

AIDE-MÉMOIRE (Réf. : PID-004)

PRÉVENTION DES LÉSIONS DE PRESSION CHEZ L'USAGER DÈS L'ADMISSION

1. ÉVALUATION COMPLÈTE DE LA PEAU QUOTIDIENNEMENT, DE LA TÊTE AUX PIEDS

Attention particulière aux proéminences osseuses

2. IDENTIFICATION DES FACTEURS DE RISQUE

Reliés à la santé de l'utilisateur :

- Âge > 75 ans
- Douleur
- État nutritionnel + poids
- Facteurs psychologiques
- Immobilité (lit ou fauteuil)
- Incontinence
- Maladies concomitantes
- Certains médicaments
- Dépendance (ex. : tabac)

Reliés à l'environnement :

- Mesure de contrôle (si agitation)
- Humidité
- Orthèse / prothèse
- Positionnement
- Surface thérapeutique
- Milieu de vie

3. QUANTIFICATION DU RISQUE À L'AIDE DE L'ÉCHELLE DE BRADEN

	CLIENTÈLES					
	Urgence	Soins intensifs	Unités : médecine, chirurgie & palliatifs	Hébergement Longue durée	Réadaptation	Soins à domicile et autres ressources ⁽¹⁾
ÉVALUATION INITIALE : À l'admission	Plus 75 ans < 24h	< 24h	< 24h	< 24h	< 24h	1 ^{re} visite
REÉVALUATIONS SUBSÉQUENTES : si détérioration de la condition physique et mentale	✓	✓	✓	✓	✓	✓
REÉVALUATIONS SUBSÉQUENTES : si présence d'un risque avec un score de Braden ≤ 18						
Chaque 24 h	✓	✓				
Chaque 48 h si surface thérap. Si non, chaque 72 h			✓			
Après 1 mois, puis chaque 6 mois				✓	✓	
Au retour d'hospitalisation				✓	✓	✓

SCORE CUMULATIF

≤ 9 = risque sévère
 10 à 12 = risque élevé
 13 à 14 = risque modéré
 15 à 18 = risque faible
 19 à 23 = aucun risque

⁽¹⁾ RI : ressource intermédiaire
 RTF : ressource de type familiale
 RPA : résidence pour aînés

4. INTERVENTIONS EN FONCTION DES PARAMÈTRES IDENTIFIÉS ET DE L'USAGER

INTERVENTIONS UNIVERSELLES POUR TOUS :

- Surveiller l'intégrité de la peau et porter une attention aux proéminences osseuses
- Contrôler l'humidité
- Encourager la mobilisation
- Réduire la friction et le cisaillement
- Promouvoir une saine alimentation

INSCRIRE TOUT AUTRE INTERVENTION PERSONNALISÉE AU :

- Plan thérapeutique infirmier (PTI)
- Plan d'intervention (PI, PII)
- etc.

PERCEPTION SENSORIELLE

- Observer l'inconfort
- Évaluer et soulager la douleur
- Éviter les zones de pression
- Surface thérapeutique (réf. : RPP-124-2018-DSI)

HUMIDITÉ

Incontinence
 Transpiration

- Cause à traiter
- Continence
- Sonde urinaire ou condom urinaire
- Culotte incontinence (choix, à vérifier q 2 h)
- Soins d'hygiène (réf. : PI-051)
- Barrière cutanée

ACTIVITÉ MOBILITÉ

- Stimuler à se lever, à manger au fauteuil et à marcher
- Prévoir les aides à la mobilité (ex. : trapèze, canne, marchette, etc.)
- Tourner régulièrement
- Horaire de positionnement
- Tête de lit à ≤ 30°
- Varier les inclinaisons au lit et au fauteuil
- Référer en physiothérapie ou ergothérapie prn

FRICTION CISAILLEMENT

- Tête de lit ≤ 30°
- Dégager les talons
- Surélever le pied de lit lorsque la tête de lit est montée
- Utiliser alèse, surface glissante, trapèze ou lève-personne prn
- Référer en ergothérapie prn

NUTRITION

Perte de poids

- Peser usager
- Repas au fauteuil
- Agir pour corriger les carences
- Diète riche (calories, protéines, vitamines et minéraux)
- Aide aux repas
- Stimuler hydratation
- Soins buccaux et dentaires
- Référer en nutrition prn