



Optimiser l'intégrité de la peau

Une pratique organisationnelle requise

People
powered
health™

© LA PRÉSENTE PUBLICATION EST PROTÉGÉE PAR UN COPYRIGHT

Copyright © Organisation de normes en santé (HSO) ou ses concédants de licence, 2024 Tous droits réservés.

Toute utilisation, reproduction et autre exploitation du présent document est soumise aux modalités énoncées sur le site : <https://healthstandards.org/fr/normes/termes/conditions-generales-dutilisation-non-commerciale-jan-2023/>. Toute autre utilisation est interdite. Si vous n'acceptez pas les modalités (en tout ou en partie), vous ne pouvez pas utiliser, reproduire, ni exploiter le présent document de quelque manière ou à quelque fin que ce soit.

Communiquez avec HSO à l'adresse : publications@healthstandards.org pour obtenir de plus amples renseignements.

Site Web : <https://healthstandards.org/fr/>

Téléphone : 1 613 738-3800

Date de publication : Mai 2024

Nombre de pages : 12

CODE ICS : 11.020.10

Comment pouvons-nous améliorer ce document? Veuillez envoyer vos commentaires à l'adresse : publications@healthstandards.org.

Table des matières

Préface	2
À propos du présent document	2
Avis de non-responsabilité	2
Brevets et marques de commerce	2
Portée	3
Abréviations	4
1 Optimiser l'intégrité de la peau.....	5
Bibliographie	8

Préface

L'Organisation de normes en santé (HSO) élabore des normes fondées sur des données probantes, des pratiques organisationnelles requises (POR), des programmes d'évaluation et des solutions d'amélioration de la qualité pour les soins de santé et les services sociaux.

Le présent document présente le contenu d'une POR. Une POR est un critère qui décrit une pratique normalisée qu'une organisation doit avoir en place pour améliorer la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques afin de fournir des soins fiables et de haute qualité à la population à laquelle elle offre ses services. Des préjudices peuvent survenir si la pratique normalisée n'est pas mise en place.

Une POR n'est pas destinée à être utilisée séparément. Une POR est plutôt intégrée aux normes qui sont incluses dans le Programme d'agrément Qmentum d'Agrément Canada.

À propos du présent document

Les POR s'appuient sur la documentation publiée, l'expertise clinique, les pratiques fondées sur les données probantes et les personnes ayant des expériences vécues. Les POR sont organisées selon la structure suivante :

Énoncé de la POR. Énoncé thématique présentant les tests de conformité. L'énoncé de la POR précise l'objectif et indique la ou les personnes imputables pour cet objectif.

Test de conformité. Exigences fondées sur des données probantes décrivant ce qui est nécessaire pour mener à bien une activité particulière. Chaque test de conformité décrit la mesure à prendre et la ou les personnes qui en sont imputables.

Conseils. Renseignements et données probantes additionnels visant à appuyer la mise en place de chaque test de conformité.

Bibliographie. Documentation publiée utilisée pour éclairer le contenu.

Avis de non-responsabilité

L'application visée de la présente POR est indiquée dans la rubrique intitulée « Portée » ci-dessous. Les POR de HSO ne visent pas à remplacer les lignes directrices cliniques, de gestion ou encore celles issues des meilleures pratiques, ni à contrevenir aux réglementations en place dans un territoire de compétence.

Brevets et marques de commerce

HSO attire votre attention sur le fait qu'une partie du contenu ou des éléments de la Publication ou des Ressources peuvent être liés ou faire l'objet de droits de propriété intellectuelle de tiers. HSO n'effectue aucune recherche et ne fournit aucune évaluation des droits de propriété intellectuelle qui ne sont pas la propriété de HSO. HSO n'a pas connaissance de droits de la propriété intellectuelle qu'une autre entité pourrait croire posséder ou pour lesquels une autre entité pourrait souhaiter déposer une réclamation. HSO ne sera pas tenue responsable de la reconnaissance de tout droit de propriété intellectuelle de tiers ou non lié à HSO, ni pour répondre aux réclamations d'un tiers concernant de tels droits de propriété intellectuelle présumés et ne peut être tenue responsable envers vous, votre organisation ou toute autre personne ou entité selon laquelle la Publication, toute Ressource ou toute utilisation ou autre exploitation de celles-ci enfreignent, violent ou détournent les droits de propriété intellectuelle de toute autre personne ou entité.

