



PRÉVENTION DES ESCARRES...

Que disent les recommandations belges ?

C.Thyse - 2014



Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

GROUPE DE TRAVAIL 2012-2013



METHODOLOGIE :

- ✘ UZ Gent : revue générale littérature
- ✘ Groupe de travail : Rédaction en Anglais
- ✘ Groupe de validation : Validation des textes
- ✘ KCE : Corrections, vérifications finales.
- ✘ WCS/CNC : traduction NL
- ✘ Afiscep.be : traduction FR
- ✘ Comparaison HAS- Epuap – NICE GB - NI

PREAMBULE...

- ✘ Recommandations = preuves fiables
- ✘ Cochrane – Pubmed – Medline -...
- ✘ Niveau de preuve : peu élevé !
- ✘ Consensus d'expert : beaucoup d'articles

AUTRES SOURCES :

- ✘ . Les recommandations sont basées sur les lignes directrices internationales sur les escarres qui ont été édictées par le Panel Européen d'Experts en matière d'Escarre (EPUAP) et le Groupe d'Experts National pour les Escarres (NPUAP)



ETIOLOGIE - RAPPELS

✘ Mécanismes causant des lésions tissulaires :

+ Manque d'oxygénation

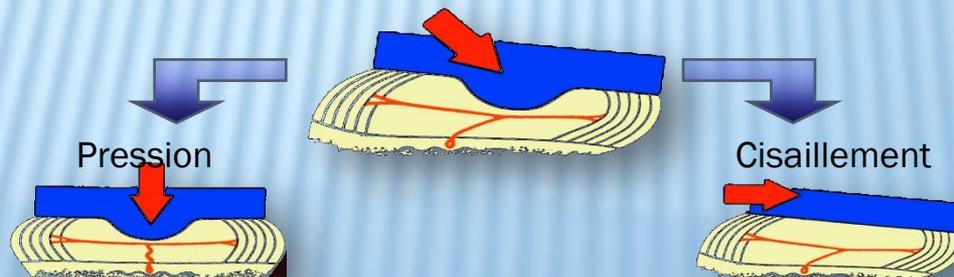
+ Déformation musculaire

✘ Pression

✘ Cisaillement

+ Haute pression de courte durée

+ Basse pression continue



CONSÉQUENCES PRATIQUES :

+ **Pression et cisaillement :**

- × Prévention: diminution de la pression et empêcher les cisaillements.
- × Pas de frictions !
- × Dermatite associée à l'incontinence (macération), abrasions ...

