

Evaluation des risques d'escarres en pédiatrie : Echelle Braden QD *

Version en langue française (Suisse francophone)

Intensité et durée de la pression			
Mobilité Capacité de changer et de contrôler la position de son corps de manière indépendante	0. Non limitée Fait des changements importants et fréquents de la position de son corps ou de ses membres de manière indépendante.	1. Limitée Fait des changements légers et peu fréquents de la position de son corps ou de ses membres OU est incapable de se mobiliser de manière indépendante (inclus les nourrissons trop jeunes pour se retourner).	2. Complètement immobile Ne fait aucun changement de position de son corps ou de ses membres de manière indépendante.
Perception sensorielle Capacité de réagir de manière appropriée à l'inconfort causé par la pression, en fonction du <u>stade de développement</u>	0. Non altérée Réagit et n'a pas de déficits sensoriels limitant sa capacité de ressentir ou communiquer son inconfort.	1. Altérée Ne peut pas toujours communiquer l'inconfort causé par la pression OU a quelques déficits sensoriels limitant sa capacité de ressentir l'inconfort causé par la pression.	2. Complètement altérée Ne réagit pas suite à une diminution du niveau de conscience ou à une sédation OU a des déficits sensoriels limitant sa capacité de ressentir l'inconfort causé par la pression sur une majeure partie du corps.
Tolérance de la peau et de la structure de soutien			
Friction et cisaillement Friction : se produit lorsque la peau frotte sur des surfaces d'appui Cisaillement : se produit lorsque la peau et la surface osseuse adjacente glissent l'une sur l'autre	0. Aucun problème A suffisamment de force pour se soulever complètement pendant un mouvement. Maintient une bonne position de son corps dans le lit/chaise en tout temps. Possibilité de soulever complètement le patient pendant un changement de position.	1. Problème potentiel Requier de l'aide pour bouger. Glisse occasionnellement dans le lit/chaise, nécessitant un repositionnement. Lors du repositionnement, la peau frotte souvent contre la surface d'appui.	2. Problème Requier une aide complète pour bouger. Glisse fréquemment, nécessitant un repositionnement. Impossibilité de soulever complètement le patient sans que sa peau frotte contre la surface d'appui OU de la spasticité, contractures, démangeaisons, ou de l'agitation entraînent une friction presque constante.
Nutrition Régime alimentaire adapté à l'âge – évaluer la situation au cours des 3 derniers jours	0. Adéquate Régime alimentaire adapté à l'âge, fournissant un apport adéquat en calories & en protéines pour assurer le métabolisme et la croissance.	1. Limitée Régime alimentaire adapté à l'âge, fournissant un apport inadéquat en calories OU en protéines pour assurer le métabolisme et la croissance OU reçoit des suppléments nutritionnels durant la journée.	2. Pauvre Régime alimentaire adapté à l'âge, fournissant un apport inadéquat en calories et en protéines pour assurer le métabolisme et la croissance.
Perfusion tissulaire et oxygénation	0. Adéquate Tension artérielle normale pour l'âge & saturation en oxygène ≥ 95%, & hémoglobine normale, & temps de recoloration capillaire ≤ 2 secondes.	1. Problème potentiel Tension artérielle normale pour l'âge avec saturation en oxygène < 95%, OU hémoglobine <10 g/dl, OU temps de recoloration capillaire > 2 secondes.	2. Compromise Hypotension pour l'âge OU instabilité hémodynamique lors des changements de position.
Dispositifs médicaux			
Nombre de dispositifs médicaux	Attribuer 1 point pour chaque dispositif médical* jusqu'à 8 (score maximum de 8 points). * Tout dispositif diagnostique ou thérapeutique actuellement en contact ou traversant la peau ou les muqueuses du patient.		
Possibilité de repositionnement Protection de la peau	0. Aucun dispositif médical	1. Problème potentiel Tous les dispositifs médicaux peuvent être repositionnés OU la peau sous chaque dispositif est protégée.	2. Problème Un ou plusieurs dispositifs médicaux ne peuvent pas être repositionnés OU la peau sous chaque dispositif n'est pas protégée.
			Total (≥ 13 est considéré à risque)

* Avec la permission du Prof. Martha Curley, RN, PhD, FAAN, University of Pennsylvania School of Nursing

Référence : Curley, M. A. Q., Hasbani, N. R., Quigley, S. M., Stellar, J. J., Pasek, T. A., Shelley, S. S., Kulik, L. A., Chamblee, T. B., Dilloway, M. A., Caillouette, C. N., McCabe, M. A., Wypij, D., (2018). Predicting Pressure Injury Risk in Pediatric Patients: The Braden QD Scale. J Pediatr, 192, 189-195.