Optimiser l'intégrité de la peau

Portée

La présente pratique organisationnelle requise (POR) précise la responsabilité de l'équipe de participer au programme visant à optimiser l'intégrité de la peau de l'établissement fondé sur des données probantes.

HSO 5063:2024 (F) Optimiser l'intégrité de la peau est une révision de HSO 5062:2018 (F) Prévention des plaies de pression et HSO 5063:2018 (F) Soins de la peau et des plaies.

La présente POR est destinée à être utilisée comme partie intégrante de ou des normes suivantes :

- HSO A34001:2024 (F) Santé et bien-être des communautés autochtones
- HSO A34002:2024 (F) Soins primaires – services de santé des Autochtones
- HSO A22001:2024 (F) Centres de traitement des abus de substances chez les Autochtones
- HSO A34003:2024 (F) Lésions cérébrales acquises
- HSO A34004:2024 (F) Soins ambulatoires
- HSO A34101:2024 (F) Procréation médicalement assistée (PMA) - Services cliniques
- HSO A34005:2024 (F) Traitement du cancer
- HSO A71002:2024 (F) Gestion des cas
- HSO A82001:2024 (F) Services aux enfants, aux jeunes et aux familles
- HSO A34006:2024 (F) Santé communautaire
- HSO A11001:2024 (F) Soins critiques
- HSO A32001:2024 (F) Services dentaires
- HSO A42002:2024 (F) Imagerie diagnostique
- HSO A11002:2024 (F) Urgences
- HSO A41001:2024 (F) Services médicaux d'urgence (SMU) et transport entre établissements
- HSO A35001:2024 (F) Soins à domicile
- HSO A35002:2024 (F) Soutien à domicile
- HSO A34010:2024 (F) Cliniques médicales ou chirurgicales indépendantes
- HSO A11004:2024 (F) Unité d'hospitalisation
- HSO A34009:2024 (F) Déficience intellectuelle et déficits sur le plan du développement
- HSO A21001:2023 (F) Soins de longue durée
- HSO A42003:2024 (F) Laboratoire d'imagerie médicale

- HSO A22004:2023 (F) Santé mentale et dépendances
- HSO A11005:2024 (F) Obstétrique
- HSO A11007:2024 (F) Transplantation d'organes et de tissus
- HSO A11008:2024 (F) Don d'organes - Donneurs vivants
- HSO A13001:2024 (F) Soins palliatifs
- HSO A11009:2024 (F) Services périopératoires et interventions invasives
- HSO A34015:2024 (F) Soins de santé primaires
- HSO A34017:2024 (F) Services de santé en milieu correctionnel provincial
- HSO A11010:2024 (F) Réadaptation
- HSO A34018:2024 (F) Services de santé en région isolée ou éloignée
- HSO A29001:2024 (F) Résidences pour personnes âgées

Abréviations

HSO	Organisation de normes en santé
POR	pratique organisationnelle requise

1 Optimiser l'intégrité de la peau

1.1. L'équipe participe au programme visant à optimiser l'intégrité de la peau de l'établissement fondé sur des données probantes.

1.1.1 L'équipe suit la procédure organisationnelle pour effectuer un repérage du risque d'atteinte à l'intégrité de la peau.

Conseils

Le repérage est une pratique succincte, fondée sur des données probantes, qui permet d'identifier de manière proactive les besoins et les risques de santé d'un usager susceptibles de nécessiter une évaluation plus approfondie.

La procédure organisationnelle identifie les outils de repérage sélectionnés afin de déterminer les risques d'atteinte à l'intégrité de la peau d'un usager. Les outils sélectionnés sont fondés sur des données probantes et adaptés au milieu de soins et aux populations desservies. La procédure organisationnelle définit également le moment où le repérage est effectué et répété, comme le moment où les soins et services débutent et lorsque l'état de santé d'un usager change.

