



Plan audit prévention des escarres aux Soins de suite

1. Choix du thème « prévention des escarres aux Soins de Suite »

a) Critères de choix de ce thème

- ⇒ La population accueillie est une population à risque d'escarre :
 - * Elle est âgée
 - * Elle est souvent peu mobile
- ⇒ L'apparition d'escarre est une source de souffrance et d'augmentation de la morbidité d'où nécessité de mettre en place une prévention d'escarre efficace.
- ⇒ L'apparition d'escarre a une incidence économique (augmentation du coût du traitement) et une incidence importante sur la charge de travail du personnel paramédical.

b) Choix du référentiel : le référentiel de la Haute Autorité de Santé

c) Objectifs

Institutionnels :

- mettre en place une démarche d'évaluation de pratiques professionnelles en préparation de la certification V2.
- Mettre en place une démarche d'amélioration de la qualité des soins et des moyens de prévention des escarres, afin d'en diminuer l'incidence.

Opérationnels :

- Evaluer les pratiques de prévention des escarres aux Soins de Suite pour mesurer le degré de connaissance de chacun.
- Harmoniser les pratiques de prévention des escarres, au sein de l'équipe médicale et paramédicale des Soins de Suite.
- Formaliser un protocole.

d) Composition du groupe de travail

L'équipe responsable de l'audit aux Soins de Suite sera composée de :

- 6 AS, 2 ASH, 2 IDE, un cadre soignant, 1 secrétaire et 2 médecins.
- La responsable qualité aidera au niveau méthodologie.

2. Choix des critères (voir grille)

- Grille de recueil des données, en fonction du référentiel de l'HAS
- Mobilisation, dénutrition, hydratation, information, hygiène, évaluation des risques, information des familles.

c) Choix de la méthode de mesure

▫ Type d'étude :

- C'est une étude prospective.
- Elle se déroulera au lit du malade, (7 jours après l'entrée).

▫ Sources de données

- le dossier du patient.
- l'observation du patient lors de la toilette.
- les transmissions du personnel orales et écrites.

▫ Méthode d'évaluation

- l'observation directe au lit du patient.
 - l'examen des dossiers administratif, médical, infirmier.
- ✓ Feuille de prescription, diagramme des soins, transmissions ciblées.
- ✓ Grille d'évaluation des risques (choix non encore effectué).
- ✓ Feuille d'alimentation, de retournement.

e) Mode de sélection des dossiers

- elle concernera 30 dossiers de patients entrant dans le service de soins de suite sans escarre ou avec une escarre de type (1)
- sont exclus de l'étude, les patients entrant avec une escarre constituée partir du stade (2)

f) Période d'évaluation

2 mois : à partir du 1 septembre 06.

g) Préalables à l'audit

- mettre en place *une échelle d'évaluation de risques* utilisée à l'admission et jusqu'au lendemain. Elle sera renouvelée si changement clinique, sur prescription.

Laisser à l'équipe le temps d'appropriation de cette échelle outil.

Cette échelle de risque sera remplie conjointement entre l'IDE et l'AS

(Choix à faire)

- mettre en place *la feuille de surveillance alimentaire*
- mettre en place *le plan de retournement*
- mettre en place *la feuille d'information aux familles*



Evaluation des mesures de prévention des escarres aux Soins de Suite

Grille d'observation au lit du malade à l'aide du dossier de Soins.

Date/...../.....	Nom de l'auditeur
Date d'entrée du patient/...../.....	Origine et mode d'entrée
Age Poids	Pathologie
Durée de l'hospitalisation	Présence d'escarres ou pas
Localisation et stade	

N°	Critères	OUI	NON	NA	Commentaires
1	Une évaluation initiale du patient, selon l'échelle de risques a été faite lors de l'admission et a été réévaluée si besoin en fonction de l'évolution				
2	Un plan de retournement est en place en fonction du score du risque				
3	Un support anti escarres est en place et adapté au risque du patient				
4	Le patient est levé au fauteuil au moins 2 fois par jour pendant 1 heure minimum				
5	En cas de sudation ou d'incontinence, des mesures sont prises.				
6	En cas de perte de poids ou de Déshydratation, des actions spécifiques sont mises en place				
7	Une toilette quotidienne est effectuée				
8	Tout malade ou sa famille reçoit une information vis à vis des soins de prévention.				