

Date de mise à jour : avril 2007

Elaborée par : Catherine Alvan, *Centre les Althéas, expert CEPPRAL*, Marie-Agnès Lépine, *CH Gériatrique mont d'or*, Pierre-Georges Gonon, *Pôle de gérontologie Croix Rouge*, Gérard Maeker, *CM Martel Jamville*

*Enquête Connaissances-Attitudes-Pratiques des professionnels*  
**CONNAISSEZ-VOUS L'ESCARRE ET SA PRÉVENTION ?**

SERVICE : .....

DATE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

UNITÉ DE SOINS : .....

Fonction occupée dans le service :

Infirmier(ère)

Aide-soignant(e)

Équipe :

Matin

Après-midi

Nuit

1. Qu'est-ce qu'une escarre ? (une seule réponse possible)

Risque de détérioration de la peau lié à l'immobilité

Lésion cutanée d'origine ischémique liée à une compression des tissus mous entre un plan dur et les saillies osseuses

Plaie liée à un traumatisme

2. Quelles sont les principales localisations de l'escarre ?

Pour un malade allongé sur le dos ?

Grand trochanter  oui  non

Talon  oui  non

Sacrum  oui  non

Ischion  oui  non

Malléole  oui  non

Occiput  oui  non

Pour un malade assis à 90° au lit ou au fauteuil ?

Ischion  oui  non

Talon  oui  non

Genoux  oui  non

Orteils  oui  non

Sacrum  oui  non

Malléole  oui  non

3. Connaissez-vous les différents stades de gravité de l'escarre ?  
(Reliez le stade à sa définition)

Exemple :

Stade 0 • -----> • Absence de rougeur et de lésion cutanée

*À vous de jouer !*

- Stade I • • Ulcère : plaie ouverte profonde, résultant le plus souvent d'une escarre de stade 3 après élimination des tissus nécrotiques.
- Stade II • • Nécrose : plaie profonde avec plaque de nécrose recouvrant en général des tissus sous-jacents dévitalisés.
- Stade III • • Erythème : rougeur ne blanchissant pas sous la pression du doigt.
- Stade IV • • Désépidermisation : arrachement cutané touchant l'épiderme et éventuellement le derme, dont une variante au niveau du pied est la phlyctène (ou ampoule) hémorragique ou séreuse, selon qu'elle contient ou non du sang.

4. Qu'est-ce qui favorise la formation d'une escarre ?  
(Cocher votre réponse)

	Vrai	Faux	Ne sait pas
- Une peau sèche et fine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Un bon état général	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- L'incontinence urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Des changements de position	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- La constipation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- La fièvre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Une transpiration abondante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Une literie humide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Le fait de glisser dans le lit en position assise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Une diminution de la sensibilité à la douleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Une difficulté à changer de position	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Le grand âge, plus de 70 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Des draps doux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Une difficulté à se déplacer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Une alimentation insuffisante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Un état de conscience perturbé (coma, agitation, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Comment vous organisez-vous pour prendre en charge les malades porteurs d'escarres et à risque d'en développer ?

6.1. Les soins de prévention sont donnés *(une seule réponse possible)*

- à tous les malades du service ou de l'unité
- vous donnez la priorité à certains malades

6.2. Vous réalisez les soins de prévention *(une seule réponse possible)*

- à la demande du malade
- à heures fixes selon les habitudes du service (« tours »)
- selon une fréquence déterminée par l'état du malade

7. Comment s'organise la prévention et la prise en charge des escarres dans votre service ?

7.1. La prévention de l'escarre est un des objectifs de soins du service  oui  non

7.2. La prévention de l'escarre est de votre rôle  oui  non

7.2bis. Existe-t-il une personne référente dans votre service concernant la prise en charge des escarres  oui  non  
si oui quelle est sa fonction (cadres, aide-soignante..) :

.....

7.3. En ce qui concerne les soins de prévention donnés *(une seule réponse possible)*

- vous êtes entièrement responsable des soins donnés à un ou à un petit nombre de malades en particulier
- chaque membre de l'équipe soignante s'occupe indifféremment des malades de l'unité de soins
- ne sait pas

*Quelles sont les difficultés que vous rencontrez lors de la prise en charge des patients à risque de développer des escarres ?*

7.4. Le manque d'uniformisation des mesures de prévention rend difficile la prise en charge des patients à risque  oui  non

7.5. Un désintérêt et un manque de motivation pour la prise en charge des patients à risque  oui  non

7.6. Une insuffisance de transmission des informations permettant la prise en charge des patients à risque  oui  non

7.7. La mise à jour des connaissances du personnel soignant et médical est nécessaire  oui  non

7.8. Il est nécessaire d'améliorer la prévention des escarres  oui  non