

Centre hospitalier universitaire vaudois

Qualité des soins et sécurité des patients

Rôle de la Direction des soins

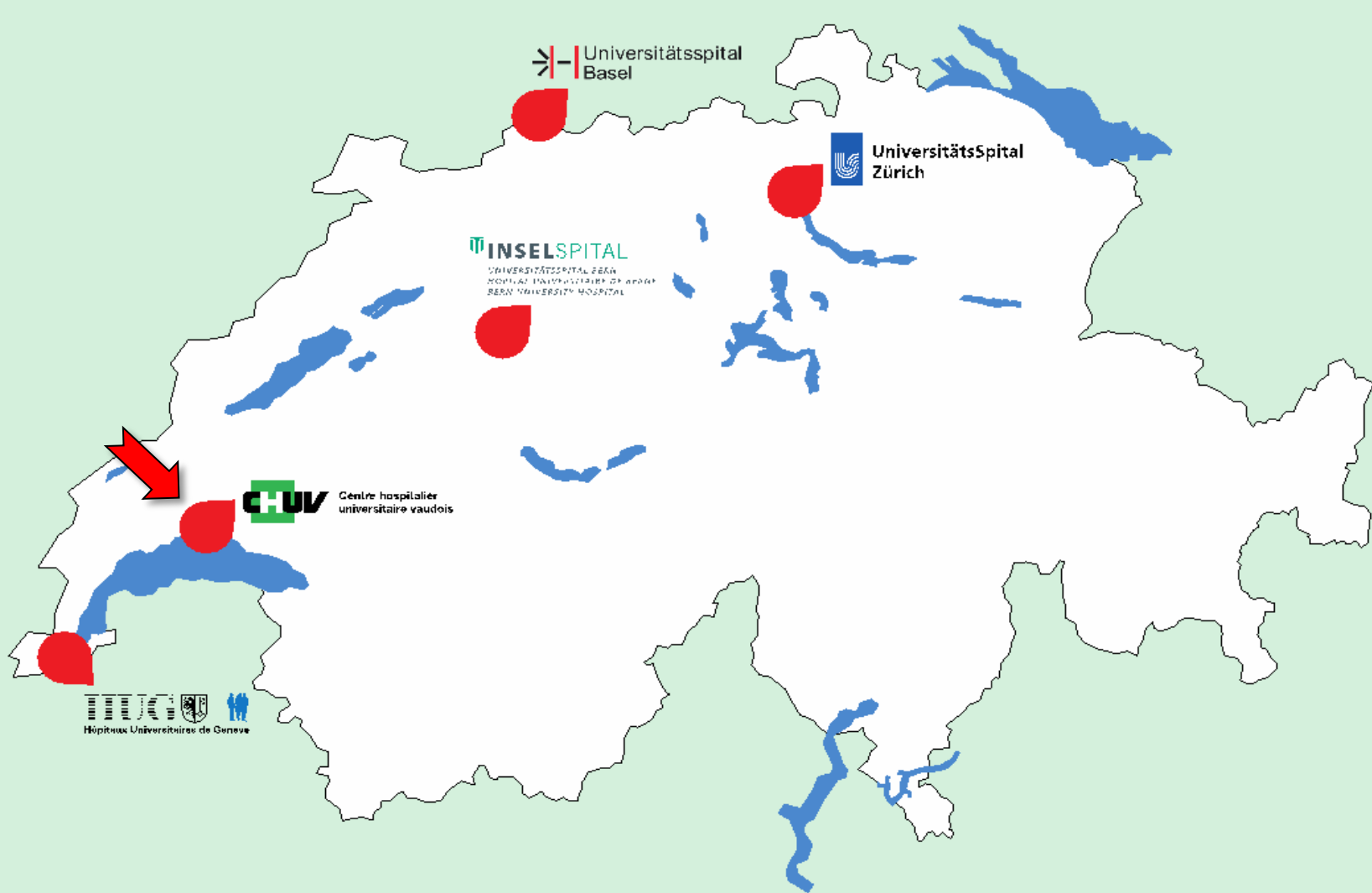
Isabelle Lehn

Directrice des soins
Lausanne, Suisse

Colloque SIDIIEF-ANIIDES, Dakar, 25.05.2017







Soins, formation, recherche

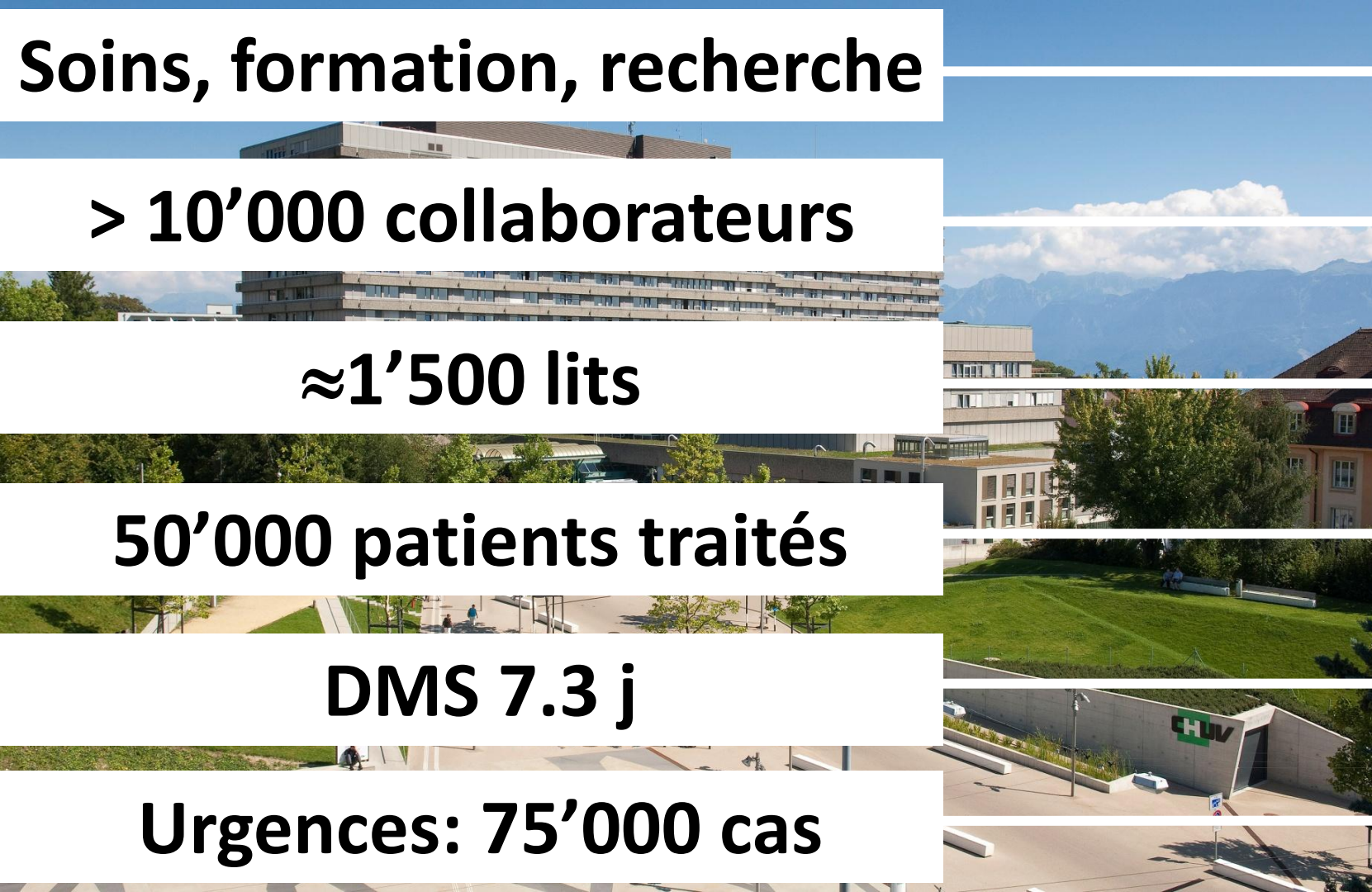
> 10'000 collaborateurs

≈1'500 lits

50'000 patients traités

DMS 7.3 j

Urgences: 75'000 cas



Qualité & sécurité
l'exemple de
l'escarre



En 2007, enquête européenne
(Belgique, Portugal, Suède, Italie, GB)¹

8%-23%

En 2008, 1^{ère} enquête de prévalence
des escarres au CHUV

19.7%

1. Vanderwee, K., Clark, M., Dealey, C., Gunningberg, L. & Defloor, T. (2007). Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study. *Journal of evaluation in clinical practice*, 13(2), 227-235.

Une prévalence élevée d'escarres au CHUV

Le risque d'escarre n'est pas systématiquement
évalué et documenté

Tous les patients avec risques d'escarres ne
bénéficient pas des mesures préventives

Les mesures préventives ne sont pas appliquées
selon les recommandations

A healthcare worker in a blue protective suit and mask is working in a laboratory setting. The worker is standing and looking down at something in their hands. In the background, another person is partially visible, also wearing a mask. The scene is brightly lit, likely by natural light from a window.

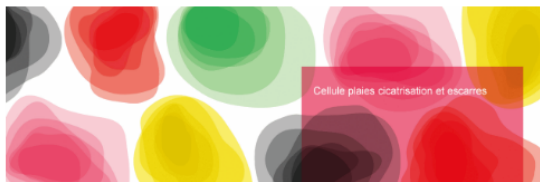
Actions et résultats



RESSOURCES

Cellule plaies et cicatrisation

