

# SOINS PALLIATIFS & PREVENTION DES ESCARRES UNE HISTOIRE D'EQUIPE

**La mobilisation** est le meilleur moyen de prévention

- Objectifs :**
- Réduire l'hyperpression au niveau des points d'appui.
  - Prévenir la survenue de nouvelles escarres (souvent inévitable en fin de vie)

## EVALUATION : ECHELLE DE BRADEN

<p style="text-align: center;"><b>Perception sensorielle</b></p> <p>Totalement limitée 1 Très limitée 2 Légèrement limitée 3 Pas d'altération 4</p> <p style="text-align: center;"><b>Humidité</b></p> <p>Toujours humide 1 Très humide 2 Occasionnellement humide 3 Rarement humide 4</p> <p style="text-align: center;"><b>Activité</b></p> <p>Alitement 1 Séjour au fauteuil 2 Marche occasionnellement 3 Marche fréquemment 4</p>	<p style="text-align: center;"><b>Mobilité</b></p> <p>Totalement immobile 1 Très limitée 2 Légèrement limitée 3 Pas limitée 4</p> <p style="text-align: center;"><b>Nutrition</b></p> <p>Très insuffisante 1 Probablement insuffisante 2 Correcte 3 Excellente 4</p> <p style="text-align: center;"><b>Friction et cisaillement</b></p> <p>Problème 1 Problème potentiel 2 Pas de problème apparent 3</p>
---	---

**Utilisation de l'échelle de BRADEN**

Score > à 15 = risque bas de développer une escarre

13 > Score < 14 = risque modéré de développer une escarre

**Score < 12 = risque élevé de développer une escarre**

## Réévaluation et surveillance quotidiennes de l'état cutané

### PRENDRE SOIN DE LA PEAU

Douche ou bain si possible pour une bonne hygiène et hydratation de la peau sans oublier de bien assécher.

Changes réguliers (incontinence), protecteurs cutanés (ex : Caviol<sup>®</sup>, Conveen Protact<sup>®</sup>...)

Effleurages avec huiles de type Sanyrène<sup>®</sup> ou huiles essentielles

**PAS DE MASSAGE, NI PETRISSAGE**

## DIMINUER L'HYPERPRESSION

### Installation de support adapté

*Supports « statiques » : matelas à plots gaufré, coussin gel...*

*Supports « dynamiques » : matelas à air*

Support	Caractéristiques du patient		
Surmatelas statique	Pas d'escarre et risque peu élevé	Patient pouvant se mouvoir dans le lit	Patient passant moins de 12h au lit par jour
Matelas statique	Pas d'escarre et risque moyen	Patient pouvant se mouvoir dans le lit	Patient passant moins de 15h au lit par jour
Surmatelas dynamique	Escarre peu profonde	Incapable de bouger seul	Patient passant plus de 15h au lit par jour
Matelas dynamique	Patient ayant eu des escarres de stade élevé	Patient ne pouvant plus se mobiliser seul	Patient passant plus de 20h au lit par jour

*Patient alité : décubitus latéral à 30° (avis kiné) ou position ¾*

*Patient en fauteuil : changement de position par inclinaison du dossier (éducation de l'entourage) et mise en place coussin anti-escarre (de même type que le matelas en place)*

### Fréquence des mobilisations

Toutes les 4 heures (attention à l'état de fatigue en phase terminale)

Chercher avec le patient une position confortable

Toujours se questionner sur le bénéfice des actions de prévention la nuit

## TECHNIQUES DE MANUTENTION

Eviter les frottements, frictions et cisaillements (pas de vêtement glissant...)

Utiliser le lève malade, alèse de transfert si besoin.

## ALIMENTATION ET HYDRATATION

Surveillance de l'alimentation, de l'hydratation et du poids (en amont de la phase terminale)

Alimentation plaisir et compléments alimentaires (voir fiche pratique)

## PREVENIR LES ESCARRES, C'EST S'ADAPTER EN EQUIPE ET AVEC L'ENTOURAGE

Contacts utiles	Références bibliographiques
<b>COMPAS</b> 02.40.16.59.90 Site hospitalier Laënnec Bd Jacques Monod 44093 Nantes Cedex 1	Recueil de pratique professionnelle en soins palliatifs <i>Version 2 – Mars 2006</i>  Manuel de soins palliatifs <i>Edition Dunod – Paris 2009</i>  Une plaie vivante - Isabelle FROMENTIN <i>Edition Fleur de Lys – Juillet 2006</i>
<b>UNITE DE SOINS PALLIATIFS</b> 02.53.48.27.33 CHU Nantes Site hospitalier Laënnec	L'infirmière et les soins palliatifs – "Prendre soin" éthique et pratiques - SFAP <i>Edition Masson – 3ème édition – Juin 2005</i>