

## Echelle de BRADEN : évaluation du risque d'escarre

PERCEPTION SENSORIELLE		HUMIDITE		ACTIVITE	
Complètement limitée	1	Constante	1	Alité	1
Très limitée	2	Très humide	2	En chaise	2
Légèrement limitée	3	Parfois humide	3	Marche occasionnelle	3
Non altérée	4	Rarement humide	4	Marche fréquente	4
MOBILITE		NUTRITION		FRICTION-CISAILLEMENT	
Complètement immobile	1	Très pauvre	1	Problème	1
Très limitée	2	Probablement inadéquate	2	Problème potentiel	2
Légèrement limitée	3	Adéquate	3	Pas de problème apparent	3
Pas de limitation	4	Excellente	4		
<p><i>Un patient présentant un score inférieur à 17 est considéré comme un patient à risque.</i></p>					<b>SCORE:</b>

### COMMENT COTER ?

#### **PERCEPTION SENSORIELLE**

- **Complètement limitée:** pas de réponse (ne gémit pas, ni se recule ou se crispe). A un stimuli douloureux dû à une diminution du niveau de conscience ou à la sédation OU capacité limitée de sentir la douleur sur la plus grande partie du corps
- **Très limitée:** répond uniquement au stimuli douloureux. Ne peut pas communiquer son inconfort excepté par le gémissement ou l'agitation OU a une sensation altérée qui limite sa capacité à sentir la douleur ou le inconfort au niveau de la moitié du corps
- **Légèrement limitée:** répond à la commande verbale mais ne peut pas toujours communiquer son inconfort ou le besoin d'être retourné OU a une sensation altérée qui limite sa capacité à sentir la douleur ou le inconfort à 1 ou 2 extrémités
- **Non altérée:** répond à la commande verbale. N'a pas de déficit sensoriel qui limiterait sa capacité à sentir ou à exprimer sa douleur ou inconfort

#### **HUMIDITE**

- **Constante:** la peau est maintenue humide constamment par la perspiration, l'urine, ... L'humidité est détectée chaque fois que le patient est mobilisé ou tourné
- **Très humide:** peau souvent mais pas toujours humide. Le linge doit être changé au moins à chaque changement
- **Parfois humide:** la peau est occasionnellement humide, requérant un changement de linge approprié 1 fois par jour
- **Rarement humide:** la peau est habituellement sèche. Le linge, la literie sont changés aux intervalles de routine

#### **ACTIVITE**

- **Alité:** confiné au lit
- **En chaise:** capacité de marcher sévèrement limitée ou inexistante. Ne peut pas porter son propre poids et/ou doit être assisté en chaise ou en chaise roulante

- **Marche occasionnelle:** marche occasionnellement pendant la journée mais pour des très petites distances avec ou sans assistance. Passe la majorité du temps au lit ou en chaise
- **Marche fréquente:** marche en dehors de la chambre au moins 2 fois par jour et à l'intérieur de la chambre au moins toutes les 2 heures

#### **MOBILITE**

- **Complètement immobile:** ne peut faire aucun changement du corps ou de la position des extrémités sans l'aide d'assistance
- **Très limitée:** fait occasionnellement un léger changement du corps ou de la position des extrémités mais est incapable d'effectuer fréquemment ou d'effectuer des changements importants de position de manière indépendante
- **Légèrement limitée:** fait fréquemment de légers changements de position du corps ou des extrémités indépendamment
- **Pas de limitation:** fait la majorité et fréquemment des changements de position sans assistance

#### **NUTRITION**

- **Très pauvre:** ne mange jamais complètement un plat. Mange rarement plus d'un tiers de toute nourriture présentée. Prend 2 suppléments diététiques protéinés au moins par jour. Apport de liquide faible. Ne prend pas de supplément diététique liquide OU hydratation entérale ou parentérale exclusive plus de 5 jours
- **Probablement inadéquate:** mange rarement un repas complet et généralement mange seulement la moitié de toute nourriture présentée. Prend 3 suppléments diététiques protéinés par jour OU reçoit moins que la quantité optimum de liquide diététique ou alimentation par sonde
- **Adéquate:** mange la moitié ou plus des plats. Refuse occasionnellement un plat mais prend habituellement un supplément diététique présenté. Prend un total de 4 suppléments protéinés par jour OU est en alimentation par sonde ou parentérale qui apporte probablement la plupart des besoins nutritionnels
- **Excellente:** mange la plupart de chaque repas. Ne refuse jamais un repas. Habituellement, mange un total de 4 ou plus unités de viande. Parfois, mange entre les repas. Ne refuse pas de supplément alimentaire (prend 4 ou plus de suppléments diététiques par jour)

#### **FRICION-CISAILLEMENT**

- **Problème:** requiert une assistance modérée à maximum pour la mobilisation. Le soulèvement complet sans glissement sur surface est impossible. Glisse fréquemment dans le lit ou la chaise requérant un repositionnement fréquent avec assistance. Spasticité, contractures ou agitation conduisent presque toujours à la friction
- **Problème potentiel:** mouvement faible ou requiert un minimum d'assistance. Pendant le mouvement, il est probable que la peau glisse à certains endroits sur la surface, sur la chaise ou autre matériel. Maintient une position relativement bonne dans la chaise ou dans le lit la plupart du temps mais glisse parfois
- **Pas de problème apparent:** se déplace dans le lit et la chaise indépendamment et a suffisamment de forces musculaires pour se soulever complètement pendant un mouvement. Maintient une bonne position dans le lit ou la chaise en tout temps.