

Prévention des escarres en FR



**HANDICAP
INTERNATIONAL**

Table des matières

Prévention des escarres en FR

Positionnement en FR

1. Les parties sensibles à l'apparition des escarres

2. Positionnement correct du patient en FR

Education de la prévention des escarres aux patients

A. Les méthodes de soulèvements pour soulager la pression au niveau des fesses et aider le sang à circuler de nouveau dans cette région

1. Auto-soulèvements avec les bras forts :

2. Auto-soulèvements avec les bras faibles : 2 techniques

3. Soulèvement avec assistance: 2 techniques

4. Diminuer la pression avec assistance: 2 techniques

B. Observation quotidienne de la peau

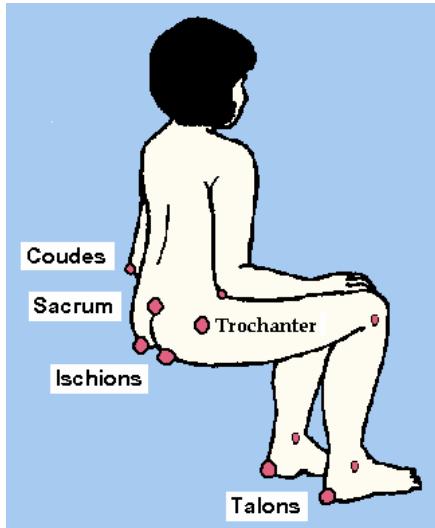
C. Prévention des escarres lors des transferts

D. Utilisation du coussin anti-escarre

Prévention des escarres en FR

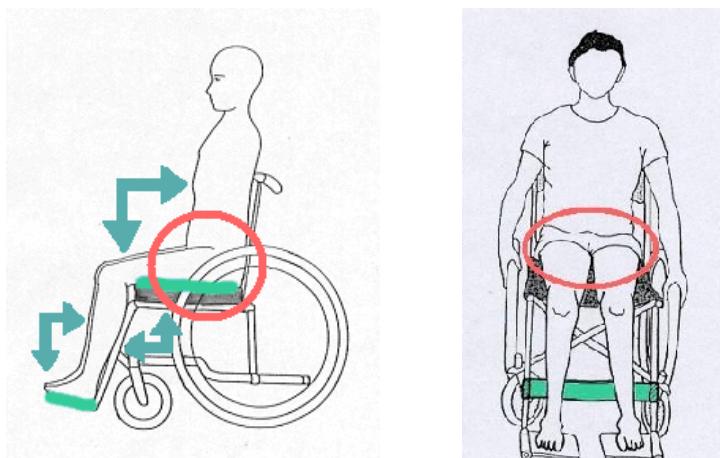
Positionnement en FR

1. Les parties sensibles à l'apparition des escarres

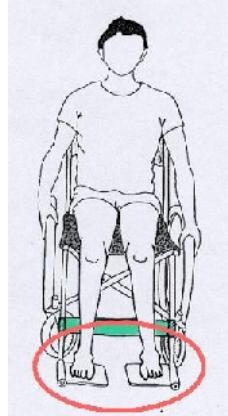
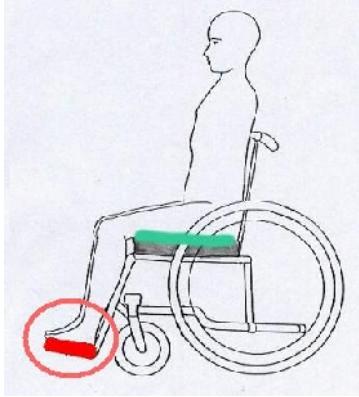


2. Positionnement correct du patient en FR

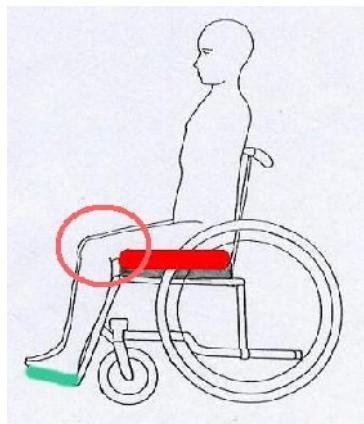
a) Que le patient se mette tout au fond et au milieu du FR