CHUV



Equipe d'infirmières expertes dans le domaine des soins de plaies

Consultation Plaies et Cicatrisation

Pour assurer une prise en charge des plaies optimale, la Cellule Plaies et Cicatrisation du CHUV est disponible pour des consultations.

Le but de ces consultations est d'apporter un regard d'expert, répondre aux prises en charges de plaies complexes, accompagner les équipes dans l'intégration de connaissances visant l'autonomie dans le domaine.

La procédure de demande de consultation se trouve dans les documents sur cette page.

En première intention, il est important de solliciter les experts formés dans le domaine au sein du service et/ou du département. Vous trouverez la liste de ces professionnels dans les documents sur cette page.

POUR VOS DEMANDES DE CONSULTATION, COMPOSER LE 42 498

Vous trouvez également sur cette page des liens sur des techniques de soins de spécifiques selon l'étiologie de plaies ainsi que les posters de recommandations institutionnelles de bonnes pratiques.

Informations sur cette page

Contact



CELLULE PLAIES &
CICATRISATION
CONSULTATION

Entité : Direction des soins (DSID)

Bureau : BH 06 236
Adresse : Rue du Bugnon 46
1011 Lausanne
Tél : 021 314 24 98

Equipe

[Voir toute l'équipe](#)



Lucie
Charbonneau



Clothilde
Scascighini



Florence
Carrea

Document(s) (2)

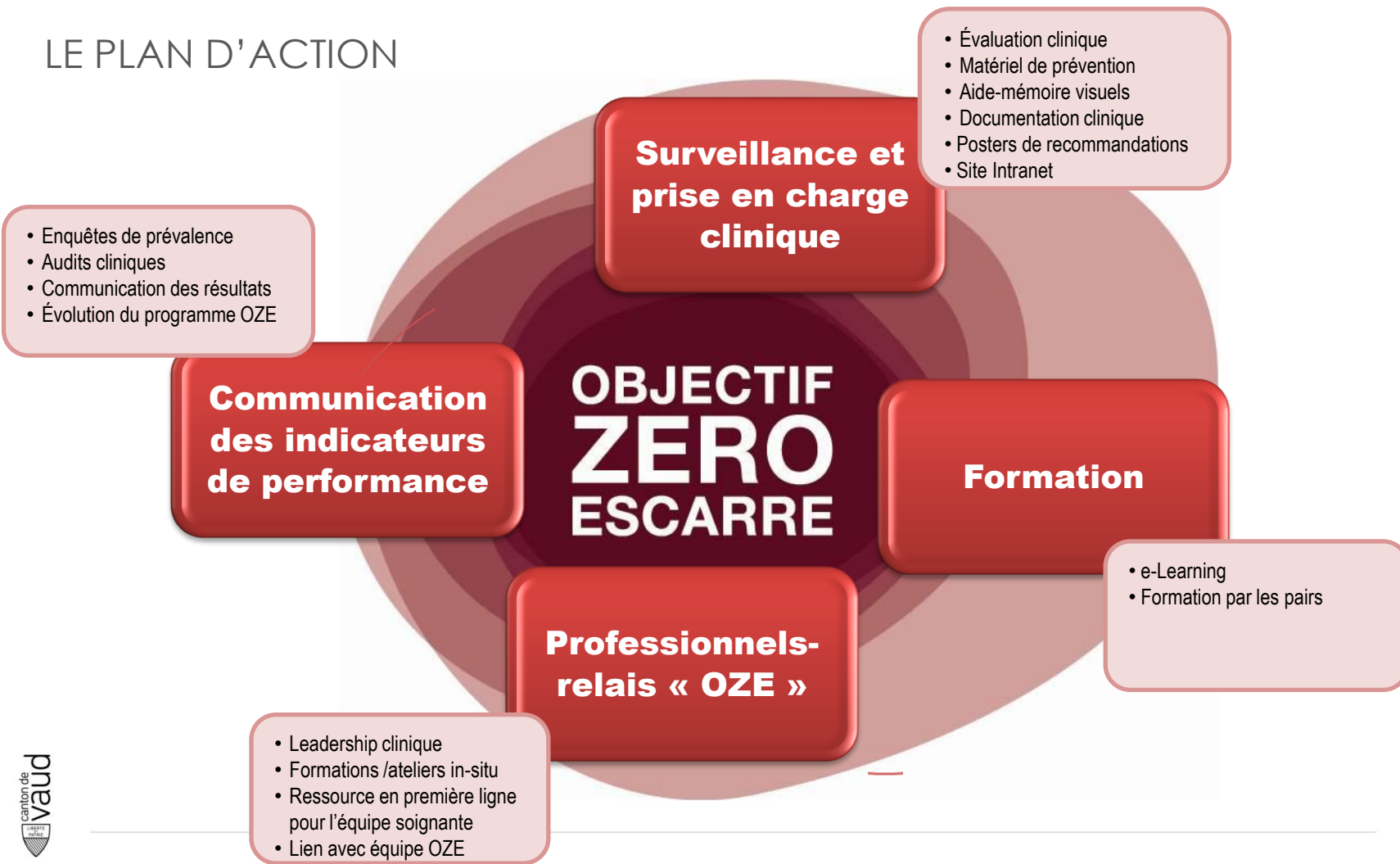
- Procédure de demande de consultations plaies (CHUV)
- Professionnels avec spécialisation Plaies et cicatrisation (CHUV)

