

POR • Évaluation des risques

PRÉVENTION DES PLAIES DE PRESSION*

Pourquoi s'en préoccuper?

Les lésions de pression ont d'importantes répercussions sur la qualité de vie des usagers et engendrent aussi un fardeau financier important au système de santé lorsque l'on considère l'augmentation de la durée des séjours hospitaliers, les traitements requis et le coût des ressources humaines (Chan et al., 2013; Gorecki et al., 2009).

Quoi faire pour prévenir les lésions de pression?

- Lors de l'admission, faire une évaluation du risque de développer une lésion de pression avec l'échelle de Braden pour la clientèle adulte dans les secteurs aigus et à l'IUSSM. L'échelle NSRAS pour la clientèle néonatale et le Braden Q pour la clientèle pédiatrique. Il est donc nécessaire à l'admission de chaque usager d'effectuer une évaluation complète des téguments.
 - Les résultats obtenus doivent être indiqués au dossier et le constat de risque doit être inscrit au PTI.
- Effectuer une réévaluation du risque de développer une lésion de pression, toujours avec la même échelle selon la clientèle, à intervalles réguliers et lorsqu'il y a un changement important de l'état clinique de l'usager :
 - **HMR et HSCO** : Vous référer à l'outil **123 Prévenez !, 123 Prévenez Pédiatrie !, 123 Prévenez néonatale!**
 - **CHSLD** : La réévaluation est généralement faite une fois par semaine pendant 4 semaines à la suite de l'admission, lors de changements dans la condition clinique du résident, à la suite d'une hospitalisation et selon un calendrier établi par le programme clinique (exemple aux 4 mois).
- Appliquer les meilleures pratiques, basées sur les données probantes, pour prévenir les lésions de pression.
 - **Risque faible et +** : Des **interventions préventives standards** sont mises en place et inscrites au PTI (ex : inspection visuelle de la peau quotidiennement, horloge de positionnement et alterner les positions aux deux heures, réduire la pression sur les proéminences osseuses).
 - **Risque modéré et +** : Des **interventions préventives particulières** qui ciblent les facteurs de risque sont déterminées par l'équipe interdisciplinaire, en collaboration avec l'usager.
 - **L'usager doit être informé de son risque** et des moyens pour prévenir les lésions de pression et il doit participer aux choix des interventions.
- **Déclarer les lésions de pression et discuter des résultats des évaluations de la qualité pour s'améliorer.** Il est obligatoire de déclarer les nouvelles lésions de pression de stade 2 et plus acquises dans nos installations sur les formulaires AH-223. Le nombre de lésions déclarées et leur gravité, les résultats de prévalence ainsi que les audits sur l'application des protocoles doivent être discutés régulièrement au sein des équipes de soins (exemple : en SVO) pour identifier des pistes d'amélioration et réduire les lésions de pression.
- **Pour en savoir plus...** Consultez les documents de référence en vigueur dans votre installation dans l'intranet dans le menu de premier niveau [Soins et services>Soins infirmiers>Soins de peau et de plaies](#).

Vous avez des questions ? Consultez le question-réponse sur cette POR.

Porteur de la POR : Sabrina Primiano, chef de service qualité et sécurité en soins infirmiers

Responsable du développement clinique : Valérie Gazemar, CCSI soins de peau et de plaies

Version novembre 2021

*Plaie de pression est un terme utilisé par Agrément Canada. Au CIUSSS-EMTL, le vocabulaire choisi est **lésion de pression**, en cohérence avec la littérature scientifique.



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal

Québec