

Prévalence des escarres dans les EMS du canton de Genève – l'impact de la mesure sur la prévalence et la variabilité entre EMS

Anne-Claire Rae, Lorenzo Righi, Nadine Béné, Delphine Courvoisier, Pierre Chopard

Contexte

L'escarre est une pathologie courante en milieu de soins touchant particulièrement les patients dont la mobilité est diminuée.

L'ADEPAG (Association des Directrices et Directeurs d'Établissement pour Personnes Agées de Genève), sensible aux questions de qualité et de sécurité des soins, a souhaité que les EMS participent à l'enquête de prévalence des HUG afin:

Objectifs

1. De mieux connaître les escarres en EMS (prévalence), déterminer leur origine, et documenter les pratiques de soin.
2. De diminuer la prévalence d'escarres, en améliorant les pratiques de prévention, à l'aide d'une information ciblée sur les résultats de chaque EMS et ses pratiques de prévention initiales

Figure 1 : Exemple d'escarres de degré de gravité croissant (de 1 à 4)



Méthode

LIEUX :

33/51 EMS (2708 résidents) en 2015
29 EMS (2438 résidents) en 2016

MESURE :

Pour chaque EMS, une infirmière référente de l'institution a reçu une formation de deux heures sur la détection des escarres.

Puis, pour chaque résident, elle a récolté des informations sur les données sociodémographiques, les caractéristiques cliniques, la nutrition, le score Braden, les pratiques de prévention, et la présence, sévérité et localisation des escarres.

Résultats

1. La prévalence était de 5.7% en 2015 et 4.2% en 2016.
2. La prévalence d'escarres intra-EMS était de 4.2% en 2015 à 3.3% en 2016.
3. La variabilité des prévalences entre EMS a diminué.
4. Parmi les mesures préventives, l'utilisation de suppléments nutritifs ou de consultation diététique ainsi que la fréquence des changements de position a augmenté, alors que les autres mesures de prévention sont restées stables.

Conclusion

Les prévalences globales observées en 2015 et 2016 sont bonnes comparées avec la littérature internationale. Par contre, la variabilité relevée en 2015 concernant les mesures de prévention et la présence d'escarres était élevée, au regard de «guidelines» bien étudiées et vu l'efficacité reconnue de la prévention.

Les résultats 2015 et 2016 ont montré que la prévalence des escarres n'est pas liée à la taille des EMS et que la majorité des escarres se développent en EMS.

Résultats

Figure 2: Proportion d'escarres en 2015 par EMS selon l'origine. Les lignes indiquent les prévalences.

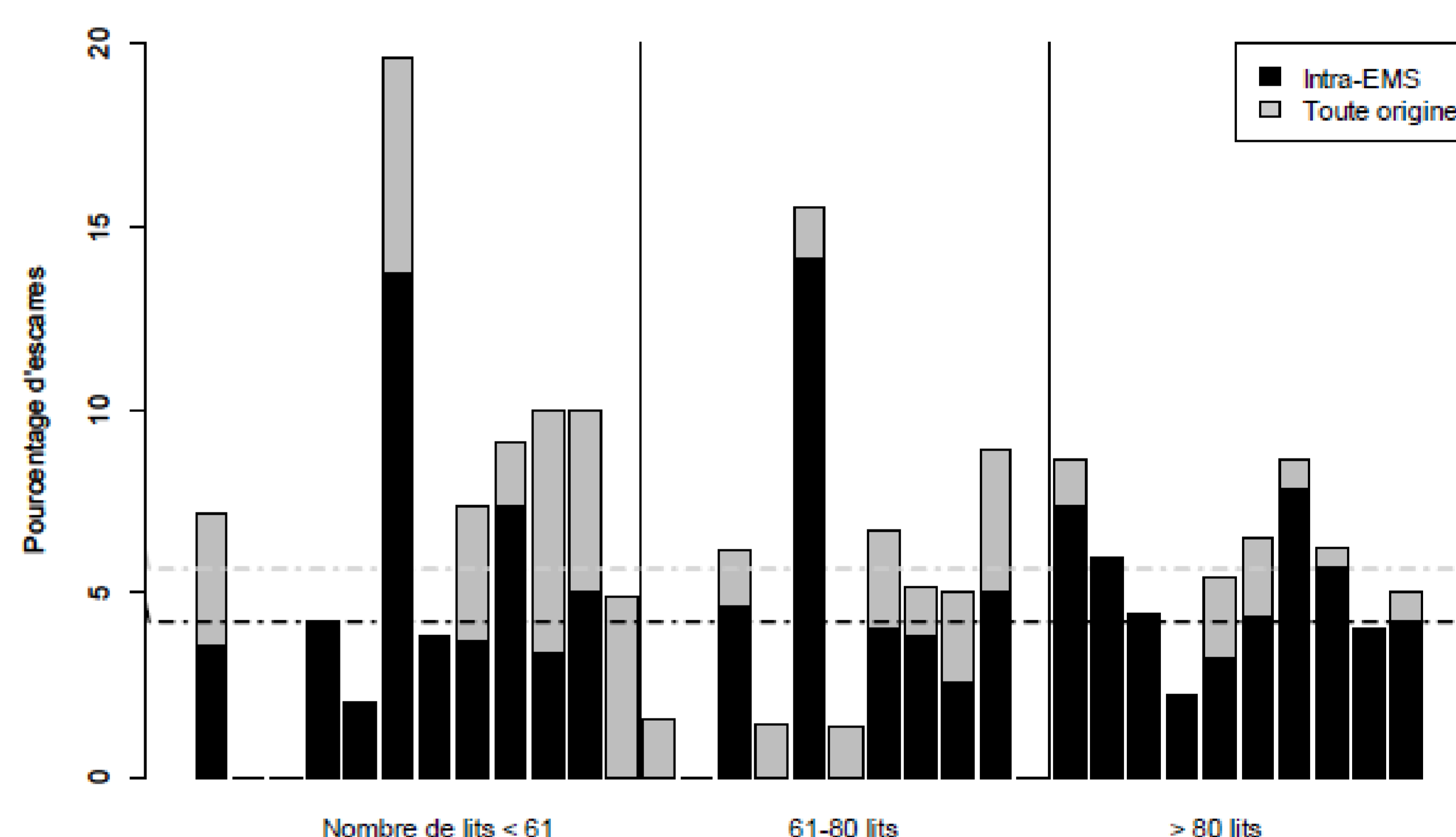


Figure 3: Proportion d'escarres en 2016 par EMS selon l'origine. Les lignes indiquent les prévalences.