+ **Basse pression de longue durée :**

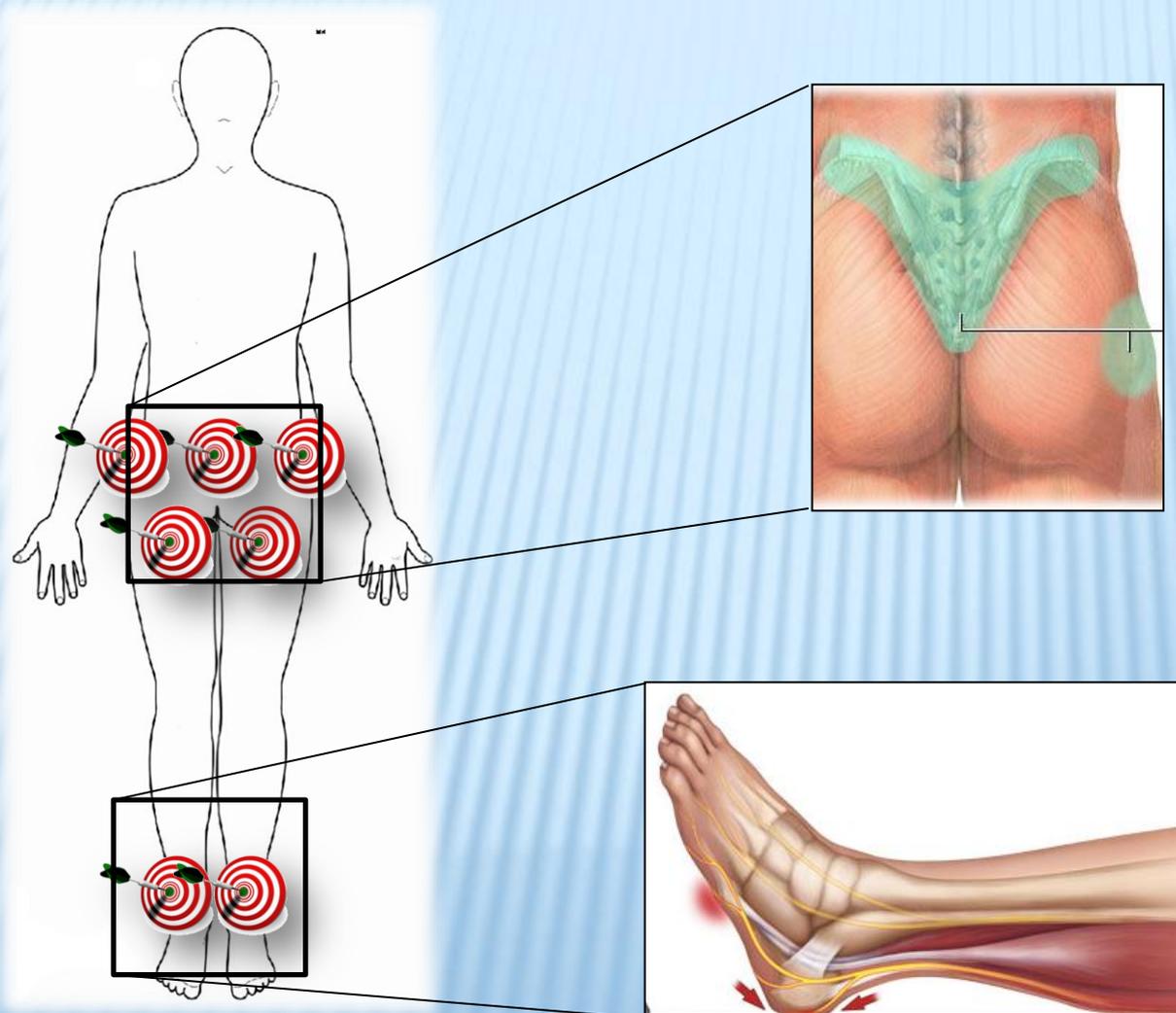
- × Patients immobiles et matelas :
- × Changement de position
- × Matelas alternants

FACTEURS FAVORISANTS :

- ✖ Sous alimentation
- ✖ Antidouleurs
- ✖ Médication prévenant la spasticité
- ✖ Tabac
- ✖ Atrophie cutanée, musculaire
- ✖ Contractions → nouveaux points de pression
- ✖ Diminution de la sensation de douleur...

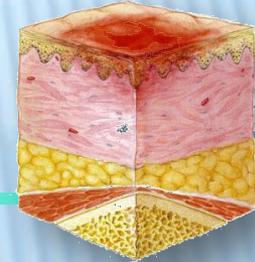


LOCALISATIONS :

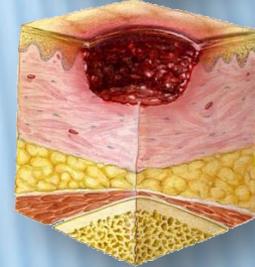


CLASSIFICATION DES ESCARRES :

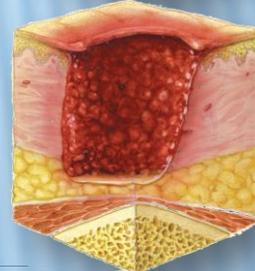
× **Catégorie I**
Rougeur



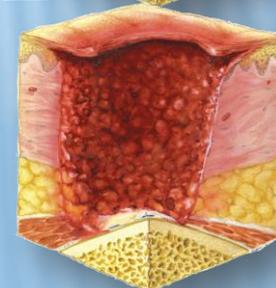
× **Catégorie II**
Phlyctènes, désépidermisation



× **Catégorie III**
Perte de substance cutanée importante



× **Catégorie IV**
Perte complète du tissu cutané, contact osseux



REGLE N°1 :

- ✖ Prévention avant l'arrivée du stade 1 (Rougeur) !!!



DERMATITE ASSOCIÉE À L'INCONTINENCE FACTEUR DE RISQUE MAIS PAS ESCARRE !