Dans certains milieux de soins, il peut être pertinent de procéder à un repérage de l'intégrité de la peau de tous les usagers. Le repérage sélectif des usagers, comme défini au sein de la procédure organisationnelle, peut être plus approprié dans d'autres milieux de soins. Les usagers peuvent utiliser les outils pour procéder au repérage eux-mêmes lorsqu'il est approprié.

Le résultat du repérage est consigné dans le dossier santé et dans le plan de soins et services individualisé. Il est communiqué à l'usager et aux autres membres de l'équipe autorisés dans un format clair et accessible. L'information est également communiquée lors des transitions de soins.

1.1.2 L'équipe suit la procédure organisationnelle pour assurer qu'une évaluation complète est réalisée pour l'usager dont le repérage est positif pour le risque d'atteinte à l'intégrité de la peau.

Conseils

Lorsque le résultat du repérage est positif, indiquant que l'usager peut être à risque d'atteinte à l'intégrité de la peau, une évaluation complète est réalisée afin de déterminer les interventions requises.

L'évaluation est réalisée en temps opportun et de manière complète, conformément à la procédure organisationnelle. Si l'équipe ne possède pas les compétences requises pour réaliser l'évaluation, l'usager peut être orienté vers un professionnel de santé spécialisé dans un autre établissement ou équipe.

L'évaluation est réalisée avec des outils d'aide à la décision clinique fondés sur des données probantes qui reflètent les soins et services prodigués, le milieu de soins, et les populations desservies.

Les outils d'évaluation sélectionnés peuvent inclure des méthodes permettant d'évaluer notamment :

- la couleur de la peau, son humidité, sa température, sa texture, son élasticité et la présence de lésions ou de déchirures;
- la perception sensorielle de l'usager, son activité physique, sa mobilité et son exposition à la friction, au cisaillement, à l'humidité et aux facteurs de risques environnementaux;
- la capacité de l'usager à gérer sa propre intégrité cutanée, y compris le maintien d'une bonne hygiène, d'une saine alimentation et d'un bon apport hydrique; et
- les risques associés aux comorbidités, comme le diabète, ou les risques associés aux interventions planifiées, comme la chirurgie ou les thérapies anticancéreuses.

Les informations recueillies au cours de l'évaluation sont consignées dans le dossier santé et dans le plan de soins et services individualisé. Ces informations sont communiquées à l'utilisateur et aux autres membres de l'équipe autorisés dans un format clair et accessible. Les informations sont également communiquées lors des transitions de soins.

- 1.1.3 L'équipe met en œuvre des interventions visant à optimiser l'intégrité de la peau dans le plan de soins et services individualisé de l'utilisateur.

Conseils

Les interventions visant à optimiser l'intégrité de la peau s'appuient sur les résultats de l'évaluation et sur les décisions de l'utilisateur concernant ses soins et services. Les interventions peuvent inclure notamment :

- la mise en œuvre de stratégies visant à optimiser l'intégrité de la peau, comme la mobilité, l'hydratation, la nutrition et l'utilisation de crèmes protectrices;
- la réalisation des réévaluations;
- la revue des médicaments susceptibles d'avoir une incidence sur l'intégrité de la peau;
- la fourniture d'équipements ou d'appareils comme des lève-personnes, des coussins ou matelas à réduction de pression.

Les interventions sélectionnées sont consignées dans le dossier santé et le plan de soins et services individualisé. Les informations sont communiquées à l'utilisateur et aux autres membres autorisés de l'équipe dans un format clair et accessible. Les interventions sont évaluées périodiquement et consignées. Les informations sont également communiquées lors des transitions de soins.

- 1.1.4 L'équipe suit la procédure organisationnelle pour déclarer une atteinte à l'intégrité de la peau comme incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services.

Conseils

Une culture organisationnelle de la sécurité favorise et soutient la déclaration des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services afin d'éviter les préjudices, de réduire les erreurs et d'atténuer leur impact. Les incidents et accidents sont des événements ou des circonstances qui causent ou auraient pu causer un préjudice à un utilisateur.