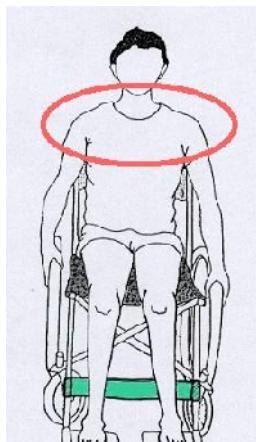
b) Le patient doit mettre ses pieds aplat sur les repose-pieds et au milieu des palettes



c) Regler la hauteur des repose-pieds de façon que l'espace entre le bord de l'assise et la face inférieure des cuisses soit de 2 doigts



d) Le haut du corps est droit et au milieu du dossier, les épaules doivent être horizontales

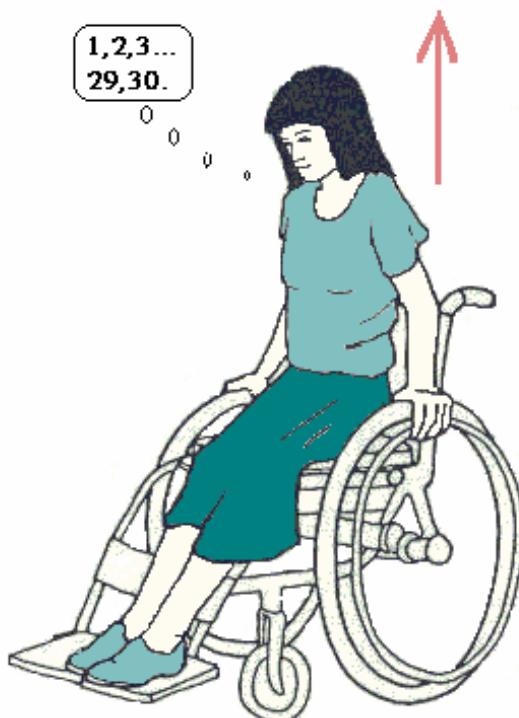


Education de la prévention des escarres aux patients

A. Les méthodes de soulèvements pour soulager la pression au niveau des fesses et aider le sang à circuler de nouveau dans cette région

1. Auto-soulèvements avec les bras forts :

- Mettre les freins
- Le patient appuie ses deux mains sur les accoudoirs ou sur les roues pour soulever ses fesses
- La durée de soulèvement des fesses est calculée en comptant de 1 à 30 (15 à 20 sec)
- Toutes les 15 à 30 minutes le patient doit faire le soulèvement



2. Auto-soulèvements avec les bras faibles :

2.1. Facon 1

- Attention !!! Pour la technique suivante il est important d'enlever les accoudoirs avant de commencer

