

Prendre en compte : les souhaits du patient, son état général, le pronostic de la maladie, et le rôle possible de l'aidant...

1 MATÉRIEL DE DÉCHARGE



- Matelas selon niveau de dépendance et d'immobilité du patient (au minimum mémoire de forme, si besoin matelas air)
 - Coussin mousse ou visco-élastique pour le fauteuil
 - Matériel de positionnement
- > Voir les disponibilités avec les prestataires ou la pharmacie ou l'HAD

▶ Votre contact : Téléphone HAD, prestataires, pharmacie :

2 HYGIÈNE / NURSING



Evaluer et prendre en charge la douleur

- Laver, rincer, sécher en tamponnant, hydrater, protéger la peau avec une crème barrière
- Patient incontinente : changer la protection à saturation
- Prévention des points d'appui organisée par équipe et tracée

3 DISPOSITIFS MÉDICAUX



- Sonde urinaire :
 - Fixation adaptée sur la cuisse chez la femme
 - Fixation adaptée sur l'abdomen chez l'homme

Veiller à ce que la sonde ne passe pas sous la cuisse

▪ Les tubulures des perfusions : Veiller à ce que la tubulure ne passe pas sous le patient et fixer les tubulures

▪ Sonde oxygène et lunettes, sonde nasogastrique ou tout dispositif potentiellement responsable d'appui et / ou de frottement :

- Repositionner régulièrement le dispositif médical si possible
- Protéger les zones de frottement avec un hydrocolloïde extra mince

▶ Votre contact : Téléphone HAD, stomathérapeute, prestataire, Equipes mobiles...

4 PANSEMENT DE PRÉVENTION D'ESCARRE



- Si la mise en décharge n'est pas possible, mise en place sur les points d'appui d'hydrocellulaire multicouche siliconé et surveiller la peau à chaque intervention en soulevant le pansement puis le repositionner
 - à défaut mise en place d'hydrocolloïde transparent extra mince

5 NUTRITION / HYDRATATION



Objectif = alimentation plaisir en proposant plus souvent et différemment

Evaluer et prendre en charge l'état bucco-dentaire

- Surveiller et évaluer les prises alimentaires (prise repas ¼ ½ ¾ repas complet) et les apports hydriques
- Fractionner les repas, CNO, collations plusieurs fois par jour avec aliments riches en protéines.
- Enrichir les repas : Possibilité de rajouter des protéines sans augmenter les quantités si perte appétit (gruyère râpé sur aliments, poudre de lait dans yaourt, beurre, crème fraîche, fromage frais dans purée ou soupe...)
- Surveiller les apports hydriques : quantifier l'apport, ajout soupe, café, thé, tisanes....

▶ Votre contact : Téléphone diététicienne, prestataires, pharmacie :

6 MOBILISATIONS SELON POSSIBILITÉS DU PATIENT



Evaluer et prendre en charge la douleur

- Mobiliser au lit ou au fauteuil pour limiter les temps d'appui sur une même zone
 - Favoriser la marche et les levers dès que possible
- ▶ Votre contact : Téléphone kinésithérapeutes, HAD :

7 RENDRE LE PATIENT ACTEUR DE SA PRÉVENTION



Pour gagner du temps et de la qualité de soins :

- **Anticiper & s'organiser** pour intégrer la prévention l'ensemble des soins
- **Répartir les actions** entre tous les intervenants, professionnels et aidants.
- **Traçabilité de l'état cutané et du matériel** mis en place pour faciliter le suivi et le relais entre chaque soignant.

COMMENTAIRES :

Prendre en compte : les souhaits du patient, son état général, le pronostic de la maladie, et l'implication souhaitée des proches...

1 MATÉRIEL DE DÉCHARGE



Préparer l'admission :

- Matelas selon niveau de dépendance et d'immobilité du patient (au minimum mémoire de forme, (si besoin matelas air)
- Coussin mousse ou visco-élastique pour le fauteuil
- Matériel de positionnement
 - > Voir les disponibilités avec les services économiques ou l'ergothérapeute ou le cadre

► Votre contact : Téléphone cadre, ergothérapeute services économiques :

.....

.....

.....

2 HYGIÈNE / NURSING

Evaluer et prendre en charge la douleur



Laver, rincer, sécher en tamponnant,

- hydrater, protéger la peau avec une crème barrière
- Patient incontinente : changer la protection à saturation
- Prévention des points d'appui organisée par équipe et tracée

3 DISPOSITIFS MÉDICAUX



▪ Sonde urinaire :

- Fixation adaptée sur la cuisse chez la femme
- Fixation adaptée sur l'abdomen chez l'homme

Veiller à ce que la sonde ne passe pas sous la cuisse

▪ Les tubulures des perfusions : Veiller à ce que la tubulure ne passe pas sous le patient et fixer les tubulures

▪ Sonde oxygène et lunettes, sonde nasogastrique ou tout dispositif potentiellement responsable d'appui et / ou de frottement :

- Repositionner régulièrement le dispositif médical si possible
- Protéger les zones de frottement avec un hydrocolloïde extra mince

► Votre contact : Téléphone cadre, stomathérapeute, prestataire :

.....

.....

.....

4 PANSEMENT DE PRÉVENTION D'ESCARRE



- Selon les possibilités de mobilisation du patient et les disponibilités : mise en place sur les points d'appui d'hydrocellulaire multicouche siliconé surveiller la peau à chaque changement d'équipe en soulevant le pansement puis le repositionner
 - à défaut mise en place d'hydrocolloïde transparent extra mince

5 NUTRITION / HYDRATATION

Objectif = alimentation plaisir en proposant plus souvent et différemment



Evaluer et prendre en charge l'état bucco-dentaire

- Surveiller et évaluer les prises alimentaires (prise repas ¼ ½ ¾ repas complet) et les apports hydriques
 - Fractionner les repas, CNO, collations plusieurs fois par jour avec aliments riches en protéines.
 - Enrichir les repas : Possibilité de rajouter des protéines sans augmenter les quantités si perte appétit (gruyère râpé sur aliments, poudre de lait dans yaourt, beurre, crème fraîche, fromage frais dans purée ou soupe...)
 - Surveiller les apports hydriques : quantifier l'apport, ajout soupe, café, thé, tisanes....
- Votre contact : Téléphone diététicienne

6 MOBILISATIONS SELON POSSIBILITÉS DU PATIENT



Evaluer et prendre en charge la douleur

- Mobiliser au lit ou au fauteuil pour limiter les temps d'appui sur une même zone
 - Favoriser la marche et les levers dès que possible
- Votre contact : Téléphone kinésithérapeute, ergo, psychomotricien

7 RENDRE LE PATIENT ACTEUR DE SA PRÉVENTION



Pour gagner du temps et de la qualité de soins :

- Anticiper & s'organiser pour intégrer la prévention l'ensemble des soins
- Répartir les actions entre tous les intervenants.
- Traçabilité de l'état cutané et du matériel mis en place pour faciliter le suivi et le relais entre chaque soignant.

COMMENTAIRES :

.....