Il est question d'atteinte nosocomiale à l'intégrité de la peau lorsqu'une déchirure cutanée, une infection, une pression ou une autre lésion cutanée est causée par une intervention de soins, ou une variation involontaire de la qualité des soins et services.

La procédure organisationnelle pour déclarer une atteinte à l'intégrité de la peau comme incident et accident est conforme aux pratiques fondées sur des données probantes et aux exigences des autorités compétentes. La procédure est simple, claire et axée sur l'amélioration des soins et services.

Les incidents et accidents sont consignés dans le dossier santé de l'utilisateur et dans le système de déclaration des incidents et accidents. Les informations sont communiquées à l'utilisateur et aux autres membres de l'équipe autorisés dans un format clair et accessible, conformément à la procédure organisationnelle.

Les incidents et accidents sont utilisés afin d'éclairer le plan intégré d'amélioration de la qualité de l'établissement.

- 1.1.5 L'équipe participe à des activités d'apprentissage continues sur le programme d'optimisation de l'intégrité de la peau.

Conseils

Les activités d'apprentissage continues soutiennent l'équipe à mettre en œuvre des pratiques de sécurité pour prévenir les préjudices et optimiser l'intégrité de la peau. En tant que membre de l'équipe, l'utilisateur reçoit des informations et des ressources qui lui permettent de participer activement dans ses soins et services, de prendre des décisions éclairées et de gérer sa propre santé.

Si l'établissement propose des stages d'enseignement cliniques, les étudiants, les usagers et les fellows participent aux activités d'apprentissage continues requises avant de prodiguer des soins et services.

Les thèmes d'apprentissage relatifs aux rôles et responsabilités de l'équipe peuvent inclure notamment :

- l'importance d'optimiser l'intégrité de la peau;
- l'identification des risques évitables et non évitables pour l'intégrité de la peau;
- l'importance d'évaluer les surfaces et les dispositifs qui sont en contact avec la peau;
- l'importance d'évaluer les dispositifs qui pénètrent la barrière cutanée, comme les perfusions intraveineuses; et
- la déclaration des atteintes nosocomiales à l'intégrité de la peau à titre d'incident et accident.

Les activités d'apprentissage continues sont offertes de diverses manières afin de mobiliser les membres de l'équipe ayant des formations, des compétences et des styles d'apprentissages différents. À titre d'exemples, il peut s'agir de sessions d'apprentissage en mode virtuel, des activités sous forme de simulation, de campagnes de sensibilisation, de pratiques réflexives et d'initiatives de mentorat.

L'équipe participe à l'élaboration et à l'évaluation des activités d'apprentissage continues. L'équipe dispose de temps prévu afin d'y participer, d'y réfléchir et de partager les leçons apprises et les expériences vécues. Les activités d'apprentissage continues sont documentées.

- 1.1.6 L'équipe participe à des activités visant à améliorer le programme d'optimisation de l'intégrité de la peau dans le cadre du plan intégré d'amélioration de la qualité de l'établissement.

Conseils

L'amélioration de la qualité fait intervenir une approche d'équipe afin de comprendre les forces, les possibilités d'amélioration continue, les risques et les défis liés à la prestation de soins et services sécuritaires de haute qualité de l'établissement.

La participation aux activités d'amélioration continue de la qualité comprend le soutien à la collecte de données quantitatives et qualitatives, l'engagement dans des pratiques réflexives et la rétroaction. Elle comprend également l'identification et la mise en œuvre d'actions qui améliorent le programme de l'établissement afin d'optimiser l'intégrité de la peau.

Les objectifs, les indicateurs et les résultats sont consignés dans le plan intégré d'amélioration de la qualité de l'établissement. Les mesures qualitatives et quantitatives peuvent inclure notamment :

- des activités d'observation et des audits de la documentation pour évaluer le respect des procédures organisationnelles visant à optimiser l'intégrité de la peau;
- l'évaluation des interventions visant à prévenir les blessures et à optimiser l'intégrité de la peau;

- l'analyse des causes profondes des incidents et accidents liés à l'atteinte de l'intégrité de la peau dans le cadre de prestation de soins et services de santé;
- la rétroaction de l'équipe, y compris celle de l'utilisateur, sur le programme visant à optimiser l'intégrité de la peau; et
- la rétroaction de l'équipe, y compris celle de l'utilisateur, sur les activités d'apprentissage continues proposées par l'établissement en matière d'optimisation de l'intégrité de la peau.