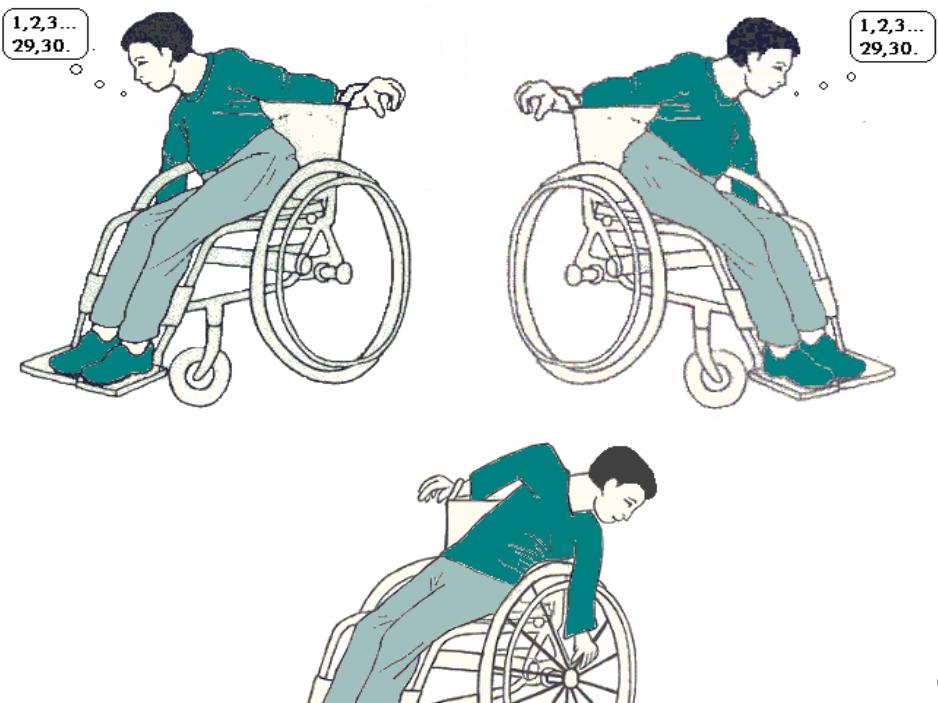
- Mettre les freins

- Le patient passe sa main sous la poignée et s'y accroche. L'autre appuie sur la roue ou sur la main courante et le patient s'incline le plus possible du côté de l'appui pour soulever haut une partie de ses fesses

- La durée de s'incliner est calculée en comptant de 1 jusqu'à 30 (15 à 20 sec)

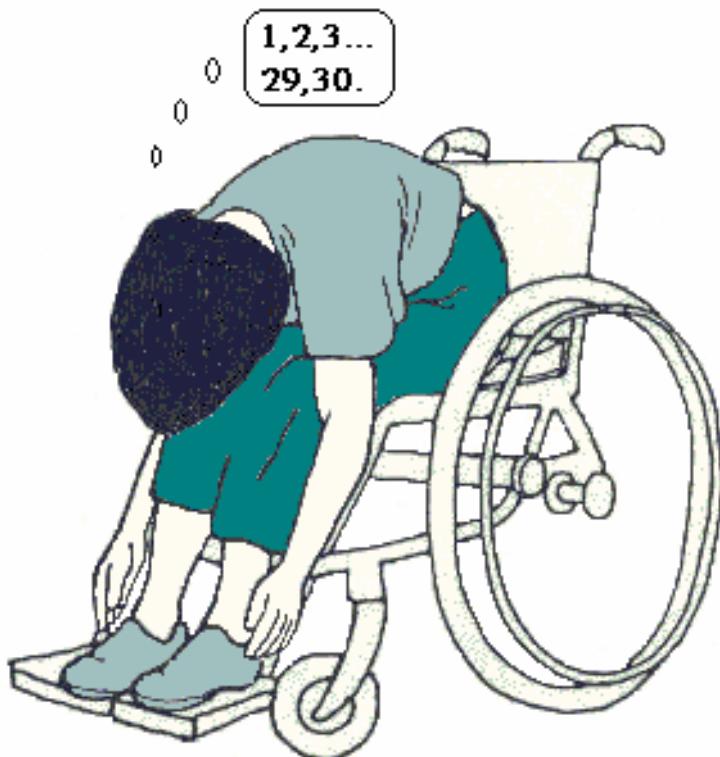
- Après avoir réalisé cela changer de côté

- Toutes les 15 à 30 minutes le patient doit le faire ainsi



2.2. Facon 2

- Il n'est pas obligatoire d'enlever les accoudoirs avec cette technique.
- Mettre les freins
- Selon sa capacité le patient peut tenir les accoudoirs, les freins, les jambes, les repose-pieds pour s'en servir comme appui. Ensuite, il se penche le plus possible sur ses cuisses afin de soulever ses fesses par derrière.
- La durée de se pencher est calculée en comptant de 1 jusqu'à 30 (15 à 20 sec)
- Le patient doit le faire ainsi toutes les 15 à 30 minutes.



