

LA PREVENTION DE L'ESCARRE

JOURNÉES ESCARRE
CENTRE HOSPITALIER DE MILLAU

A.BLONDEL IDE DU PC

V.CLEMENT IDE DU Escarre DU PC

Groupe ESCARRE CHU Henri MONDOR

Cadre réglementaire

Décret infirmier n°2004-802 du 29 juillet 2004

Article R. 4311-1 : "L'exercice de la profession d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé...«

Article R. 4311-5 : "Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

[...]

Surveillance de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire, [...]

Installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap, [...]

Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : [...] évaluation de la douleur [...]

Prévention et soins d'escarres, [...] «

1) La nutrition

◉ **Evaluation du statut nutritionnel :**

- ✓ Recueil du poids à l'entrée et 1x/semaine
- ✓ Recueil des ingesta

◉ **Prise en charge nutritionnelle :**

- ✓ Apports hydriques
- ✓ Apports énergétiques
- ✓ Fractionner les repas avec les collations
- ✓ Faire appel à la diététicienne

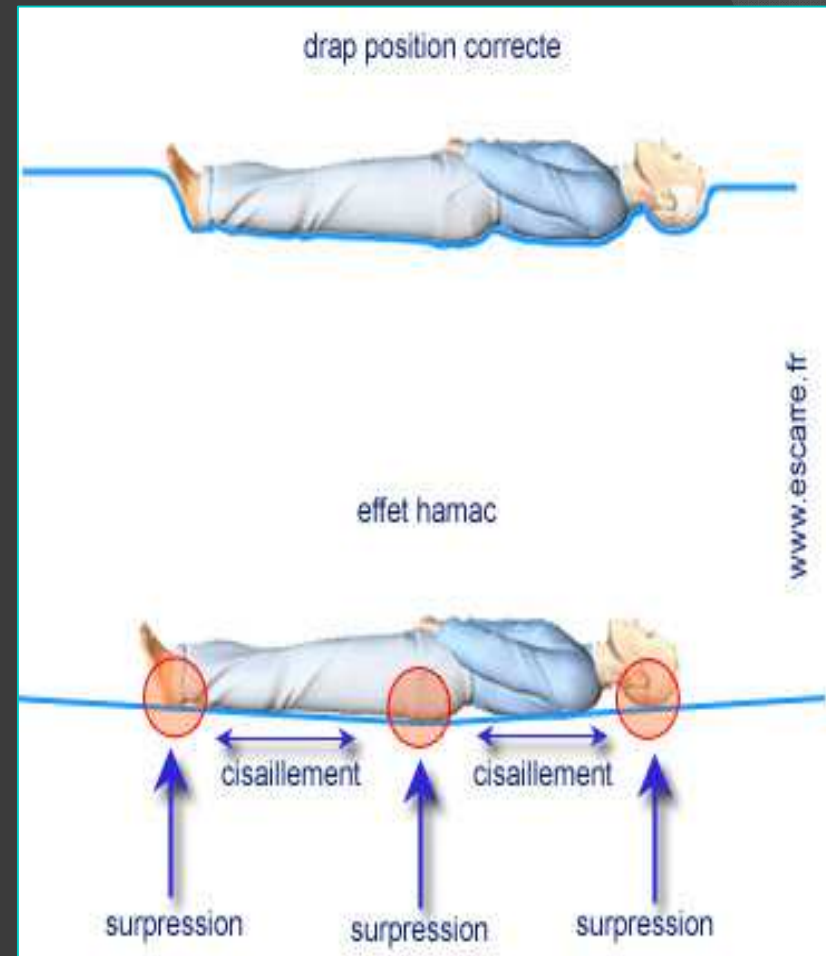


2) Les soins d'hygiène

- ◎ **Changes réguliers** pour éviter les irritations, la macération...
- ✓ Maintenir un état cutané propre et sec
- ✓ Nettoyer la peau au savon doux
- ✓ Rincer à l'eau tiède et bien sécher
- ✓ L'emploi d'émollients (type crème Protact, Comveen) est recommandé

◎ La réfection du lit :

- ✓ Les draps doivent être propres et quotidiennement aérés
- ✓ Veiller à ce qu'ils ne présentent pas de plis, de miettes de pain ou d'objets
- ✓ Les draps ne doivent pas être trop tendus afin de limiter « l'effet hamac »



3) L'effleurage

- ✓ Effleurage accélère la circulation cutanée.
- ✓ Les doigts se déplacent sur la peau sans appuyer.
- ✓ L'effleurage permet une inspection pluriquotidienne des zones à risque.
- ✓ Ne pas faire de massages ou de pétrissages qui peuvent aggraver les lésions de cisaillement.



