

Protocole de prévention de l'escarre

IMMOBILITE Identifier **le malade à risque**

À l'aide du **jugement clinique** associé à l'utilisation d'une **Échelle de risque validée**

Pathologie Cardiovasculaire
Pathologie Métabolique, Nutritionnelle
Pathologie Neurologique
Pathologie Neuro-psychique
AGE
Fragilité Cutanée

Cisaillement, Frottement
Hyperpression
Macération

Pour développer la **stratégie préventive optimale**

Observer l'état cutané des zones à risques



Rechercher l'escarre de stade 0 :
Hyperémie effaçable à la pression, **stade réversible** de l'escarre

Utiliser des supports au lit et au fauteuil qui réduisent la pression



Statiques

- Mousse prédecoupée
- Mémoire de forme
- Eau/air



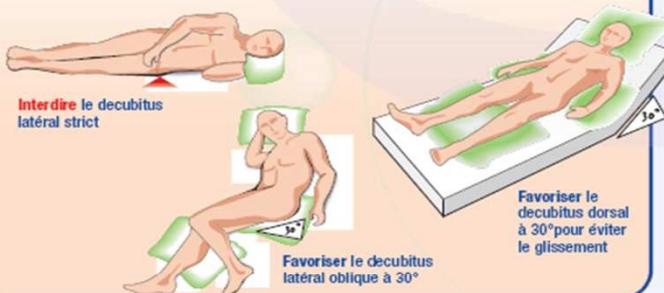
Dynamiques

- Air alterné
- Basse pression



et renforcer la prévention des talons

Installer et positionner le malade et mobiliser toutes les 2-3 heures en alternant lit/fauteuil



Maintenir l'hygiène

- Toilette : produits doux, non irritants
- Bien rincer et sécher
- Changes fréquents chez l'incontinent



Assurer l'équilibre nutritionnel

- Evaluation régulière du poids et des ingestats
- Correction de l'hydratation
- Supplémentation hypercalorique et hyperprotidique

Renforcer la protection cutanée des points d'appui

Interdire

- ▶ le pétrissage
- ▶ les frictions



mais Effleurer

- ▶ du bout des doigts
- ▶ pendant 1 minute
- ▶ à chaque changement positionnel
- ▶ pour **améliorer la micro circulation**