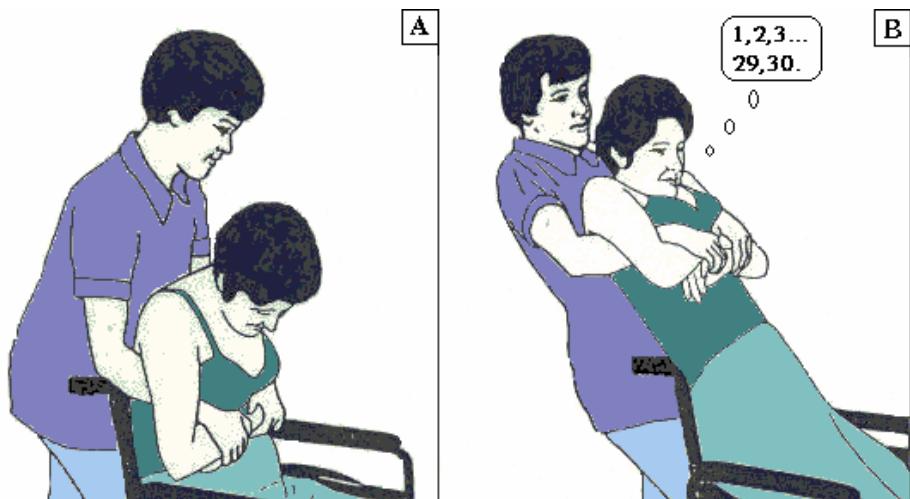
3. Soulevement avec assistance:

3.1. Facon 1

- Mettre les freins
- La famille se tient derrière le patient, celui-ci croise les bras du patient et les met sur sa poitrine. Puis une main tient les 2 bras du patient, l'autre passe sous l'aisselle et la pose sur les bras du patient pour les retenir. La famille fait la même chose pour l'autre main.

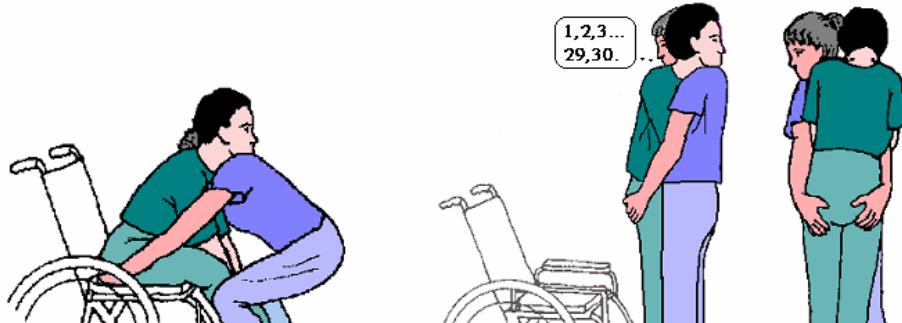
- La famille se tient une jambe contre le dossier et l'autre derrière (image A).
- Poitrine contre le dos du patient , jambes fléchies et se penchant vers derrière la famille soulève le patient tout en gardant sa poitrine contre le dos du patient (image B)

- Le temps de soulevement est calculé en comptant de 1 à 30 (15 à 20 sec)
- Toutes les 15 à 30 minutes le patient doit le faire ainsi



3.2. Facon 2

- Mettre les freins
- Il est nécessaire que la famille enlève les accoudoirs
- Poser les pieds du patient sur le sol et rabattre les repose-pieds vers les côtés.
- La famille se tient devant le patient, jambes fléchies, ses deux bras passent derrière la hanche du patient, chaque main tire successivement les fesses du patient vers l'avant jusqu'à la moitié de l'assise
Rectifier les pieds du patient pour qu'ils soient parallèles et aplatis sur le sol.
- La famille bloque les deux genoux du patient entre ses jambes.
- La famille croise les bras du patient vers l'avant .
- Le patient se penche vers l'avant et son menton (ou son front) est contre l'épaule de la famille.
- La famille passe ses deux mains sous les fesses du patient.
- La famille tire les fesses du patient et les souleve au-dessus de l'assise.
- La durée du soulevement des fesses est calculée en comptant de 1 à 30 (15 à 20 sec...)
- Toutes les 15 à 30 minutes le patient doit le faire ainsi



