

AIDE AUX SOINS & PRÉVENTION DE L'ESCARRE

STADES DE L'ESCARRE

STADE 1

Erythème ne blanchissant pas à la pression, sans effraction cutanée. Décoloration de la peau, chaleur, oedème, induration plus ou moins importante peuvent également être des indicateurs, en particulier chez les patients à peau foncée.

STAGE 2

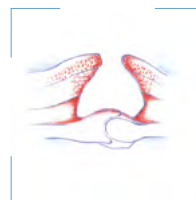
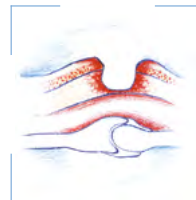
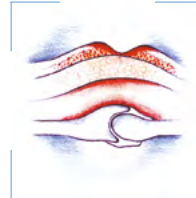
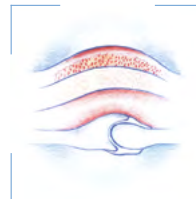
Perte de peau d'épaisseur partielle sur l'épiderme ou le derme, qui peut se présenter sous forme de phlyctènes (cloques), d'écorchures ou de lésions superficielles.

STADE 3

Perte de peau d'épaisseur complète sur la couche sous-cutanée, sans pénétration de l'aponévrose (membrane protégeant le muscle). L'ulcère se présente sous la forme de lésion profonde et peut ou non affecter les tissus sous-jacents.

STADE 4

Perte de peau complète avec extension de l'ulcère aux muscles, voire aux os.



1. Pour déterminer l'aide aux soins de l'escarre, il faut évaluer le stade de l'escarre + le niveau de risque du patient.
2. Dans le cas de la prévention de l'escarre, seule l'évaluation du niveau de risque du patient entre en compte.

ÉVALUATION DU RISQUE DE L'ESCARRE ÉCHELLE DE NORTON (PAR EXEMPLE)

	4	3	2	1	Score par Ligne
CONDITION PHYSIQUE	4 Très Bonne	3 Bonne	2 Mauvaise	1 Très Mauvaise	
CONDITION MENTALE	4 Alerte	3 Apathique	2 Confus	1 Léthargique	
ACTIVITÉ	4 Ambulant	3 Marche Aidée	2 À la Chaise	1 Alité	
MOBILITÉ	4 Complète	3 Pas Limitée	2 Très Limitée	1 Immobile	
INCONTINENCE	4 Non	3 Occasionnelle	2 Urinaire	1 Double	
				Score Total :	
SCORE	17 - 20	15 - 16	13 - 14	10 - 12	5 - 9
RISQUE	Peu	Faible	Modéré	Élevé	Très Élevé



ATTENTION

Le matelas (support) ne se suffit pas à lui-même dans le processus d'aide à la prévention ou aux soins de l'escarre. D'autres paramètres sont à prendre en compte comme la nutrition par exemple.