



L'escarre

Ce matin, Justine, élève AS, réalise avec sa tutrice les soins d'hygiène et de confort de Mme Berthe, qui présente une incontinence urinaire. De plus, cette patiente ne se mobilise pas et mange très peu depuis plusieurs jours. L'aide-soignante dit qu'il faut réaliser des effleurages et mobiliser régulièrement la patiente car elle présente un score de 14 sur 23 sur l'échelle de Braden.

Après des recherches, Justine comprend que la patiente présente des facteurs favorisant l'apparition d'escarres. Elle recense la situation et ses recherches dans une fiche après les avoir présentées à sa tutrice.

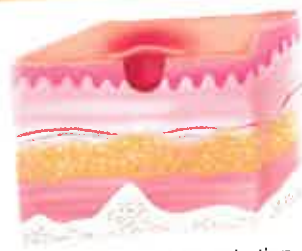
Les escarres sont des lésions cutanées qui surviennent lorsque la peau est comprimée entre deux surfaces dures (exemple : os et matelas). Cette compression empêche le sang de circuler à travers les tissus (ischémie) : les cellules meurent (nécrose). Les facteurs favorisants sont : l'âge, l'état physiologique et nutritionnel, l'immobilisation prolongée, une mauvaise hydratation, des soins d'hygiène insuffisants (macération des selles et urines).

Les localisations les plus fréquentes sont : le sacrum, le coccyx, les talons, les malléoles, les coudes, etc.

Figure 1.14 Les quatre stades d'une escarre



Stade 1 : rougeur cutanée qui ne blanchit pas à la pression



Stade 2 : désépidermisation ou apparition de phlyctène



© A.-C.R.

Stade 3 : atteinte de la totalité des couches de la peau



Stade 4 : atteinte de la totalité des couches de la peau avec destruction profonde (os, articulations, muscles, etc.)