

Déclenchement du CAP Ulcères de pression

Vous devez compléter les items suivants de l'instrument d'évaluation pour pouvoir générer ce CAP dans BelRAI.

1. Home Care

SECTION G. FONCTIONNEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE

2. PERFORMANCE POUR LES AVQ

Coder pour une période de 24h, prenez en compte tous les épisodes où chaque activité est accomplie durant les 3 DERNIERS JOURS. Si l'activité s'est faite moins de 3 fois, coder alors l'épisode de dépendance le plus élevé.

0. **Autonome** - Ni préparation, ni supervision, ni assistance physique

1. **Aide à la préparation seulement** - Article procuré ou placé à proximité sans supervision ou assistance physique

2. **Supervision** - Surveillance ou indications

3. **Assistance limitée** - Aide pour la mobilisation des membres, OU guidance physique ne nécessitant pas de force

4. **Assistance importante** - Aide nécessitant de la force (y compris soulever les membres) par un seul aidant alors que la personne accomplit 50 % ou + de l'activité

5. **Assistance maximale** - Aide nécessitant de la force (y compris soulever les membres) par deux aidants OU aide nécessitant de la force physique pour plus de 50 % de l'activité

6. **Dépendance totale** - Activité entièrement accomplie par d'autres durant l'ensemble de la période

8. **L'activité n'a pas été accomplie** durant l'ensemble de la période

g. Transfert vers et des toilettes

i. **Mobilité au lit** - Comment le client se couche et se relève de la position couchée, se redresse, s'étend, se tourne et s'installe en bonne position lorsqu'il est au lit

SECTION H. CONTINENCE

1. CONTINENCE URINAIRE (codez pour les 3 derniers jours)

0. **Continent(e)** : contrôle complet. N'UTILISE AUCUN type de sonde ou autre moyen auxiliaire pour collecter les urines

1. **Contrôle complet avec sonde ou stomie**

2. **Rarement incontinent(e)** – Continent(e) durant les 3 derniers jours mais a des épisodes d'incontinence

3. **Occasionnellement incontinent(e)** - Moins que quotidiennement

4. **Fréquemment incontinent(e)** - Quotidiennement avec cependant persistance d'un contrôle

5. **Incontinent(e)** - Quotidiennement sans contrôle

8. **N'est pas survenue** - Aucune émission d'urine durant les 3 derniers jours

2. MOYEN AUXILIAIRE POUR RECUEILLIR LES URINES (protection exclue)

0. Aucun

1. **Dispositif externe** : étui pénien

2. **Dispositifs internes** : Sonde à demeure, sonde intermittente, cathéter sus-pubien, etc

3. **Dispositifs pour urostomies** : drain de néphrostomie, poche pour urétérostomie, etc.

SECTION L. ETAT DE LA PEAU ET DES PIEDS

1. STADE LE PLUS SEVERE D'ESCARRE (ULCERE DE PRESSION)

- 0. Pas d'ulcère de pression
- 1. Toute zone de rougeur permanente qui ne disparaît pas à l'arrêt de la pression
- 2. Perte partielle des couches de la peau, phlyctène
- 3. Cratère profond dans la peau
- 4. Lésions de la peau exposant le muscle, le tendon ou l'os
- 5. Pas quantifiable, par ex. prédominance de grande(s) surface(s) d'escarre(s) nécrotique(s)

2. ANTECEDENTS D'ULCERE DE PRESSION

- 0. Non
- 1. Oui

3. ULCERE AUTRE QUE DE PRESSION - par ex. d'origine veineuse, artérielle, mixte, ulcère diabétique au pied

- 0. Non
- 1. Oui

SECTION N. TRAITEMENTS ET PROGRAMMES

2. TRAITEMENTS ET PROGRAMMES RECUS OU PREVUS DURANT LES 3 DERNIERS JOURS (ou depuis la dernière évaluation si moins de 3 jours)

- 0. Non prescrits ET non mis en œuvre
- 1. Prescrits, non mis en œuvre
- 2. 1-2 des 3 derniers jours
- 3. Quotidiens durant les 3 derniers jours

k. Soins de plaie

2. LTCF

SECTION G. FONCTIONNEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE

1. PERFORMANCE POUR LES AVQ

(Coder la performance pendant une période de 24 heures, en considérant tous les épisodes de pratique de l'activité durant les 3 DERNIERS JOURS). Si l'activité est faite moins de 3 fois, coder alors l'épisode de dépendance le plus élevé.