3) L'effleurage

- ✓ Le sanyrène® est constitué d'huiles essentielles oxygénées qui permettent l'augmentation d'O₂ au niveau des points d'appui
- ✓ Il maintient l'hydratation de la peau.
- ✓ Produits déconseillés : produits alcoolisés et produits gras.



4) Installation du patient

- Le traitement local repose sur l'installation en **décharge des points d'appuis à risques**. La meilleure attitude est de réduire ou fractionner les périodes de décubitus.
- **Changement de position à intervalle régulier** : toutes les 2h pour les patients à très haut risque d'escarre et toutes les 3 ou 4 h pour les patients à risque moins important.

a) Position au lit :

- **Décubitus latéral** : En cas d'alitement, le protocole de changement de position toutes les 2h permet une alternance des appuis entre le décubitus dorsal, décubitus semi latéral oblique droit et gauche.

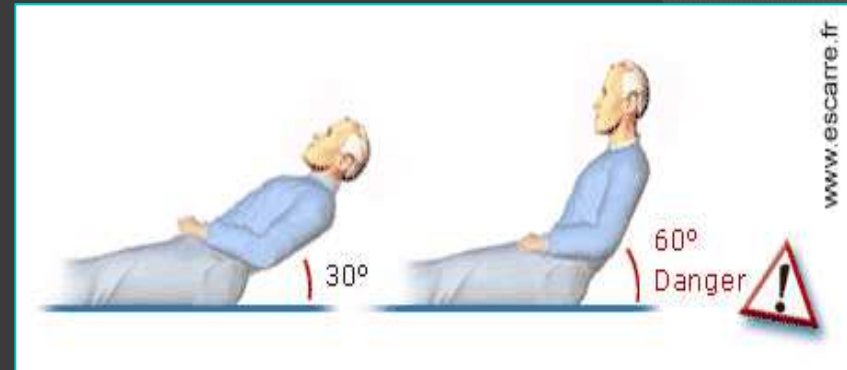


le décubitus latéral strict ne doit pas être utilisé car il met en danger la région du trochanter.



● La position assise au lit :

Il faut que l'angle du lit soit au maximum à 30° car un angle plus fort peut créer un cisaillement au niveau du sacrum.



b) Position assise :

- ⊙ L'assise au fauteuil doit être de qualité :
- ✓ le rachis en rectitude (pour ne pas augmenter les pressions au niveau du sacrum et coccyx)
- ✓ les cuisses doivent être horizontales (pour ne pas augmenter la pression au niveau des ischions)
- ✓ les pieds installés sur les repose pieds.



c) Les transferts :

- ⦿ Matériel pouvant aider aux soulèvements manuels (lève malade).
- ⦿ Changements de position avec deux soignants.



5) Les supports

Objectifs du support :

- ✓ Réduire les pressions au niveau des points d'appui par une répartition du poids sur une surface aussi étendue que possible
- ✓ Diminuer les effets de cisaillement
- ✓ Contrôler l'humidité donc la macération
- ✓ Faciliter le nursing
- ✓ Être confortable pour le patient
- ✓ Permettre un entretien facile

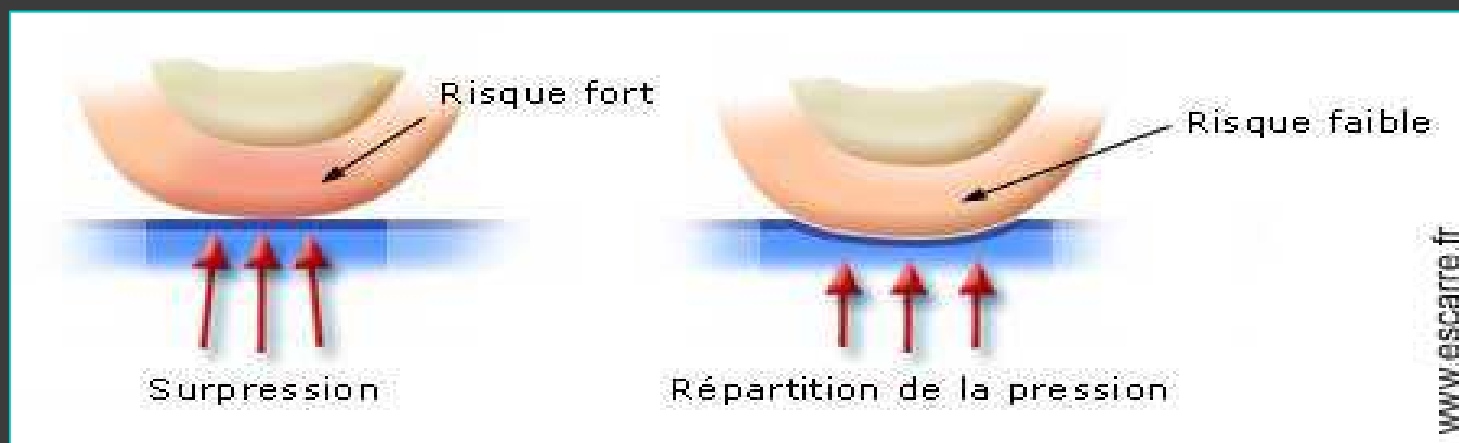


a) Les supports statiques :

Sa matière se déforme au contact du patient.

