

Date de mise à jour : mai 2006

Elaboré par : Massacrier Sylvie, Kieffer Pascal, *CH de Givors*, Noel Valérie, *CH de Die*, Benard Florence, *CH de Privas*, Julien Brigitte, *Sancellemoz*, Jonville Françoise, *CH de ST-Marcellin*, Chaleat Claude, Leghlam Fatima, *CH de Saint Julien en Genevois*, Pin Gilbert, Pesanti Catherine, Bontikous Bernadette, *CH du Haut Bugey*, Touzet Sandrine, Petitot Charles, *CEPPRAL*

Date (JJ/MM/AAAA) : |__|__|____|

N° de la grille :

Service :

Nom de l'évaluateur :

Fonction :

Identification du patient (3 premières lettres du nom) : |__|__|__|

ou étiquette

OBJECTIF : Améliorer la qualité de la prévention des escarres

| N° | Critères | OUI | NON | NA | Commentaires |
|--|---|-----|-----|----|--------------|
| Evaluation cutanée du patient | | | | | |
| 1 | L'évaluation objective du risque d'escarre par une échelle validée est réalisée dans les 12 premières heures au sein du service. | | | | |
| 2 | Le résultat de l'évaluation objective du risque d'escarre est noté dans le dossier du patient. | | | | DP |
| 3 | L'examen cutané exhaustif, notamment des saillies osseuses est réalisé au moins une fois par jour et le résultat est noté dans le dossier du patient. | | | | DP |
| Prise en charge nutritionnelle du patient | | | | | |
| 4 | Une évaluation nutritionnelle objective a été réalisée dans les 48 heures. | | | | |
| 5 | Si un déficit nutritionnel ou un risque de dénutrition a été diagnostiqué, un suivi alimentaire a été réalisé et est noté dans le dossier du patient. | | | | DP |
| 6 | Si un déficit nutritionnel a été diagnostiqué, une alimentation adaptée a été mise en place. | | | | DP |
| Techniques manuelles de prévention | | | | | |
| 7 | Les pratiques d'effleurage sont réalisées quotidiennement. | | | | |
| 8 | La suppression de l'appui est réalisée. | | | | |
| 9 | Un plan de retournement du patient a été établi et est noté dans le dossier. | | | | DP |
| Support de prévention | | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 10 | Le patient bénéficie d'un support adapté à son niveau de risque d'escarre. | | | | |
| 11 | Le support spécifique a été disponible dans les 24 premières heures d'hospitalisation. | | | | |
| 12 | La literie est changée au moins deux fois par jour chez le patient alité. | | | | |