinence soit à une transpiration excessive • 	<ul style="list-style-type: none"> • Les troubles de l'élocution et autres difficultés pour parler • La compréhension et la cohérence des propos • La connaissance de la maladie et des pathologies associées • Les plaintes • 	<ul style="list-style-type: none"> • Les ATCD d'escarres • Le nombre d'heures d'alitement • Les difficultés de la prise alimentaire et la capacité à boire et à déglutir • La qualité et la quantité de la prise alimentaire • Le type d'incontinence • 	<ul style="list-style-type: none"> • LA PEAU : l'épaisseur en regard des saillies osseuses, l'élasticité de la peau la sécheresse de la peau • L'acceptation de la personne au touché cutané • L'altération de la perception sensorielle • La possibilité de réduire d'éventuelles rétractions des membres ou positions vicieuses • La présence d'œdèmes •

Ces 4 actions sont à mettre en œuvre simultanément au regard de chaque facteur de risque d'escarre, à l'accueil et dans les 24 à 48h qui suivent l'arrivée du patient, puis tout au long du séjour, dans une démarche globale auprès de la personne soignée et de son entourage.

Hospitaux Civils de Lyon
14

Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

L'ÉVALUATION CLINIQUE *en collaboration*

- **Jugement clinique infirmier et aide soignant**
- **Bilan des rééducateurs Kinésithérapeute, diététicien**

- **Analyser les besoins fondamentaux physiques, psychologiques et sociaux du patient :**
 - *habitudes de vie antérieures ou actuelles, hygiène, élimination, et impact sur la constitution de l'escarre*
 - *potentiel de participation du patient aux soins*
- **Identifier les facteurs en cause dans le processus d'escarre**
 - *capacité à se mobiliser spontanément et bilan locomoteur*
 - *habitudes alimentaires et bilan nutritionnel*
- **l'examen clinique médical**
- **Centré sur les antécédents médicaux et les polyopathologies participants au processus d'escarre, en vue de leur traitement**

13






Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

LES ACTIONS DE PREVENTION *à mettre en œuvre simultanément*

- ① **Agir sur les mécanismes favorisant l'escarre:**
 - appui, frottement, cisaillement, effluents, macération*
- ➔ Installer les **supports adaptés** : *matelas, coussin de fauteuil ou de positionnement au lit*
- ➔ Mettre en œuvre les **techniques de correction** : *levé d'appui, réinstallation, mobilisation*
- ➔ **Gérer l'incontinence** et maintenir **l'hygiène de la peau**
- ➔ Évaluer l'ensemble de **l'état cutané** de la personne à *chaque mobilisation*

14





Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

LES ACTIONS DE PREVENTION à mettre en œuvre simultanément

② **Agir sur les autres composantes du risque** identifiées sur l'échelle

- Mettre en place les actions de Soins nécessaires visant à améliorer **l'équilibre nutritionnel** : *Hydratation et apports alimentaires adaptés*
- Traiter les **facteurs cliniques intrinsèques**
- Évaluer et traiter **la douleur**

③ **Solliciter la participation du patient** : information, éducation





15

Hôpitaux de Lyon   *Votre santé, notre engagement*

EN CONCLUSION

Réaliser l'évaluation du risque d'escarre

→ **A l'entrée du patient** : dans les 24 à 48h en fonction de l'état clinique du patient

Renouveler cette évaluation au cours de séjour

→ **Dès qu'il y a modification de l'état clinique** et devant toute apparition d'une rougeur cutanée








16