- 0. **Autonome** - ni préparation, ni supervision, ni assistance physique
- 1. **Aide à la préparation seulement** - article procuré ou placé à proximité sans supervision ou assistance physique
- 2. **Supervision** - surveillance ou indications
- 3. **Assistance limitée** - aide pour la mobilisation des membres OU guidance physique ne nécessitant pas de force
- 4. **Assistante importante** - aide nécessitant de la force (y compris soulever les membres) par un seul aidant alors que la personne accomplit 50% ou + des tâches
- 5. **Assistance maximale** - aide nécessitant de la force (y compris soulever les membres) par deux aidants OU aide nécessitant de la force physique pour + de 50% des tâches

6. **Dépendance totale** - activité entièrement accomplie par d'autres durant l'ensemble de la période

8. **L'activité n'a pas été accomplie** - durant l'ensemble de la période

g. **Transfert vers et des toilettes**

i. **Mobilité dans le lit** - Comment le client se redresse, s'étend, se tourne et s'installe en bonne position lorsqu'il est au lit

SECTION H. CONTINENCE

1. CONTINENCE URINAIRE (Codez pour les 3 derniers jours)

0. **Continent(e)** : contrôle complet. N'UTILISE AUCUN type de sonde ou autre moyen auxiliaire pour collecter les urines

1. **Contrôle avec sonde ou stomie**

2. **Rarement incontinent(e)** – Continent(e) durant les 3 derniers jours mais a des épisodes d'incontinence

3. **Occasionnellement incontinent(e)** - Moins que quotidiennement

4. **Fréquemment incontinent(e)** - Quotidiennement avec cependant persistance d'un contrôle

5. **Incontinent(e)** - Quotidiennement sans contrôle

8. **N'est pas survenue** - Aucune émission d'urine durant les 3 derniers jours

2. MOYEN AUXILIAIRE POUR RECUEILLIR LES URINES (protection exclue)

0. Aucun

1. Dispositif externe : étui pénien

2. Dispositifs internes : Sonde à demeure, sonde intermittente, cathéter sus-pubien, etc

3. Dispositifs pour urostomies : drain de néphrostomie, poche pour urétérostomie, etc.

SECTION L. ETAT DE LA PEAU

1. STADE LE PLUS SEVERE D'ESCARRE (ULCERE DE PRESSION)

0. Pas d'ulcère de pression

1. Toute zone de rougeur permanente qui ne disparaît pas quand on soulève la pression

2. Perte partielle des couches de la peau, phycène

3. Cratère profond dans la peau

4. Lésions de la peau exposant le muscle ou l'os

5. Pas quantifiable, par ex. prédominance de grandes surfaces d'escarre nécrotique

2. ANTECEDENT D'ULCERE DE PRESSION

0. Non

1. Oui

3. ULCERE AUTRE QUE DE PRESSION - *par ex. d'origine veineuse, artérielle, mixte, ulcère diabétique au pied*

0. Non

1. Oui

SECTION O. TRAITEMENTS ET PROGRAMMES

2. TRAITEMENTS ET PROGRAMMES RECUS OU PREVUS DURANT LES 3 DERNIERS JOURS (OU DEPUIS LA DERNIERE EVALUATION SI MOINS DE 3 JOURS)

- 0. Non prescrits ET non mis en œuvre
- 1. Prescrits, non mis en œuvre
- 2. 1-2 des 3 derniers jours
- 3. Quotidiens durant les 3 derniers jours

k. Soins de plaie