Lien(s) (4)

- DECHIRURES CUTANÉES - Prévention et traitement
- DERMITE ASSOCIÉE À L'INCONTINENCE - Prévention et traitement
- Objectif zéro escarre
- POSTERS - Recommandations de pratiques institutionnelles

- Team mobile à disposition des services cliniques
- Responsable du suivi et de la coordination des enquêtes / plans d'action
- 4 infirmières spécialisées dont 2 MScN

LE PLAN D'ACTION



LA « TROUSSE DE MESURES MINIMALES REQUISES »

**OBJECTIF
ZERO
ESCARRE**

**Clarification des
responsabilités**

- Équipe « OZE »
- Unités de soin
- Autres partenaires de soins
- Direction des soins

Six interventions clefs

1. **Évaluer le risque** de tous les patients admis au CHUV
 - ✓ Échelle de risque
 - ✓ Évaluation cutanée
 - ✓ Jugement clinique
2. **Réévaluer le risque** de tous les patients

Pour tous les patients identifiés à risque d'escarre:

3. **Diminuer la pression**: mobilisation des patients et utilisation des supports adéquats
4. **Inspecter la peau** quotidiennement
5. **Gérer l'humidité**: garder le patient au sec et hydrater la peau sèche
6. **Optimiser la nutrition** et l'hydratation

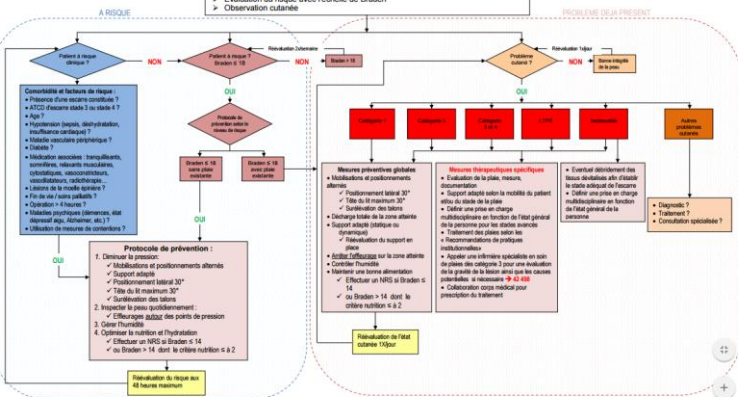
- Tous protocoles, guidelines, techniques de soins basés sur revue de littérature scientifique

CHUV Centre hospitalier
universitaire vaudois

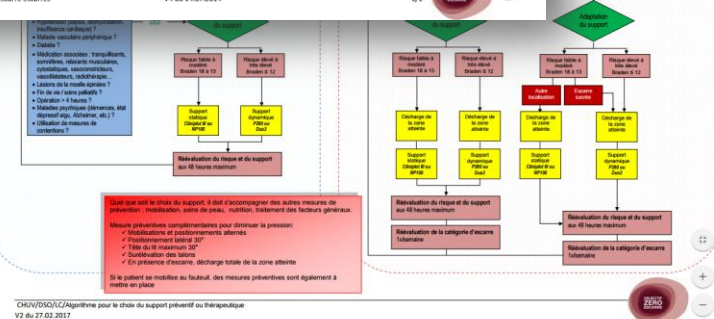
CHUV Centre hospitalier
universitaire vaudois

Admission du patient dans l'unité

- Recueil de données infirmier - Comorbidités et facteurs de risque complémentaires
- Evaluation du risque avec l'échelle de Braden



V4 du 14.07.2014



CHUV/DSO/LC/Algorithme pour le choix du support préventif ou thérapeutique
V2 du 27.02.2017



CHUV Centre hospitalier
universitaire vaudois

Le Plan d'action « OBJECTIF ZERO ESCARRE » repose prioritairement sur une action collective coordonnée et structurée de prévention des escarres. Six interventions en sont la clef de voûte :

1. Évaluer le risque de tous les patients admis au CHUV
2. Réévaluer le risque de tous les patients
des patients identifiés à risque d'escarre:
3. Diminuer la pression: mobilisation des patients et utilisation des supports adéquats
4. Inspecter la peau quotidiennement
5. Gérer l'humidité: garder le patient au sec et hydrater la peau sèche
6. Optimiser la nutrition et l'hydratation

Pour tous les patients identifiés à risque d'escarre:

3. Diminuer la pression: mobilisation des patients et utilisation des supports adéquats

4. Inspecter la peau quotidiennement

5. Gérer l'humidité: garder le patient au sec et hydrater la peau sèche

6. Optimiser la nutrition et l'hydratation

1. Évaluer le risque de tous les patients admis au CHUV

Ce dépistage se fait en utilisant l'échelle d'évaluation des risques de **Braden** en combinaison avec l'évaluation de l'état cutané et l'analyse des comorbidités et les facteurs de risque du patient. Les infirmières évaluent le risque de développer une escarre chez tout patient hospitalisé au CHUV et ce, dans les **24 premières heures** suivant l'admission de ce dernier.

Selon l'évaluation du risque, il est important de **planifier et coordonner les interventions** à mettre en œuvre collectivement.

2. Réévaluer le risque de tous les patients:

Une stratégie de prévention des escarres est variable dans le temps. Lors de son admission, un patient peut ne présenter aucun risque mais, au cours de son hospitalisation, son état peut être amené à changer, se détériorer, ainsi être plus à risque de développer une escarre. A contrario, un patient gravement atteint lors de son hospitalisation, peut rapidement voir une évolution favorable, et de ce fait, diminuer son risque de développer une escarre. C'est pour cette raison qu'il est important de réévaluer le risque.

