

INTRODUCTION / PRE-REQUIS



Douleur et escarres
5min



Effleurage et escarres
5min



Mobilisation et escarres
5min



Hygiène et escarres
5min



Nutrition et escarres
5min

Si vous pensez avoir des connaissances sur les escarres, vous pouvez passer les pré-requis en [cliquant ici](#)



On évalue les escarres avec différentes échelles, les principales sont :

- échelle de Norton
- échelle de Braden
- échelle de Waterlow

A ne pas confondre avec d'autres échelles comme :

- échelle de RASS (Richmond Agitation Sedation Scale) qui mesure l'état de sédation du patient
- échelle numérique simple qui mesure la douleur du patient



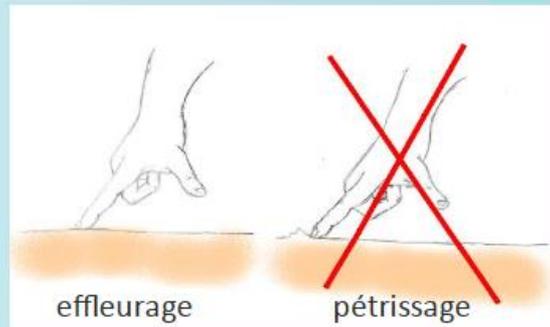
L'**effleurage** et le **pétrissage** sont 2 **méthodes** de **massage différentes**.

Le pétrissage est un mouvement de massage appliquant une pression sur les muscles sous jacent.

Seul l'effleurage est utilisé dans le cadre de la prévention des escarres.

Elle consiste à masser sans appuyer sur la peau , en favorisant la microvascularisation (favorisant ainsi la circulation du sang dans les vaisseaux sanguins de la peau)

Cette méthode ne doit pas être utilisée dans les zones présentant des lésions cutanées ou sur des zones cutanées inflammatoires.





La **mobilité** est un facteur limitant l'apparition d'escarres.

il est recommandé de favoriser la **marche** et de limiter les appuis prolongés.

La position en décubitus latéral à 90° accroît le risque d'escarres.

Il n'est pas recommandé d'installer:

- un patient assis dans un lit à 90°
- un patient dans un fauteuil, les jambes abaissées





Mesures d'hygiène dans la prévention d'une escarre :

- Utiliser du **sérum physiologique** ou chlorure de sodium à 0,9 % qui reste le produit de référence à utiliser pour le nettoyage des escarres à tous les stades
- Réaliser la **toilette** corporelle **quotidiennement, soigneusement**
- Bien **rincer** et **sécher** la peau par tamponnements
- **Renouveler** les **soins d'hygiène** lors des changes des patients incontinents et/ou qui transpirent, afin d'éviter la macération et l'irritation cutanée
- Réaliser des **soins spécifiques** visant à isoler les selles ou les urines pour prévenir l'apparition de lésions cutanées (étui pénien, collecteur fécal, change, protecteur cutané)
- **Hydrater** la peau saine si elle est desséchée
- **Veiller** à ce que la surface sur laquelle repose la personne soit propre





- L'apparition des escarres est étroitement liée à la **nutrition** et donc l'IMC (**Indice de Masse Corporel**) calculé à partir du poids et de la taille. Pour un meilleur suivi, il est conseillé de peser les patients une fois par semaine au minimum.
- Une personne ayant une IMC standard compris entre 18 et 29 a moins de risques de développer un escarre
- Une personne âgée ayant un IMC inférieur à 18 voit son risque d'escarre augmenter
- Les éléments à vérifier lors du service du repas :
 - l'**installation** du patient
 - la **présence d'eau**
 - l'aide au repas