RECOMMANDATIONS : EVALUATION DU RISQUE

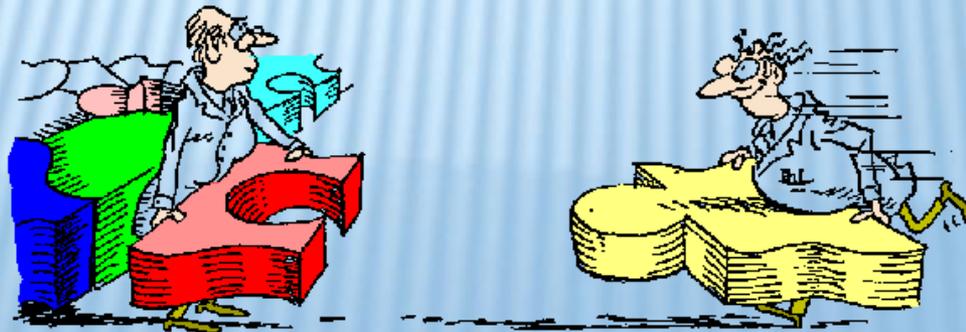
- + Utilisez un protocole
 - × Individualisation des soins (Braden, Norton = OK, toutes 2 valables) (Fréquence de l'évaluation).

- + Utilisez
 - × Une échelle de risque (Ne croyez pas toujours le résultat)
 - × Une observation de la peau (rougeur)
 - × Votre propre expérience et votre expertise

- + NE PAS UTILISEZ POUR LE CHOIX DU MATELAS

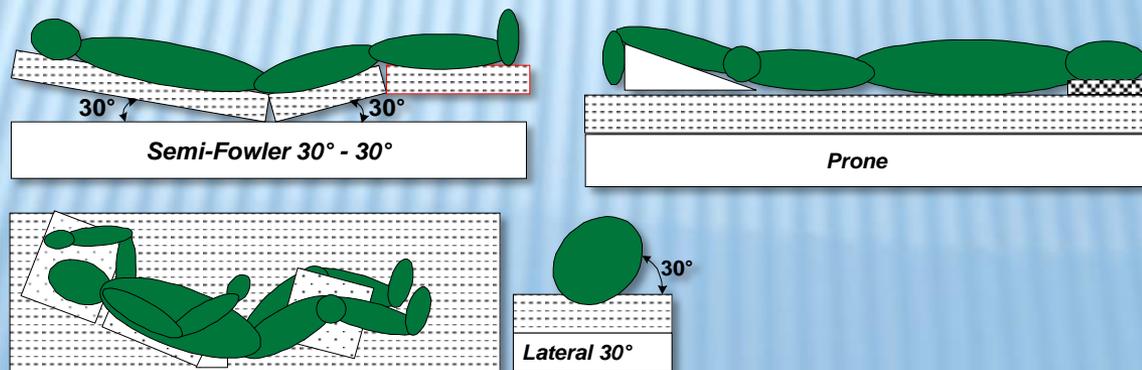
RECOMMANDATIONS : ALIMENTATION

- ✘ Peu d'évidence scientifique de haut niveau !
- ✘ Il faut évaluer l'état nutritionnel !
- ✘ Travail multidisciplinaire !
- ✘ Les compléments sont intéressants si nécessaire !
- ✘ Coûts/efficacité/nécessité



RECOMMANDATIONS : CHANGEMENT DE POSITIONS

- + Placer le patient en position semi assise, jambes sur élevées de 30° (A droite puis à gauche etc... de 30° latéralement) si la situation du patient le permet et si il l'accepte !
- + Evitez les postures qui augmentent la pression, comme les variations supérieures à 30° , La position assise à 90° , semi assis $> 30^\circ$.



RECOMMANDATIONS : CHANGEMENT DE POSITIONS

- + Fréquence du changement de position :
- + 2 heures si matelas visco-élastique ou sur matelas mousse
- + 4 heures si matelas dynamique
- + Prévoir schéma de changement au lit du patient !
Planification au plan de soins.



