

# AIDE-MÉMOIRE

## USAGER À RISQUE DE LÉSION DE PRESSION



**Objectif : Prévenir le développement d'une lésion de pression**

Évaluation	Plan de soins et traitements infirmiers	Documentation
<p><b>Échelle de Braden<sup>1</sup>:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Soins de courte durée :</b> Dans les 8 heures suivant l'arrivée de l'utilisateur. Par la suite, toutes les 48 à 72 heures <u>s'il présente des facteurs de risque</u>, sinon tous les 7 jours</li> <li>• <b>Soins intensifs :</b> Dans les 8 heures suivant l'arrivée. Par la suite, toutes les 24 heures</li> <li>• <b>Soins à domicile :</b> À la première visite. Par la suite, à q réévaluation de l'utilisateur (OEMC<sup>2</sup> ou changement significatif de l'état général)</li> <li>• <b>Soins de longue durée, UTRF, RI, ou RTF:</b> À l'admission et q sem x 4. Par la suite, lors de la révision périodique ou à chaque fois qu'un changement significatif de l'état général de l'utilisateur survient</li> </ul>	<p><b>Fréquence et nature des interventions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si un Braden <math>\leq 18/23</math></li> <li>• Selon les facteurs de risques</li> </ul> <p><b>Moyens préventifs<sup>3</sup> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Réduire la friction, la pression et le cisaillement</b></li> <li>• <b>Au lit</b>, mobiliser l'utilisateur au moins q <b>2 heures</b>, selon l'horloge de positionnement</li> <li>• <b>Au fauteuil</b>, mobiliser l'utilisateur au moins q <b>heures</b></li> <li>• Dégager les talons</li> <li>• Élever la tête du lit à <math>\leq 30</math> degrés, à moins d'un avis médical contraire</li> <li>• Procurer une <b>surface thérapeutique</b> et poursuivre les mobilisations aux 2 heures pour les usagers: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ayant un Braden <math>\leq 12</math></li> <li>- aux soins palliatifs</li> </ul> </li> <li>• Hydrater la peau sauf entre les orteils (lotion hydratante)</li> <li>• Observer les points de pression q 8 heures</li> <li>• Utiliser un protecteur/barrière cutanée si l'utilisateur souffre d'incontinence</li> <li>• Collaboration interprofessionnelle (ergo, physio, nutri, md, PAB, ASSS)</li> <li>• Si l'utilisateur est diabétique, maintenir une glycémie entre 4 et 7 mmol/L à jeun</li> <li>• Soulager la douleur</li> <li>• Enseignement à l'utilisateur/famille (feuillet à remettre)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Note au dossier</li> <li>• PTI si un Braden <math>\leq 18/23</math></li> <li>• Selon l'évaluation et la fréquence requise, refaire un Braden</li> </ul> <p>Si l'état clinique de l'utilisateur se détériore, <u>une évaluation de l'échelle de Braden est requise en tout temps</u></p>

<sup>1</sup> Braden : se référer au formulaire « Évaluation du risque de lésion de pression (Échelle de Braden)

<sup>2</sup> OEMC : outil d'évaluation multiclientèle

<sup>3</sup> Se référer au programme de prévention et soins des plaies au besoin