- Patients à risque : aux 48 heures
- Patients non à risque : 2x/semaine
- Patients en soins de longue durée : 1x/semaine pendant les 4 semaines suivant l'admission
- Patients aux soins intensifs : aux 24 heures (*fait avec échelle de Waterlow*)
- Lors de tout changement dans l'état général

3. Diminuer la pression: mobilisation des patients et utilisation des supports adéquats

MOBILISATION :

En général, lors de l'utilisation du matelas préventif statique de type Cliniplot® ou NP180®, les mobilisations sont à effectuer aux **2-4 heures**. Avec un matelas/lit dynamique, les intervalles de mobilisation peuvent être espacés aux **4-6 heures** selon la situation clinique du patient. Il convient toutefois d'adapter un horaire de positionnement pour chaque patient en fonction de ses facteurs de risque et de sa capacité et/ou sa volonté à se repositionner lui-même.

La fréquence des changements de position peut être différente la nuit en comparaison avec la journée. Les patients sous sédatifs peuvent être très immobiles et nécessitent des changements de positions réguliers en phase de sommeil.

Pour les patients en fin de vie, le bénéfice du repositionnement par rapport aux effets possibles sur la douleur doit être considéré. Cela ne signifie pas que le repositionnement devrait être abandonné mais il est nécessaire de discuter davantage avec le patient et leur famille au sujet des effets positifs et négatifs du repositionnement.

Interventions pour diminuer la friction et le cisaillement lors des mobilisations :

- Ne pas lever la tête du lit à plus de 30°
- Utiliser une alèse de positionnement au moment des mobilisations
- Protéger les talons et les coudes en présence de friction importante (film transparent)

CHUV/DSO/LC/lb/cs/vs/Protocole de prévention des escarres

Y3 du 14.03.2017 1/4

[illegible]

CHUV/DSO/LC/rb / tableau des supports de réduction de pression
V5 du 12.01.2016

2/

canton de
vaud



 / Soins et Médecine / Prise en charge du patient / Objectif zéro escarre / Prévenir et soigner

CHUV



Evaluer & prévenir

Les documents et liens vous aident à mettre en place les mesures de prévention adéquates.

Selon l'évaluation du risque, il est important de prévoir les interventions à mettre en œuvre:

Risque faible	Soulager et modifier les points de pression aux 2 à 4 heures selon un horaire de positionnement si la personne n'est pas autonome pour sa mobilisation (score de gravité 1 ou 2 pour les paramètres ACTIVITÉ et/ou MOBILITÉ)
15-18	- Mettre en place un matelas statique (Cliniplot®) (<i>no COMLIT : 799621</i>) - Contrôler humidité, maintenir une bonne alimentation, réduire la friction et le cisaillement

 CELLULE PLAIES & CICATRISATION CONSULTATION

Entité : Direction des soins (DSID)

Bureau : BH 06 236

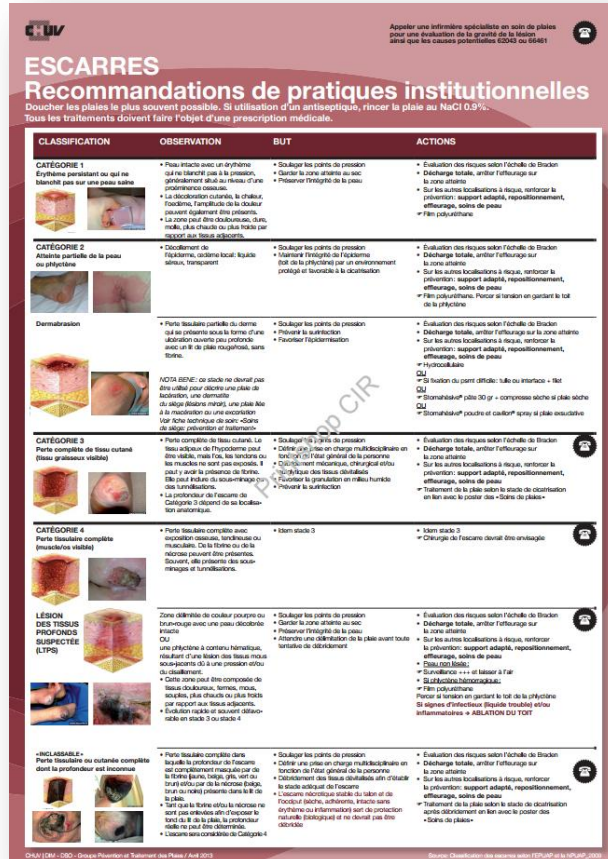
Adresse : Rue du Bugnon 46

Tél : 021 314 24 98

Document(s) (12)

- Algorithme de l'évaluation du risque (CHUV)
- Algorithme pour le choix du support préventif ou thérapeutique (CHUV)
- Coussins et attelles de positionnement (758kb)
- Gestion des coussins de positionnement au fauteuil de la centrale des lits (CHUV)
- Mode d'emploi du lit Hill-Rom® 900 (CHU)
- Mode d'emploi du matelas dynamique P280 (CHUV)
- Mode d'emploi Matelas dynamique Duo 2 (CHUV)
- Positionnement au fauteuil (CHUV)
- Procédure de location de lits thérapeutiques (CHU)
- Protocole de prévention des escarres (CHUV)
- Tableau des coussins escarres à la centrale des lits (CHUV)
- Tableaux des rapports de réduction de pression (CHUV)

Lien(s) (2)



- Toutes les inf, à l'arrivée au CHUV
- Obj: garantir l'acquisition d'un socle minimal de savoir/savoir-faire
- Cours obligatoire si échec
- Physiopathologie, dépistage, prévention



IMPLICATION DES PATIENTS ET PROCHES

Direction des soins

Ensemble évitons les escarres

Vous pouvez nous aider!

CHUV

OBJECTIF ZERO ESCARRE

PROBLÈME

position dorsale

position assise

position laterale

SOLUTION nous pouvons vous aider!

