

Rédaction d'un guide pratique sur le soin des escarres

CHEVALIER Audrey, FERRARI Sylvie, MALVEZIN Véronique, JOMIER Jean-Yves.

Service Pharmacie, Centre Hospitalier de Pau.

Les lésions cutanées sont fréquentes chez les personnes hospitalisées et leur prise en charge est complexe au vu de leur diversité. De plus les particularités des pansements sont souvent peu ou mal connues et leur utilisation n'est pas toujours appropriée à la lésion.

Nous avons décidé de rédiger un guide pour faciliter l'accès aux informations et améliorer la qualité des soins.

L'escarre doit être un problème médical :

Prise en compte de LA DOULEUR avant le soin

SUPPLEMENTATION NUTRITIONNELLE du patient

NE JAMAIS FAIRE :

Frictions, massages, alcool

Glace / sèche-cheveux (technique du chaud-froid à proscrire)

NE JAMAIS UTILISER :

Antiseptiques, antibiotiques locaux.

Support anti-escarre adapté

Mise en décharge et changement de position du malade toutes les 3 heures

Nettoyer la plaie à l'eau et au savon de marseille (douche si possible)

Ne jamais changer de protocole avant 5 à 6 jours (sauf complications)

ASPECT	ACTION	PRODUIT	FREQUENCE DE CHANGEMENT
Rougeur	Mettre en décharge Lavage + Rinçage +++	pansement adhésif transparent	observation quotidienne changement à 5 jours (ou retrait)
Phlyctène - séreuse fermée - séreuse ouverte par accident - hémorragique	Mettre en décharge Lavage + Rinçage +++ = ne pas percer = éviter de découper = éviter de découper	adhésif transparent <u>Si découpée</u> : pansement gras, ou hydrocolloïde, ou interface + pansement secondaire.	idem ci dessus changement tous les 2-3 jours changement tous les 4-5 jours
Escarre Noire ou Jaune	Mettre en décharge Lavage + Rinçage +++ détersion manuelle et ± chirurgicale	gel hydrocolloïde a) + adhésif transparent ou b) + pansement secondaire	cas usuel avec changement tous les 2-3 jours si inflammation autour de l'escarre + changement tous les 2-3 jours
1) <u>Sèche</u>			
2) <u>humide</u>			
a) <u>ni exsudative</u> <u>ni hémorragique</u> , <u>ni suppurée</u>	idem ci-dessus	a) hydrocellulaire adhésif <u>si creusée</u> : hydrocellulaire + hydrocellulaire adhésif	changement tous les 2-3 jours ou dès saturation
b) <u>exsudative</u> ou <u>hémorragique</u>	idem ci-dessus	b) alginat <u>si creusée</u> : mèche alginat + pansement alginat <u>si intolérance</u> : hydrofibre + pansement secondaire	changement tous les jours
c) <u>suppurée</u>	idem ci-dessus pas de prélèvement bactériologique sans prescription médicale	c) pansement alginat <u>si intolérance</u> : hydrofibre <u>si odeur +++</u> : pansement au charbon <u>si échec</u> : pansement à l'Argent <u>si intolérance</u> : hydrofibre Argent + pansement secondaire	penser à <u>Humidifier légèrement</u> l'alginate Pst à l'Argent : sur prescription médicale changement tous les jours
Escarre Rouge = Bourgeonnement a) <u>exsudation normale</u>	Mettre en décharge Lavage + Rinçage +++	a) au choix : - pansement gras ou Interface ou - hydrocellulaire	changement tous les 2-3 jours changement tous les 4-5 jours
b) <u>très exsudative</u>	Mettre en décharge Lavage + Rinçage +++	b) alginat + pansement secondaire si intolérance : pansement hydrofibre + pansement secondaire	changement tous les jours
c) <u>bourgeonnement excessif</u>	Mettre en décharge Lavage + Rinçage +++	c) corticoïde crème + interface + pansement secondaire	mettre en place 2 jours maximum puis avis médical
d) <u>cratère</u>	Idem	d) hydrocellulaire forme adaptée + hydrocellulaire adhésif	changement tous les 4-5 jours
Escarre Rose = Epidermisation	Mettre en décharge Lavage + Rinçage +++	au choix : - pansement gras ou - pansement hydrocellulaire ou - pansement hydrocolloïde	changement tous les 2-3 jours changement tous les 4-5 jours changement tous les 4-5 jours

Document validé en CMDMS, diffusé aux services de soins et disponible informatiquement sur le site intranet de l'hôpital.

L'accueil de ce guide par l'ensemble des soignants se révèle très positif. Une mise à jour est prévue régulièrement en fonction des marchés.