

Annexe 1 : Évaluation du risque d'escarre chez les patients néonataux et pédiatriques

Échelle d'évaluation du risque de plaie

- **Uniquement à l'USIN**
- Pour les nouveau-nés âgés de 26 à 40 semaines de gestation

Braden Q

- Pour les nouveau-nés à terme jusqu'à l'âge de 8 ans

Braden

- Pour les enfants dont l'âge est supérieur ou égal à 8 ans

Braden QP

- **Bloc opératoire seulement**
- Pour les enfants dont l'âge est supérieur ou égal à 8 ans

Dans les 24h d'admission ou transfert

Lorsque l'état du patient change

Toutes les 72h pour les patients à risque

Annexe 2 : Prévention des escarres à l'USIN

Mobilité

- Tourner et positionner le bébé toutes les 2 heures. Pour les bébés de moins de 29 semaines d'âge gestationnel (AG), suivez les directives de manipulation minimale de l'unité de soins intensifs néonataux (USIN).
- Pour les bébés hémodynamiquement instable, il est recommandé d'effectuer de petits changements de position fréquents.
- Protégez les proéminences osseuses et l'occiput à l'aide de dispositifs de positionnement.
- Changer la position de la sonde d'oxymétrie de pouls toutes les 6 heures ou PRN si possible.
- Changer la position des dispositifs tous les jours et surveiller l'intégrité de la peau.
- Se référer au protocole de BCPAP pour les recommandations de soins cutanés spécifiques à l'utilisation de ce dispositif.
- Envisager de consulter un ergothérapeute ou un kinésithérapeute pour l'évaluation.

Activité

- Promouvoir la mobilisation hors du lit si cela est possible sur le plan clinique, comme les soins kangourou avec les parents et encourager les parents à prendre leur bébé.
- Suivre les directives de l'USIN relatives à l'humidité de l'incubateur.
- Envisager le passage à un berceau ouvert lorsque cela est cliniquement approprié.

Nutrition

- Promouvoir une alimentation adéquate, conformément au protocole d'initiation à l'alimentation de l'USIN.
- Encourager l'allaitement maternel.

Humidité

- Maintenir la peau propre et hydratée.
- Suivre le protocole de bain de l'USIN.
- Minimiser l'irritation de la peau en éliminant l'urine et les selles toutes les 2 à 4 heures et selon la tolérance.
- Utiliser une crème de barrière cutanée pour protéger la peau.

Annexe 3 : Prévention des escarres chez les enfants et les nouveau-nés

Perception sensorielle

- Évaluer la neuropathie
- Tourner et positionner toutes les 2 heures

Humidité

- Garder la peau propre et hydratée. Minimiser l'irritation de la peau en éliminant l'urine et les selles toutes les 2 à 4 heures et PRN.
- Prévenir et gérer l'excès d'humidité
- Utiliser une crème protectrice pour protéger la peau

Activité et mobilité

- Favoriser la mobilisation.
- Envisager de consulter un ergothérapeute ou un kinésithérapeute pour l'évaluation.
- Faire preuve de prudence lors des transferts.
- Amortir les proéminences osseuses et l'occiput à l'aide de dispositifs de positionnement.
- Changer la position des dispositifs et des fils médicaux tous les jours si possible et surveiller l'intégrité de la peau.

Nutrition

- Promouvoir une alimentation adéquate.
- Consulter un nutritionniste pour une évaluation.

Friction et cisaillement

- Alléger la pression des points de pression : alléger les talons, protéger l'occiput, les oreilles, les omoplates, le coccyx, le sacrum et la peau sous les dispositifs médicaux.
- Abaisser la tête du lit à moins de 30 degrés si cela s'avère cliniquement approprié.
- Favoriser la redistribution de la pression par des repositionnements fréquents et de petits changements de position
- Envisager de consulter un spécialiste en soin des plaies pour une surface thérapeutique

Oxygénation des tissus

- Évaluer l'état de la perfusion
- Surveiller la pression artérielle, l'hémoglobine, les gaz sanguin et la saturation en oxygène si applicable.

Annexe 4 : Prévention des escarres en salle d'opération pédiatrique

Pré-opératoire

- Évaluation de la peau de la tête aux pieds et de l'avant à l'arrière.
- Visualisation directe des proéminences osseuses.

Intra-opératoire

- Utiliser des coussins de gel et des dispositifs de positionnement
- Protéger les zones de contact peau à peau
- Protéger la peau de la pression exercée par les dispositifs médicaux
- Positionner les talons afin qu'ils ne subissent pas de point de pression, surélever légèrement les mollets
- Envisager un soulagement de la pression au niveau des talons et de l'occiput toutes les 2 heures pendant une intervention.
- Placer un pansement transparent sur les proéminences osseuses rougies.
- Placer des serviettes latérales pour la préparation.
- Utiliser des draps d'incision adhésifs en plastique transparent pour isoler la zone chirurgicale.
- Placer un cathéter à demeure avant l'intervention.
- Utiliser une alèse ou un rouleau pour soulever/repositionner/transférer le patient.
- Placer des extensions latérales pour les patients obèses.
- Utiliser un matelas chauffant à air pulsé.
- Maintenir une bonne saturation, pression artérielle, remplissage capillaire et perfusion.

Post-opératoire

- Évaluation de la peau de la tête aux pieds et de l'avant à l'arrière.
- Visualisation directe des proéminences osseuses.
- Utilisation d'un matelas pneumatique à redistribution de pression alternée sur le lit pour les patients pesant plus de 15 kg ou utilisation d'un matelas en gel.
- Éviter les dispositifs restrictifs.