 **SE MOBILISER / BOUGER**

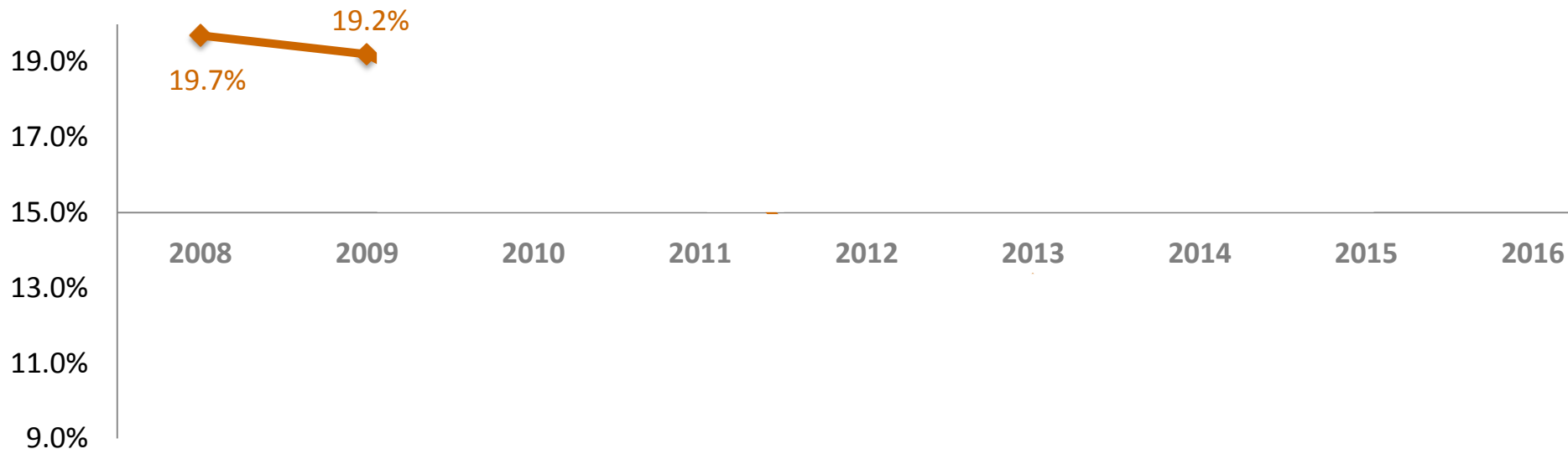
 **SOULAGER LES POINTS D'APPUI SUR LES OS**

 **ÉVITER L'HUMIDITÉ**

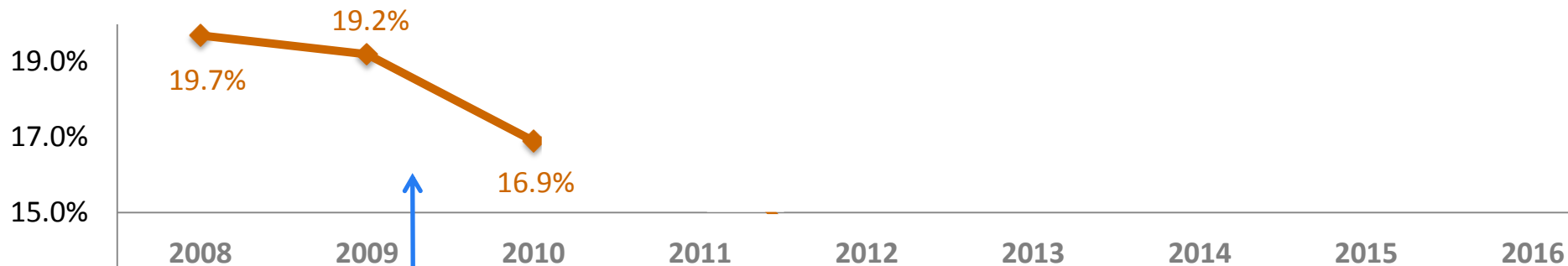
CHUV - CHU 11/03

- Support d'information en 5 langues
- Patient partenaire

PRÉVALENCE GLOBALE AU CHUV (CAT. 1 À 4 ET +)



PRÉVALENCE GLOBALE AU CHUV (CAT. 1 À 4 ET +)

