

# PHYSIOPATHOLOGIE DES ESCARRES

## I. Anatomie et physiologie de l'escarre

### 1. Définition

L'escarre est une « plaie de pression » Eskarré : croute en grec.

C'est une lésion cutanée consécutive à une hypoxie tissulaire d'origine ischémique liée à une compression des tissus mous entre un plan dur et une saillie osseuse.

### 2. Physiopathologie et ses différents stades

L'hypoxie tissulaire se définit comme une carence d'apport d'oxygène à des tissus. Tous les tissus corporels ayant besoin d'oxygène pour vivre, l'hypoxie entraîne le dépérissement irrémédiable des tissus.

L'hypoxie ne se voit pas directement, on s'en aperçoit lorsque l'escarre apparaît.

- L'apparition de la plaie est brutale

L'escarre est une plaie qui se développe en profondeur avant de s'ouvrir vers l'extérieur.

- L'évolution est rapide

Entre l'apparition de l'érythème (rougeur) et l'escarre, il peut en se passer que quelques heures.

- Les différents stades :
  - L'érythème disparaît normalement à la levée de la pression.
  - L'érythème est persistant, il y a desepidermisation, phlyctène.
  - Nécrose tissulaire s'installe, c'est une plaque noire aussi appelée « dénidement »
  - Nécrose avec perte de substance importante, plaie ouverte profonde après élimination des tissus nécrotiques.
  - Visualisation de l'os, fistule avec ou sans signe infectieux.

### 3. Les zones à risque

- Sacrum
- L'ischion
- Le talon
- L'occiput
- Le trochanter

## II. Les facteurs responsables

### 1. La pression et un support inadapté

Si la pression est continue et excessive en durée et en intensité.

2 heures d'immobilisation au fauteuil, 3 heures au lit, mènent à la nécrose.

La compression tissulaire a des répercussions sur la micro-circulation.

Le danger peut être un support inadapté, trop dur ou trop mou.

### 2. Les troubles de la sensibilité et de la mobilité

Troubles de la sensibilité = non-perception de la douleur

Troubles de la mobilité = impossibilité de mouvement, l'échappement à la pression est impossible.

Ces troubles concernent :

- les patients atteints de maladies neurologiques
- les patients diabétiques ou anciens diabétiques
- les patients atteints de troubles de la conscience ou de démence
- Les patients immobilisés en post-opératoire.

Le danger c'est l'immobilité.

### 3. Les autres pathologies et leur traitement

Les athéromes sont des problèmes d'athérosclérose.

- Le diabète
- Le cholestérol
- L'hypertension (HTA)
- Les problèmes d'artérite.

La corticothérapie au long cours augmente l'altération cutanée.

### 4. Les mauvaises positions

Cela entraîne des frottements ou des étirements de la peau. Il peut également y avoir des cisaillements qui sont des glissements des couches cutanées les unes sur les autres.

### 5. L'état cutané

- La macération
  - incontinence urinaire ou fécale
  - transpiration excessive
- Mauvaise installation des dispositifs médicaux
  - sondes
  - tubulures
  - raccords
- sécheresse cutanée -> déshydratation
- maigreur et dénutrition

## III. Soins infirmiers

### A. Les moyens de prévention

#### 1. Evaluation du risque cf. tableau

### Echelle de Norton

état général *	état mental	activité autonomie	mobilité alité	incontinence
BON : 4	BON : 4	SANS AIDE : 4	TOTALE : 4	AUCUNE : 4
MOYEN : 3	APATHIQUE : 3	AVEC AIDE : 3	DIMINUEE : 3	PARFOIS : 3
MAUVAIS : 2	CONFUS : 2	ASSIS : 2	TRES LIMITE : 2	URINAIRE : 2
TRES MAUVAIS : 1	INCONSCIENT : 1	TOTALEMENT ALITE : 1	IMMOBILE : 1	URINAIRE ET FECAL : 1

La grille de **Norton** permet d'évaluer le risque d'une escarre.

Quand il est  $<$  ou  $=$  à 14, il y a risque d'escarre

Quand il est  $<$  ou  $=$  à 12, il y a risque élevé d'escarre.

#### 2. Le soulagement de la pression

- La technique
  - Matelas normale
  - Sur-matelas
  - Matelas statique
  - Divers support
  - Matelas à eau
  - Matelas à air
  - Matelas à plots de mousse
  - Matelas fluidisés
  - Coussins de gels
  - Carrés de mousse
  - Gouttières en mousse
  - Peaux de mouton
  - Chaussures de décharge
- Les moyens humains

Le positionnement du patient et le changement de position, toutes les 3 heures, dans le lit, le fauteuil et en marchant. Alternier la station allongée, assise et debout.

- Le positionnement du patient

La position allongée se nomme le décubitus. Pour les positions assises, elles doivent être sur un angle de  $30^\circ$  et pas de  $60^\circ$ .

#### 3. Maintien du bon état cutané

- L'hygiène
  - Toilette complète minutieuse et rigoureuse tous les jours et toilette du siège aussi souvent que nécessaire.
  - Change des draps et du linge
  - Change des « protections anatomiques » aussi souvent que nécessaire
- La nutrition et l'hydratation

- boisson 1.5 à 2l par jour
- Apport calorique suffisant avec complément éventuel et apport protidique.
- L'effleurage des zones à risque
  - Masser la peau sans appuyer, à mains nues ou avec des gants à usage unique, pour favoriser la micro-circulation cutanée.
  - Sur la peau propre et sèche, effleurer avec les doigts à plats ou avec la paume de la main, sans pression des éléments sous-cutanés.
  - Utiliser de l'huile, de la pommade, des crèmes mais SURTOUT PAS D'ALCOOL NI DE PRODUITS COLORES.
  - Effleurer pendant 1 à 2 minutes par jour pour chaque zone et à chaque changement de position.
- Les contres-indications de l'effleurage :
  - dermatoses (lésions cutanées)
  - zones inflammatoires
  - érythèmes (escarre constituée)

### **B. La prise en charge**

- Observer très attentivement et très précisément
- Transmettre dans le dossier de soins pour assurer un suivi
- Prodiguer les soins selon le stade de l'escarre (protocoles institutionnels) et selon le stade de cicatrisation.
  - Il y a 3 stades successifs de cicatrisation de l'escarre :
    - stade vasculaire ( détersion –nettoyage- naturelle, à l'eau et au savon)
    - stade de granulation (prolifération et bourgeonnement)
    - stade d'épidermisation ( remodelage et rapprochement des bords)

### **C. L'éducation**

Elle s'adresse à la famille et porte sur :

- Le maintien de l'hygiène, observation, et effleurage de chaque point d'appui
- Change du linge et des draps
- Gestion de l'incontinence
- Hydratation et apport protidique
- Changement de position et bonne installation au lit et au fauteuil.