

Prévention des escarres (décubitus)

Les patients SLA souffrent souvent d'escarres ou de décubitus lorsqu'ils sont obligés de se déplacer en chaise roulante ou qu'ils sont contraints, dans un stade ultérieur, à garder le lit. Moins bouger signifie changer moins souvent de position et augmenter le risque de certaines plaies graves et pénibles. Voilà pourquoi nous voulons vous donner un peu plus d'explications concernant les escarres, leurs symptômes et la façon dont on peut les prévenir.

Qu'est-ce qu'une escarre?

Définition scientifique: toute modification dégénérative provoquée par des forces compressives qui agissent par pression ou glissement sur les tissus.

Cela signifie que la peau et les tissus sous-jacents sont abîmés par la pression continue de forces comprimantes et frottantes. Ces forces diminuent l'irrigation sanguine des tissus, qui engendre une réduction de l'apport d'oxygène et d'éléments nutritionnels et une évacuation perturbée des déchets. D'où une nécrose de la peau et des tissus sous-jacents. Un diagnostic rapide des premiers symptômes est nécessaire si l'on veut prévenir des plaies graves et pénibles.

Diagnostic des escarres

On peut affirmer qu'ici aussi "plus vite le mal est décelé, mieux ça vaut". A quoi faut-il donc veiller, les escarres pouvant évoluer très rapidement et même nécessiter une intervention chirurgicale. Nous conseillons à tout le monde d'appeler sans tarder un médecin ou un infirmier dès qu'il y a le moindre doute quant à l'apparition d'un des symptômes décrits ci-dessous.

1. Rougeur de la peau intacte qui ne disparaît pas quand on appuie dessus

Les escarres apparaissent généralement sous forme de modification de la couleur de la peau. Celle-ci devient rouge ou foncée et ne pâlit pas lorsqu'on exerce sur elle une pression du doigt. La peau dégage en plus de la chaleur et/ou est dure au toucher, et peut être légèrement gonflée. Pour éviter pire, immédiatement éliminer la cause de la pression.

2. Ampoules et/ou abrasion

Si la peau est gonflée ou présente des ampoules ou des abrasions, c'est que ses couches cutanées sont atteintes. Elle peut également dégager de la chaleur. A ce stade-là aussi on peut éviter pire en éliminant la cause de la pression pour permettre à la peau de se rétablir.

3. La plaie superficielle

Lorsque la peau a complètement disparu et que les tissus sous-jacents deviennent apparents, le patient souffre d'une plaie superficielle. La peau a une couleur jaune ou noire. La guérison d'une telle escarre peut prendre de quelques semaines à plusieurs mois.

4. La plaie profonde

Les plaies plus profondes peuvent également atteindre les muscles, les os et les tissus annexes. La plaie forme une cavité ou un cratère très profond. La peau peut être entièrement minée. A ce stade-là, il faut souvent avoir recours à une intervention chirurgicale.

Causes des escarres

Les escarres peuvent être évitées en faisant suffisamment d'exercices. Or, quand on est paralysé par la SLA, il devient de plus en plus difficile de faire des exercices et on est donc plus vite sensible aux complications. La peau peut déjà être détériorée suite à une pression constante exercée pendant à peine 1 ou 2 heures. Cette sensibilité augmente au fur et à mesure que s'accumulent les facteurs de risque. C'est en vérifiant ces facteurs de risque qu'on peut prévenir les escarres. Ceux qui peuvent provoquer des escarres doivent être examinés dès l'apparition des premiers symptômes.

- **Pressions:** une personne en bonne santé réagit à une pression constante en changeant de position afin de ne pas mettre en danger sa peau et les tissus sous-

jacents. Une mobilité et une sensibilité réduites peuvent être la cause de changements de position moins fréquents.

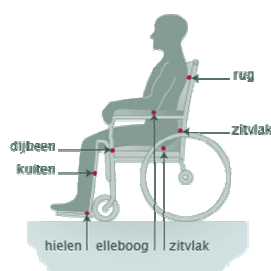
- **Glissements:** se produisent chez des personnes en position semi-assise (lit, chaise roulante, fauteuil). Ces personnes glissent vers l'avant alors que leur peau reste pour ainsi dire collée à la surface sur laquelle elles sont assises.
- **Frottements:** l'abrasion de la peau peut provenir du frottement continu sur les draps de lit ou d'autres matières. Ces plaies apparaissent souvent chez des personnes qui souffrent de spasmes ou ont des mouvements incontrôlés.

Les autres aspects qui jouent un rôle sont la condition physique générale du patient et son âge. Il faut prêter une attention particulière aux personnes qui souffrent du diabète, mais la fièvre et une mauvaise circulation sanguine dans les jambes font elles aussi souvent des victimes. La structure de notre peau change en vieillissant. La peau devient plus sèche, les pores diminuent. Les couches grasses des patients de la SLA qui souffrent de problèmes d'ingestion se réduiront elles aussi. Cela peut poser des problèmes surtout au niveau des jambes et des avant-bras.