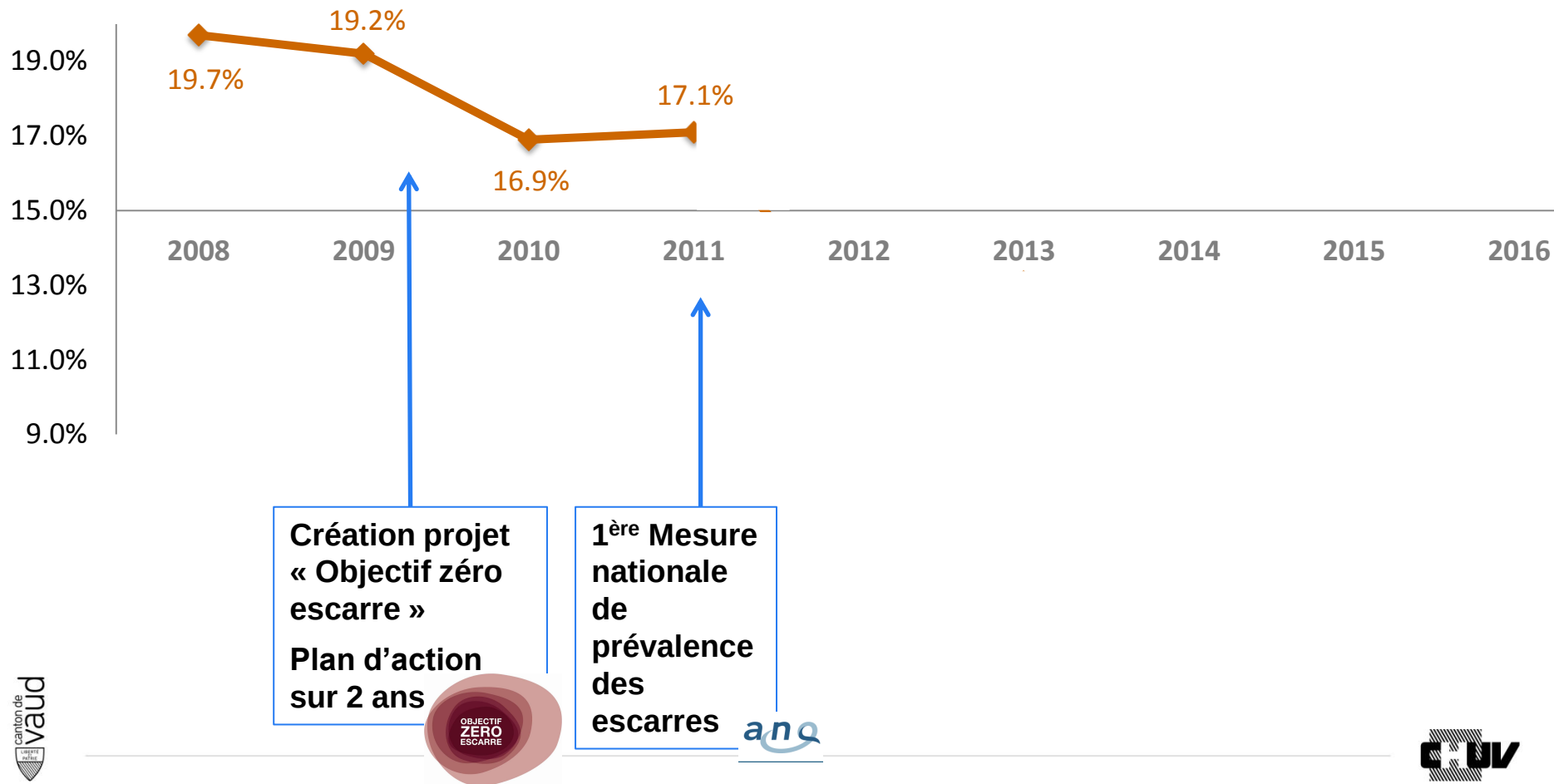


**Création projet
« Objectif zéro
escarre »**

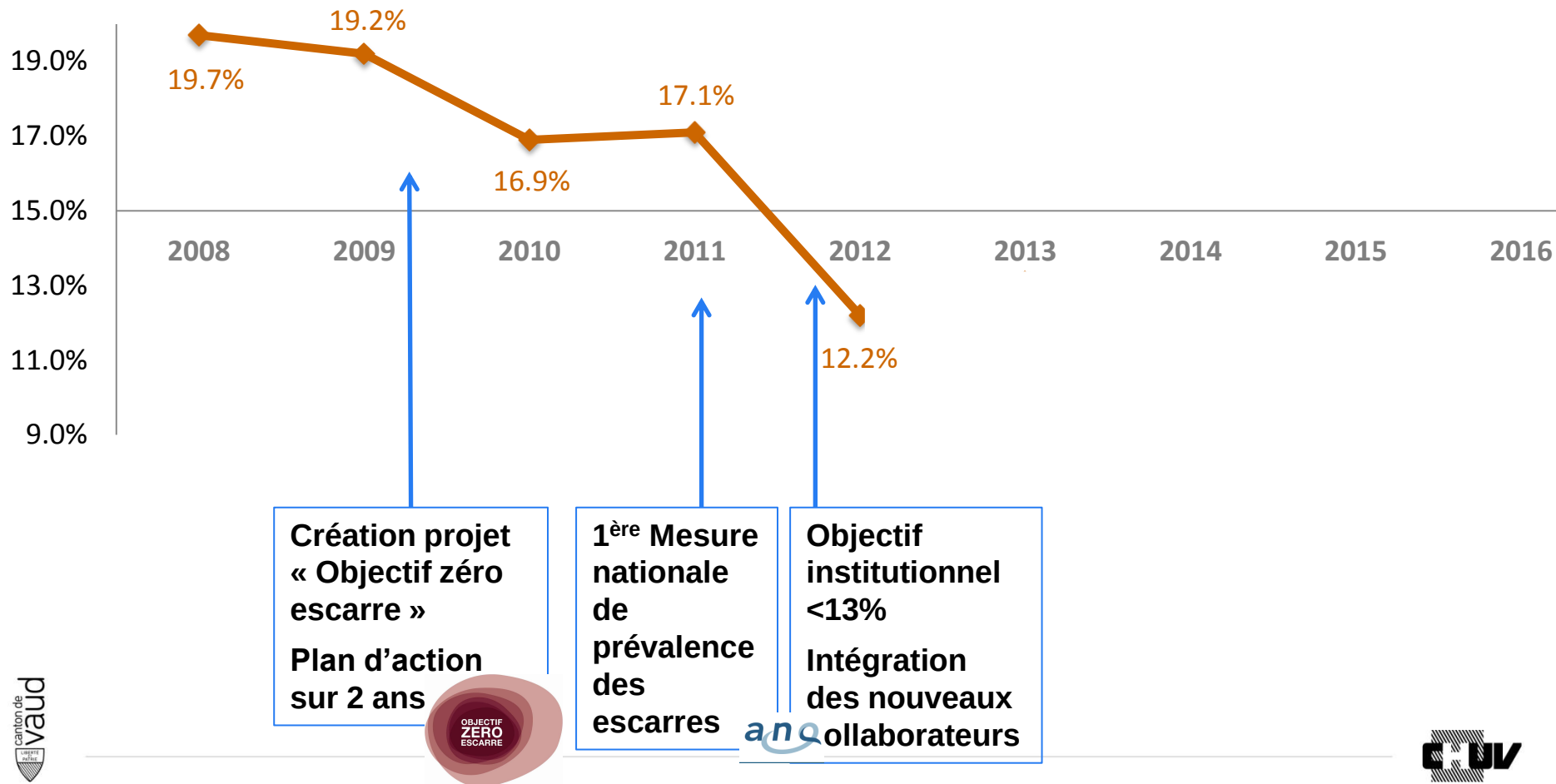
**Plan d'action
sur 2 ans**



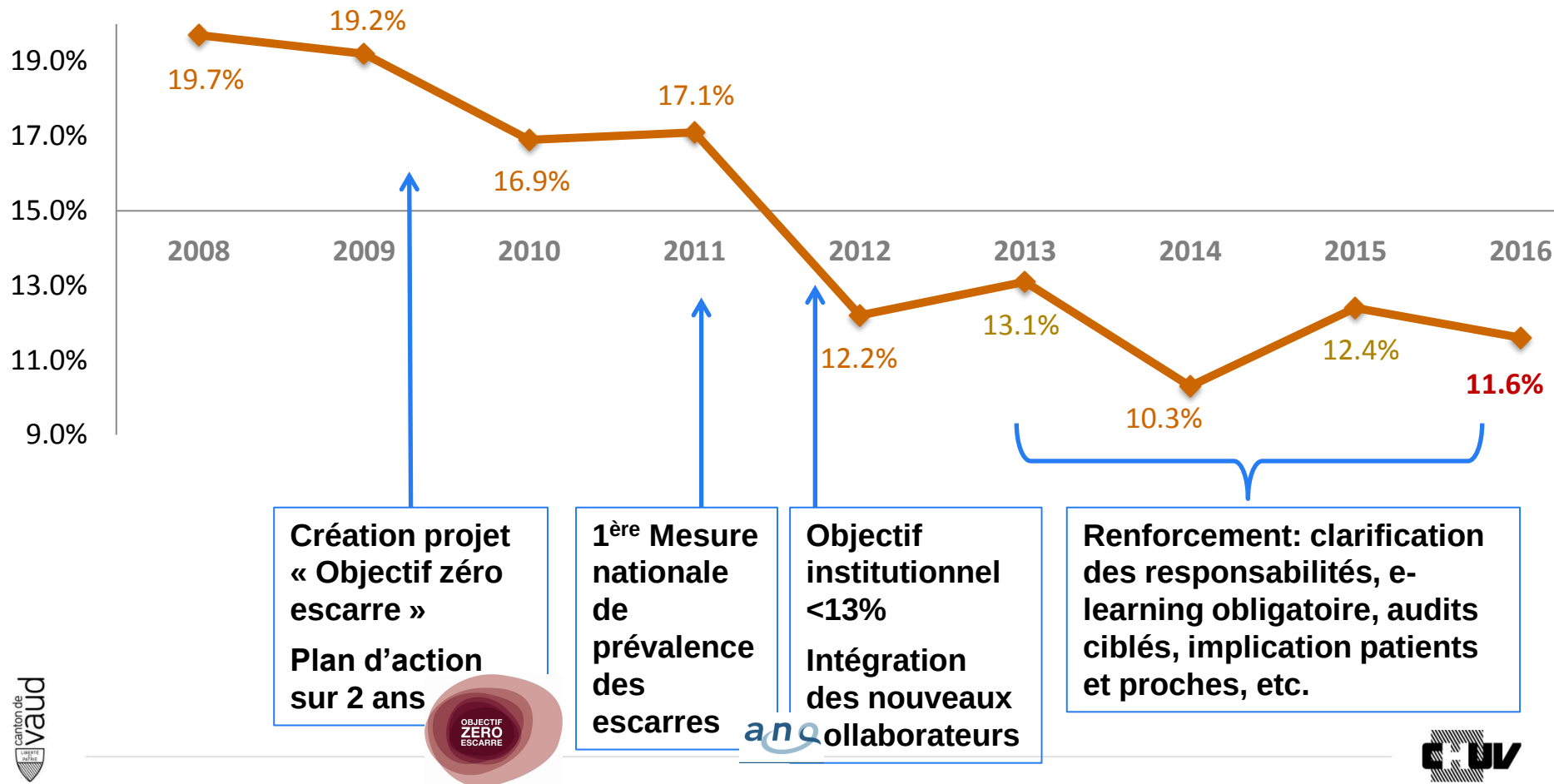
PRÉVALENCE GLOBALE AU CHUV (CAT. 1 À 4 ET +)



