

# Fiche de suivi des escarres

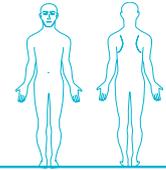


## Identification du patient

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_ ans

## Localisation et taille de la plaie

Longueur : .....mm  
 Largeur : .....mm  
 Profondeur : .....mm



Date									
<b>STADE DE LA PLAIE</b>									
Indiquez : <b>1</b> ou <b>2</b> ou <b>3</b> ou <b>4</b>									

## ÉVALUATION DU LIT DE LA PLAIE

<b>Tissus (%)</b>									
Nécrose	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%
Fibrine	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%
Bourgeonnement	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%
Épithélialisation	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%	___%
<b>Exsudat (●/▲/◆)</b>									
Fluide / Aqueux / Clair	○○○	○○○	○○○	○○○	○○○	○○○	○○○	○○○	○○○
Trouble / Epais / Purulent	<input type="checkbox"/>								
Rose / Rouge	<input type="checkbox"/>								
<b>Infection</b>									
Locale	<input type="checkbox"/>								
Régionale / Systémique	<input type="checkbox"/>								

## ÉVALUATION DES BERGES DE LA PLAIE

Macération	<input type="checkbox"/>									
Sécheresse	<input type="checkbox"/>									
Epaissies / Enroulées	<input type="checkbox"/>									
Décollement	 _____cm	 _____cm								

## ÉVALUATION DE LA PEAU PÉRILESIONNELLE

Macération	_____cm								
Hyperkératose	_____cm								
Excoriation / Écorchure	_____cm								
Cal / Corne	_____cm								
Peau sèche	_____cm								
Eczéma	_____cm								

## OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES

Cicatriser en milieu humide	<input type="checkbox"/>								
Relancer une plaie atone	<input type="checkbox"/>								
Améliorer la qualité de vie	<input type="checkbox"/>								
Autre	<input type="checkbox"/>								

## TRAITEMENT

Pansement									
Autres									

Pour une évaluation complète de la plaie, se référer à la «Fiche d'évaluation de la plaie».