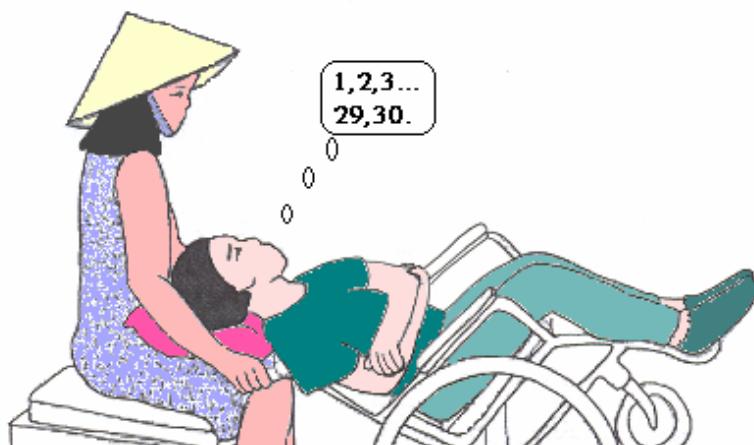
4. Diminuer la pression avec assistance

4.1. Facon 1 : Pour le FR qui a une sangle aux repose-pieds

- Mettre les freins
- La famille prend une chaise de même hauteur que l'assise du FR, la poser derrière le FR et se tient entre les deux
- Croiser les bras du patient vers l'avant
- La famille tient les deux poignées et incline le FR vers derrière
- La famille s'assied sur la chaise et pose la tête du patient sur sa cuisse, ~~arce~~ moment-lâs ses mains tiennent toujours les poignées du FR.
- La durée de diminution de pression est calculée en comptant de 1 à 30 (15 à 20 sec)

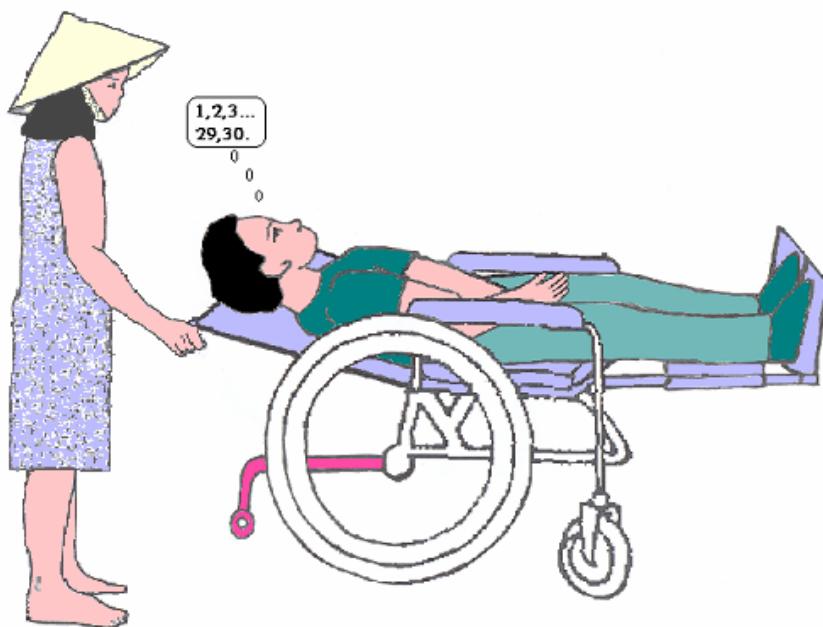
Attention !!! En remettant le FR dans sa position initiale, la famille doit le faire tout doucement pour éviter que le Patient ne tombe vers l'avant

- Toutes les 15 à 30 minutes le patient doit le faire ainsi.