PRÉVALENCE GLOBALE AU CHUV (CAT. 1 À 4 ET +)



PRÉVALENCE GLOBALE AU CHUV (CAT. 1 À 4 ET +)





Et
maintenant...

Organisation des soins

Les cadres ont intégré un **leadership bienveillant et transformationnel**.

Les équipes d'encadrements sont organisées, compétentes pour effectuer une **réelle conduite clinique**.

La composition des équipes soignantes est **ajustée en fonction de la mission de l'unité** et des prises en charge patients déployées.

Prise en charge clinique

Les nouveaux résultats probants ou les bonnes pratiques émises par les comités d'experts **sont intégrées** dans les processus de prises en charge.

Les ICLS sont reconnues comme **acteurs de transfert de connaissances** et leur rôle est implanté dans tous les secteurs.

Le travail interprofessionnel est une réalité dans les unités hospitalières et ambulatoires.

Mesures pilotes-processus



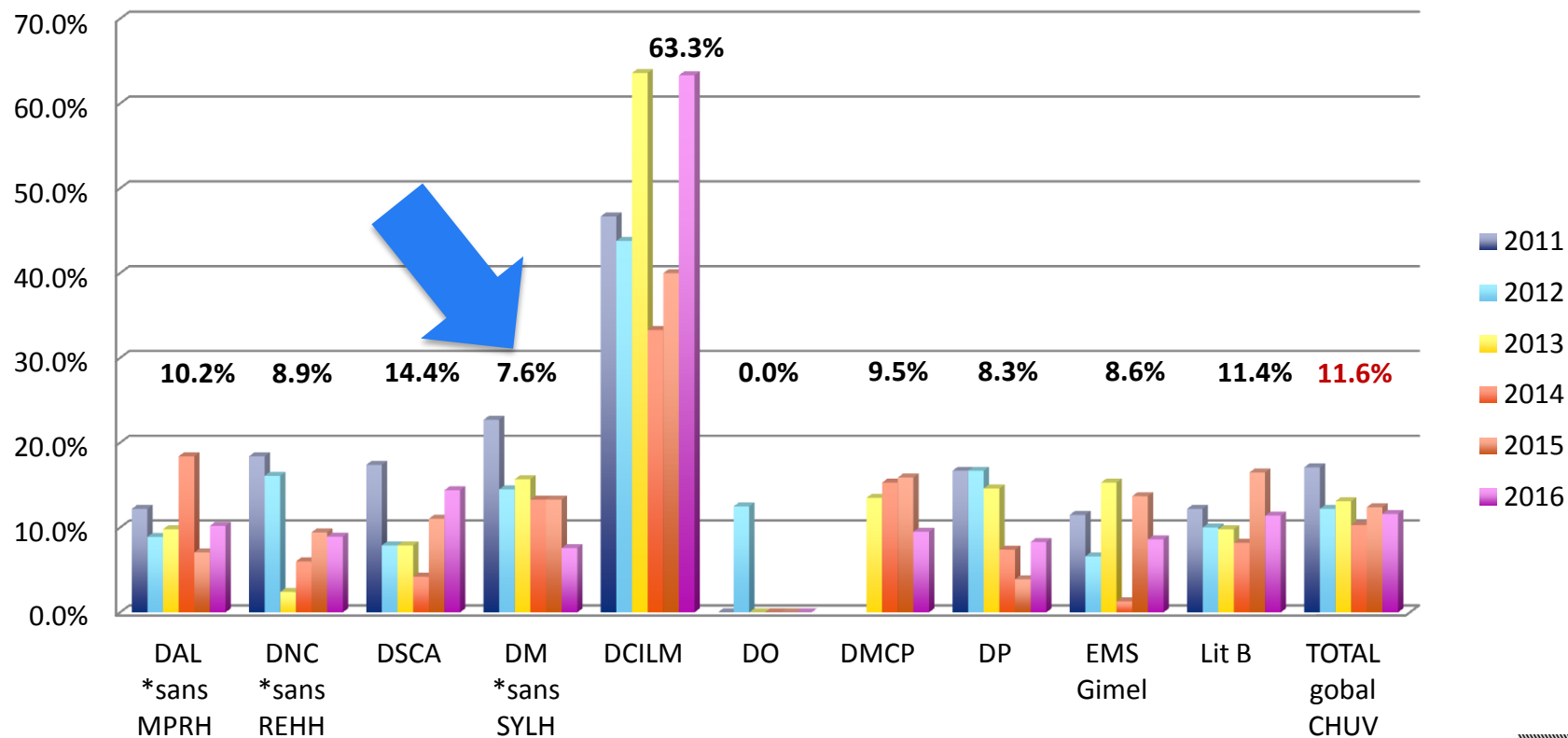
- Délai d'évaluation de l'échelle de Braden à l'entrée du patient dans l'unité
- Fréquence d'évaluation de l'échelle de Braden pour les patients avec un Braden <18
- Fréquence des mobilisations pour les patients avec un Braden <15