RECOMMANDATIONS : MATELAS/COUSSINS

Principe : Diminuer la surface de destruction tissulaire :

- × Augmenter la surface de contact avec un matelas ou un coussin
- × Distribution uniforme des pressions
- × Comment ?
 - * Immersion ↑: La profondeur de pénétration dans la surface d'appui
 - * Enveloppement ↑ La possibilité "d'étendre" le plus possible la surface autour des points d'appui.



RECOMMANDATIONS : MATELAS/COUSSINS



PARTOUT DANS LE MILIEU DES SOINS !

RECOMMANDATIONS : MATELAS/COUSSINS

Alité :

Sélectionner un matelas, un lit ou un coussin en fonction des besoins du patient. Selon le nombre, la gravité et la localisation des escarres, le risque de développer un nouvel escarre.

Besoin de contrôler l'humidité, la température, l'humidité et les cisaillements.

Utilisation d'un matelas dynamique si le patient ne peut bouger. Le patient accepte-t-il le changement de position ?



RECOMMANDATIONS : MATELAS/COUSSINS

- Utilisation de matelas redistributeur de pression à la place de matelas standard chez tous les patients à risque.
- AUCUNE directive ne reconnaît un matelas meilleur qu'un autre matelas ! (pas de maître achat)
- Matelas alternatif:
Il n'y a pas de différence entre un sur-matelas alternatif et un matelas alternating complet.

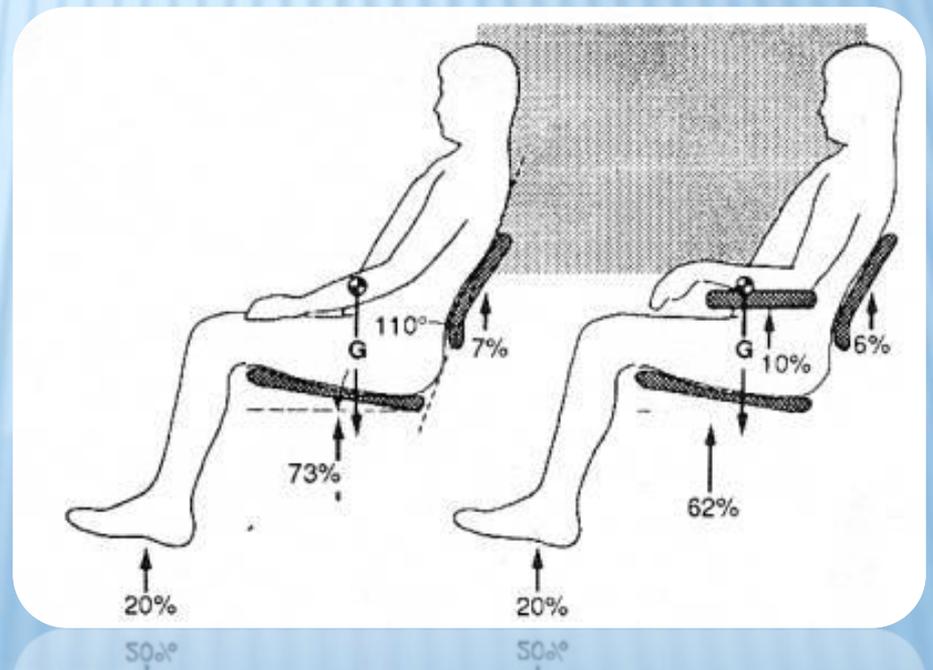


RECOMMANDATIONS : MATELAS/COUSSINS

Position assise :

Changement de position comme pour l'allitement

Utilisation de coussins répartiteurs de pression chez les patients mobiles.



RECOMMANDATIONS : TALONS

- + Talons flottants
 - × Sur tous les matelas
 - × Pas de protection des talons
 - * Seulement un coussin de soutien sous toute la jambe.
 - × Possibilité :
 - * Coussins préformés



INTERDITS – INUTILES



CONCLUSIONS :

- ✘ Escarres : pression et cisaillement
- ✘ L'évaluation des risques est primordiale
- ✘ Faisons de la prévention une priorité
 - + Révision des protocoles sur base des recommandations
 - + Implication de toute l'équipe (Y compris les décideurs) Reconnaître et apprécier les efforts de chaque membre de l'équipe.
- ✘ Sentons nous concernés !

MERCI !