4.2. Facon 2 : Pour le FR tetraplégique

- La famille peut incliner complètement le dossier vers l'arrière et soulever les repose-pieds
- La durée de diminution de pression est calculée en comptant de 1 à 30 (15 à 20 sec)
- Toutes les 15 à 30 minutes le patient doit le faire ainsi.



Ci-dessus sont les méthodes ayant pour but d'aider le patient à faire diminuer la pression..

Le patient et la famille peuvent choisir celles qui leur conviennent.

!!! EN RESUME !!!

Pour toutes les méthodes:

La durée de diminution de pression
est calculée en comptant de 1 à 30 (15 à 20 sec)

Toutes les 15 à 30 minutes
le patient doit le faire ainsi

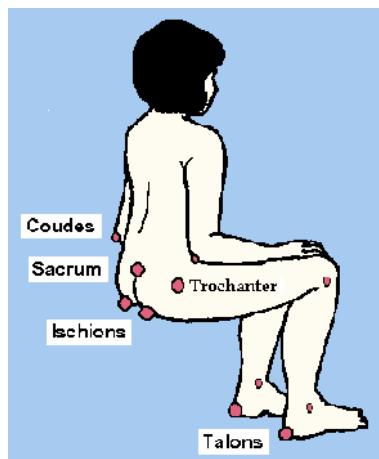
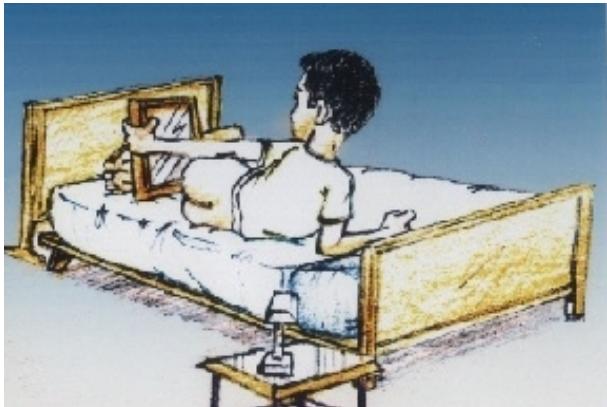
B. Observation quotidienne de la peau

Il est important que le patient et la famille contrôlent régulièrement les endroits sensibles aux pressions lors de sa position en FR tels que: les fesses, la hanche, le bord lateral et bord interne des genoux, bord lateral du pied, le talon. Aux endroits difficiles à observer (tels que les fesses), le patient peut utiliser un miroir pour regarder.

S'il y a apparition d'une rougeur à la hanche, aux bords lateral et interne des genoux, au bord lateral du pied, au talon, le patient doit y mettre un coussin ou une serviette.

Mais s'il y a apparition d'une rougeur au niveau des fesses, alors le patient ne doit absolument pas se tenir en FR jusqu'à ce que la rougeur disparaisse.

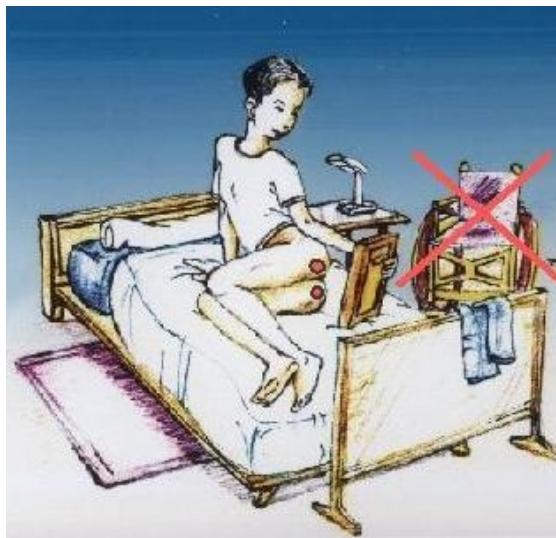
A contrôler, matin et soir ,
les endroits du corps
sensibles aux pressions :



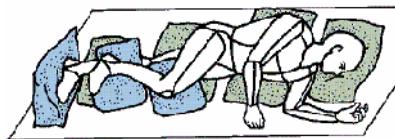
Le patient doit particulièrement faire un contrôle au niveau des fesses.