PERFORMANCE CLINIQUE

- Délai d'évaluation de l'échelle de Braden à l'entrée du patient dans l'unité

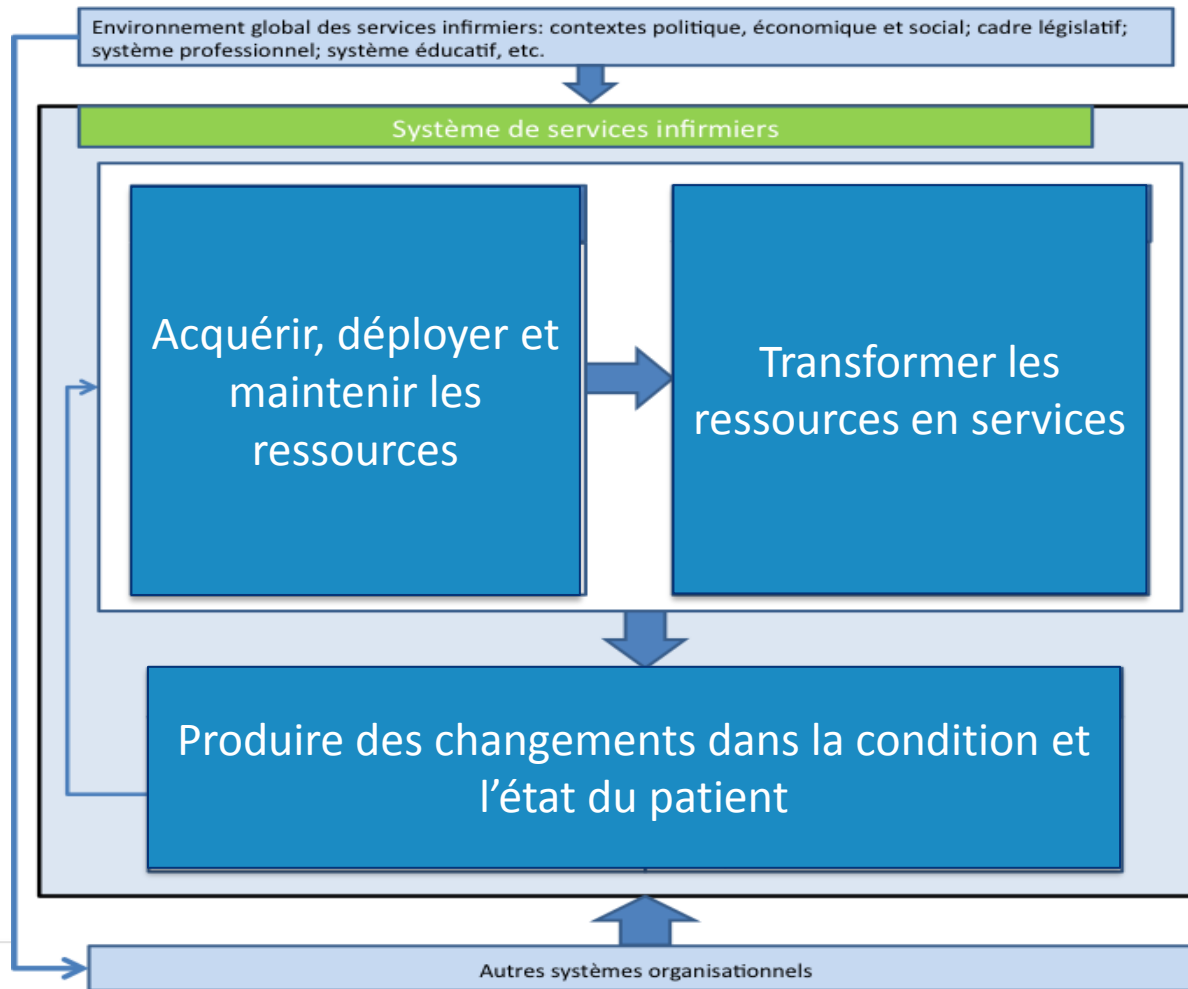


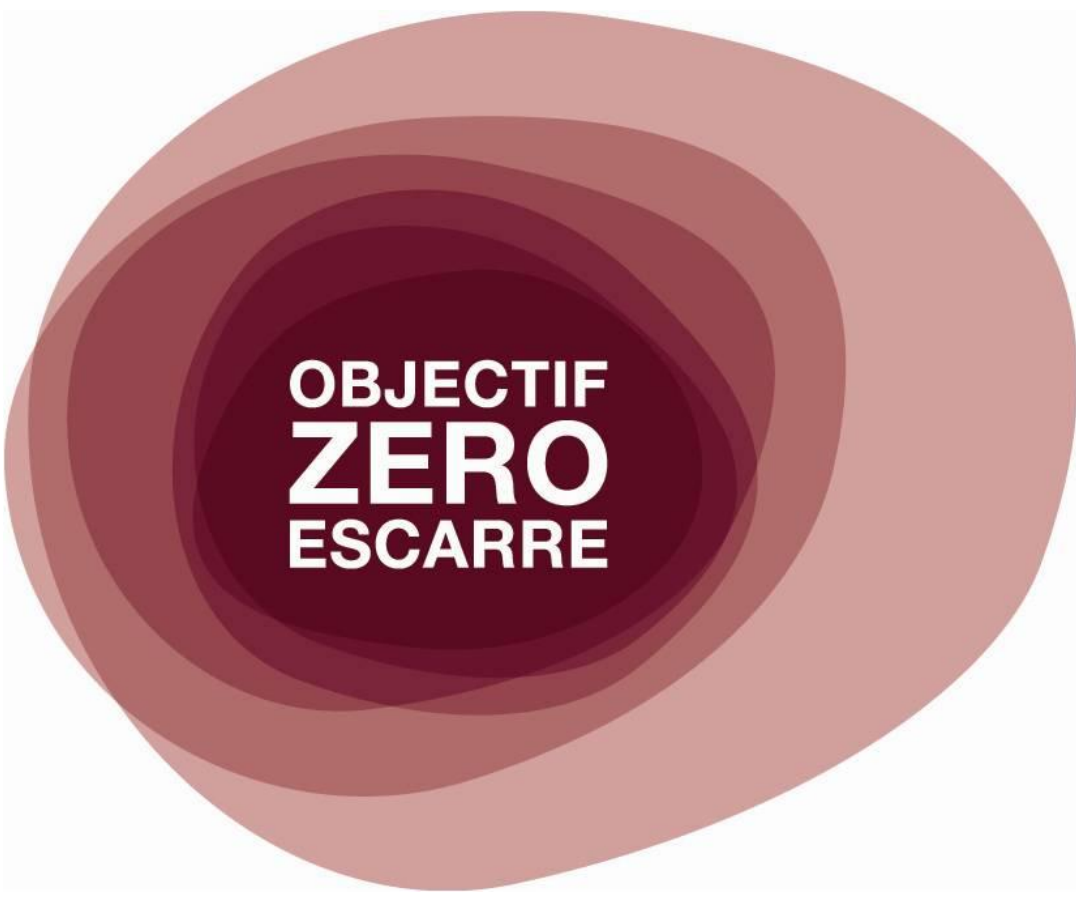
Evolution de la prévalence globale par département



Cadre d'évaluation de la performance des services infirmiers

Adapté de Dubois,
D'Amour. 2010





**OBJECTIF
ZERO
ESCARRE**

Merci
pour
votre
attention

Isabelle Lehn
Directrice des soins
CHUV, Rue du Bugnon 46
1011 Lausanne, Suisse
isabelle.lehn@chuv.ch