

Les recommandations

A proscrire

- Ne pas utiliser de pansements trop adhésifs (ex : cicaplaie), privilégier les bandages aux talons.
- Ne pas utiliser des antiseptiques.
- Ne pas utiliser de produits colorant la peau (ex : éosine).

Précautions (avant tout)

- **LEVER L'APPUI** (car c'est la cause) :
ex : oreiller sous les talons si alitement.
- Commander matelas dynamique / coussin dynamique au fauteuil (selon échelle Norton <11).
Recommandation matelas et coussin à mémoire de forme.
- Effleurage à chaque passage / soins.
- Hydrater la peau si sécheresse cutanée : ex : dexeryl, cold-cream.

Préconisations à consolider avec le médecin traitant avant avis spécialisé

- Veiller à une bonne alimentation : (Δ aux veuvages, collation 8h, 16h)
- Surveillance taux d'albumine : en fonction +/- compléments alimentaires
- Veiller à l'instauration d'antalgique si besoin.
- Attention à l'état psychologique du patient, son ressenti
- Effectuer des photos afin d'apprécier l'évolution avec accord du patient

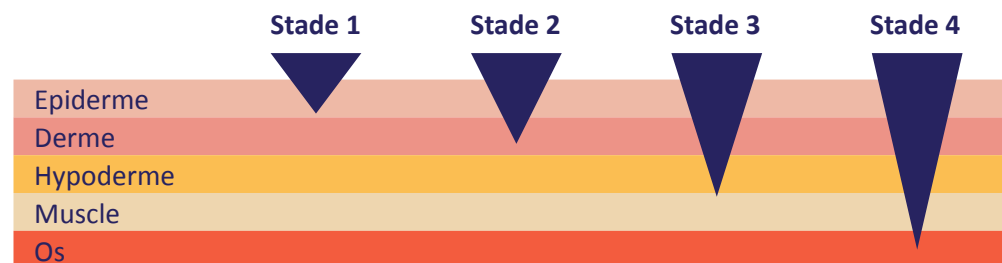


Centre Hospitalier de Lens

**Comité
Ville-Hôpital**
Lens Liévin Hénin

PRISE EN CHARGE DE L'ESCARRE Conseils et précautions

STADE	LOCALISATION	ÉTAT CUTANÉ	DESCRIPTION	
1	Epiderme	Erythème	Rougeur persistante malgré la suppression de la compression	
2	Derme	Phlyctène fermée / ouverte	Phlyctène avec ou sans abrasion de l'épiderme et du derme	
3	Tissus mous	Escarre superficielle	Atteinte du tissu sous-cutané	
4	Muscles, tendons jusqu'à l'os	Escarre profonde	Ulcération tendino-musculaire voire osseuse	



Evaluation – levé d'appui - soins

Echelle de Norton

A Etat nutritionnel	B Etat mental	C Activité	D Mobilité	E Incontinence
4 : Très bon	4 : Alerté	4 : Ambulant	4 : Complète	4 : Aucune
3 : Bon	3 : Apathique	3 : Marche avec aide	3 : Partielle	3 : Occasionnelle
2 : Pauvre	2 : Confus	2 : Fauteuil	2 : Très limitée	2 : Fréquente : urinaire
1 : Médiocre	1 : Stuporeux	1 : Alité	1 : Aucune	1 : Urinaire et fécale
Total : / 20 points				

En règle générale privilégier matelas visco-élastique (tempur)
Si score inférieur à 11 → commander matelas dynamique (lit et fauteuil)



A chaque réfection de pansement :

La réfection du pansement se fait en fonction de l'état de la plaie, du type de pansement et de l'exsudat (entre 24 et 72h)



- Lavage eau savon,
 - **Détersion** de la fibrine
 - **Hydrater** la peau si desquamation++
- Mesurer : si possible profondeur, largeur, longueur de la plaie pour évaluation**

Les pansements

Pansement + surveillance tous les 2-3 jours en fonction des exsudats	Pansements	Soins
Stade 1 	Hydrocolloïde (sauf si diabétique) Tulle gras (ou interface) en cas de diabète ou dermabrasion	Changement pansement hydrocolloïde à saturation (voir tous les jours si souillé) Changement tulle gras ou interface tous les 2 jours
Stade 2 	Tulle gras associé au pansement secondaire (bandage talon) ou film polyuréthane au siège en cas d'incontinence	Si phlyctène : mise à plat dans un premier temps puis ablation peau « résiduelle » plusieurs jours après Si phlyctène hémattique : ablation du chapeau
Stade 3 	Si plaie sèche : Hydrogel / Hydroclean Si plaie exsudative : Alginate Si plaie très exsudative : Hydrofibre	Détersion manuelle fibrine / nécrose Protéger les berges de la plaie si possible Support photo si possible
Stade 4 	Détersion manuelle fibrine / nécrose	Gestion des exsudats Idem stade 3