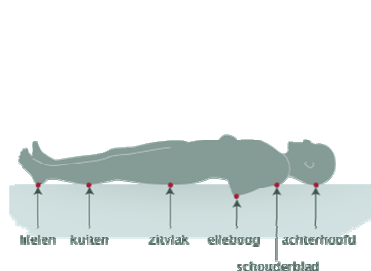
Endroits particulièrement sensibles aux escarres

Les schémas ci-dessous indiquent quels sont, selon les positions adoptées, les endroits à risque de notre corps.

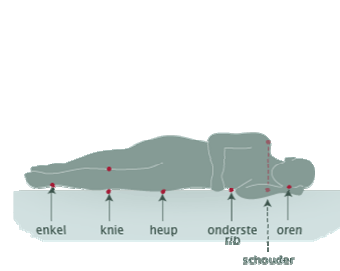
Assis :



Couché sur le dos :



Couché sur le côté :



Remarquons qu'en position assise, le risque d'escarres est plus important qu'en position couchée, puisque la pression diminue alors par le fait que le poids du corps est réparti sur une plus grande surface.

Prévention des escarres

1. Appliquez la position alternée:

Position assise: changez de position toutes les heures. Si vous avez encore assez de force dans les bras, soulevez régulièrement votre corps en vous appuyant sur les accoudoirs de votre siège pour le dégager de celui-ci. Veillez également à ne pas vous affaisser sur le côté ou vers l'avant. Une autre possibilité est l'usage d'un siège basculant. Si vous le basculez de 30° vers l'arrière, vous réduirez la pression sur le postérieur. Ces sièges sont souvent équipés d'un coussin réducteur de pression. Quand vous adoptez cette position oblique, il vaut mieux placer un petit banc sous vos mollets pour que vous puissiez continuer à bouger vos pieds (talons flottants).

Position couchée: changez au moins toutes les deux heures de position en vous couchant alternativement sur le dos, le côté gauche, le dos, le côté droit et le dos. Lorsque vous êtes couché sur le dos, il vaut mieux glisser un coussin doux sous les mollets en partant du creux des genoux pour éviter toute pression sur les talons. Quand vous vous reposez sur le côté, adoptez un angle de 30° et placez un coussin doux entre vos genoux. L'inclinaison de la tête de lit ne peut en

aucun cas être supérieure à 30° pendant plus de 2 heures et il vaut mieux éviter une position assise de 90°.

2. Utilisez **des matelas et/ou des coussins réducteurs de pression**. Si vous décidez d'acheter un tel ustensile, tenez bien compte de vos propres capacités de mouvement, de la grandeur de la surface de contact, du degré de réduction de la pression, du confort (également d'emploi), de l'entretien, etc. Il vaut, en outre, mieux utiliser des draps-housses à élastiques et une couette, car plus les draps sont tendus, plus la pression augmente. La Ligue SLA peut vous fournir des conseils.
3. Evitez les forces engendrées par **les frottements et les glissements** en adoptant une bonne position assise. Veillez toujours à soulever le patient complètement afin que son postérieur ne soit plus en contact avec le lit ou le fauteuil.
4. **Soignez votre peau et prévenez les irritations.**
 - Utilisez un savon neutre et rincez-vous bien.
 - Si vous avez la peau sèche, employez des produits hydratants.
 - Consultez votre médecin en cas d'incontinence et changez les langes.
 - Des crèmes spéciales peuvent protéger la peau.
 - N'utilisez pas d'éosine, de lotions et/ou de crèmes normales.
 - N'employez pas de pansements avec beaucoup d'ouate autour des talons et des coudes.

Conclusion

La règle d'or consiste à vérifier 1 ou 2 fois par jour que la peau ne présente pas aux endroits à risque des rougeurs qui ne disparaissent pas quand on appuie dessus. Si vous en rencontrez, éliminez immédiatement toute pression à ces endroits-là. En cas d'ampoules/d'abrasion ou de vraies plaies, il vaut mieux contacter immédiatement un médecin ou un infirmier. Faites-le aussi en cas de doute, parce qu'une escarre peut rapidement empirer.

Informations supplémentaires sur l'internet:

Belgique: <http://www.decubitus.be/> "Decubitus Preventie". Ce site, né d'un projet réalisé par la Rijksuniversiteit Gent, est très clair et fournit beaucoup de conseils et d'explications en matière de prévention. On y trouve également des photos qui illustrent les différents stades des escarres et des illustrations des positions assises et couchées qui peuvent réduire la pression.

Pays-Bas: <http://www.decubitus-nederland.nl> "Decubitus on line". Ce site donne de nombreuses informations concernant les causes, la prévention et le traitement des escarres. L'information est basée sur des recherches scientifiques et l'expérience clinique.

Sources:

Cahier Ouderenzorg: Decubituspreventie, Bart Derre, Uitgeverij Kluwer, 2004 (très technique et donc plutôt à usage des médecins et des professionnels des soins)

<http://www.ms-centrum.be/zorgaspecten/doorligwonden.html>

<http://www.socmut.be/e-Mut/Socmut/300/Infos/YourHealth/S-magazine/2005-02/Doorligwonden+voorkomen+is+beter+dan+genezen.htm>