Cette déformation permet de répartir le poids du patient sur une plus grande surface, et donc de diminuer la pression en chaque point.

Les supports statiques sont destinés à la prévention.



Matelas en mousse de type gaufrier

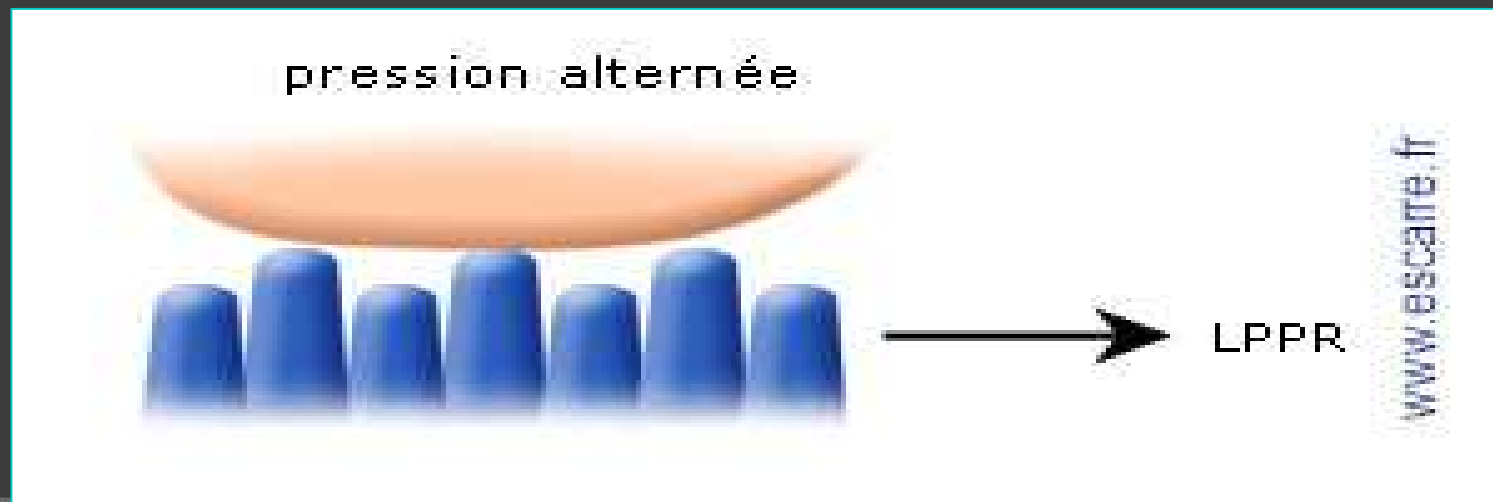


Matelas en mousse viscoélastique



b) Les supports dynamiques :

Ces matelas sont formés de plusieurs boudins gonflés qui se gonflent et se dégonflent pour pouvoir changer les points de pression et ainsi diminuer le risque d'une hypoxie. Des capteurs électroniques leur permettent de réguler automatiquement la pression.



● Support à pression alternée:

- ✓ Le travail est discontinu : les cellules se gonflent et se dégonflent alternativement en fonction d'un cycle de temps prédéfini.
- ✓ Chaque zone du corps se trouve alternativement en charge, puis en décharge, assurant ainsi une alternance continue des pressions.



◉ Support à pression constante :

- ✓ Le travail est continu : des capteurs de pression détectent les surpressions et modifient le gonflage (dégonflant les zones de surpression et augmentant ainsi la surface d'appui).
- ✓ Les boudins se gonflent et se dégonflent en fonction des mouvements du patient afin d'éviter les surpressions.



c) Position assise : le coussin



d) Aide au positionnement dans le lit

● Cale de décubitus



● Coussin de décubitus



e) Décharge talonnière



Conclusion

La plupart des escarres pourrait être évitée!

A retenir:

Une bonne évaluation du risque à l'entrée et à chaque changement de l'état de santé du patient

Prise en charge pluridisciplinaire

Education du patient et de sa famille

Transmissions des mesures de prévention