!!! Des qu'il voit apparaitre une rougeur au niveau des fesses !!!
le patient ne doit absolument pas se mettre en FR
ni en position couchée sur le dos

SI :



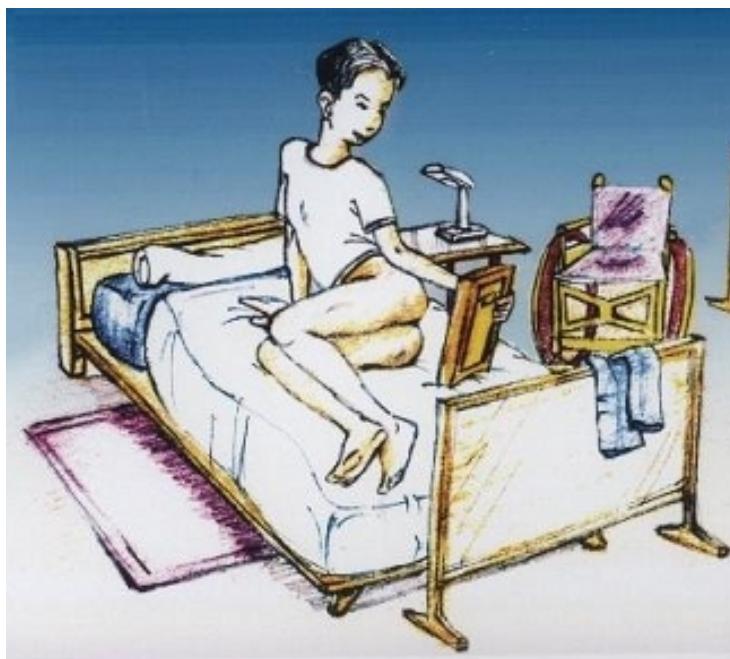
ALORS :



Retournements



JUSQU'A CE QUE :



ALORS :



C. Prévention des escarres lors des transferts

Quand le patient fait le transfert FR-> lit, tabouret ou sol ... il ne doit pas frotter ses fesses au frein ou à la roue du FR pour éviter l'apparition des escarres.

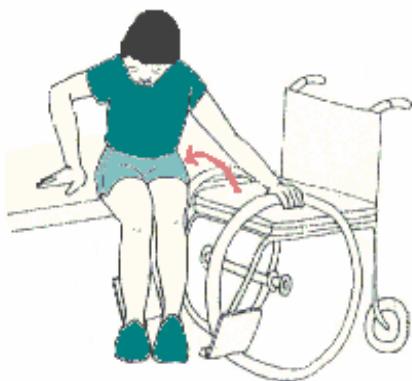
Pour éviter de frotter les fesses au frein ou à la roue il faut:

1. Avant le transfert : déplacer les fesses vers le devant de l'assise et tout près du côté où il va faire le transfert.

2. Pendant le transfert :

* S'il n'y a pas de planche :

Le patient souleve ses fesses vers l'avant et au-dessus de la roue.



* S'il y a une planche :

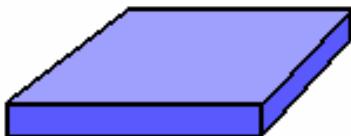
Le patient doit passer ses fesses devant la roue

Éviter de pincer la peau entre la planche et l'assise



D. Utilisation du coussin anti-escarre

- ATTENTION !!! Meme avec un coussin anti-escarre, le patient doit continuer a faire les auto-soulevements !!!



ET



- Si le patient fait le transfert vers une assise dure et y reste pendant plus de 20 minutes il faut qu'il déplace le coussin avec lui ET le patient doit faire des auto-soulevements.
- Le patient ne doit pas s'asseoir sur un coussin :
 - + qui est déchiré
 - + qui est couvert de plis
 - + qui est humide ou sale

+ qui est trop petit.

Remarques :