Un temps est accordé à l'équipe afin de participer aux initiatives en matière d'amélioration continue de la qualité, d'y réfléchir et de partager les leçons apprises et les expériences vécues.

Bibliographie

- Baron JS et coll. (2018). « Self-management interventions for skin care in people with a spinal cord injury: Part 1— A systematic review of intervention content and effectiveness ». *Spinal Cord*, vol. 56.
<https://doi.org/10.1038/s41393-018-0138-3>
- Callender LF et coll. (2021). « Patient-centered education in wound management: Improving outcomes and adherence ». *Advances in Skin & Wound Care*, vol. 34, n° 8. <https://doi.org/10.1097/01.asw.0000753256.29578.6c>
- Capitulo KL. (2022). « Creating a comprehensive hospital-based skin and wound care program to improve outcomes and decrease pressure injuries ». *Advances in Skin & Wound Care*, vol. 35, n° 9.
<https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000852568.16043.42>
- Coyer F et coll. (2015). « Reducing pressure injuries in critically ill patients by using a patient skin integrity care bundle (Inspire) ». *American Journal of Critical Care*, vol. 24, n° 3. <https://doi.org/10.4037/ajcc2015930>
- Gardiner L et coll. (2008). « Evidence-based best practice in maintaining skin integrity ». *Wound Practice and Research: Journal of the Australian Wound Management Association*, vol. 16, n° 2.
<https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.293028773810608>
- Gulanick M, Myers JL. (2021). *Nursing care plans : Diagnoses, interventions, and outcomes* (10^eéd.) Elsevier.
- Gupta P et coll. (2020). « A quality improvement programme to reduce hospital-acquired pressure injuries ». *BMJ Open Quality*, vol. 9, n° 3. <https://doi.org/10.1136/bmjog-2019-000905>
- Haran E. (2018). « A community-based approach to reduce the incidence of preventable pressure ulcers ». *British Journal of Community Nursing*, vol. 23, n° 6. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.Sup6.S14>
- Institute for Quality and Efficiency in Health Care. (2019). *How does skin work?*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279255/>
- Lindgren M et coll. (2002). « A risk assessment scale for the prediction of pressure sore development: Reliability and validity ». *Journal of Advanced Nursing*, vol. 38, n° 2. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02163.x>
- Murphree RW. (2017). « Impairments in skin integrity ». *Nursing Clinics of North America*, vol. 52, n° 3.
<https://doi.org/10.1016/j.cnur.2017.04.008>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2014). *The prevention and management of pressure ulcers in primary and secondary care*, annexe O(ligne directrice Clinique n°179).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK333156/>
- Niederhauser A et coll. (2012). « Comprehensive programs for preventing pressure ulcers: A review of the literature ». *Advances in Skin & Wound Care*, vol. 25, n° 4. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000413598.97566.d7>

- Taylor C et coll. (2021). « Barriers and enablers to the implementation of evidence-based practice in pressure ulcer prevention and management in an integrated community care setting: A qualitative study informed by the theoretical domains framework ». *Health and Social Care in the Community*, vol. 29, n° 3. <https://doi.org/10.1111/hsc.13322>
- Thet Z et coll. (2022). « An integrated skin cancer education program in renal transplant recipients and patients with glomerular disease ». *BMC Nephrology*, vol. 23. <https://doi.org/10.1186/s12882-022-02997-z>
- Urquhart AE. (2022). « An Interprofessional approach to preventing tracheostomy-related pressure injuries ». *Advances in Skin & Wound Care*, vol. 35, n° 3. <https://doi.org/10.1097/01.asw.0000802864.20939.2d>
- Organisation mondiale de la Santé. (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030*. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

Date de publication : Mai 2024

Nombre de pages : 12

CODE ICS : 11.020.10

Comment pouvons-nous améliorer ce document? Veuillez envoyer vos commentaires à l'adresse : publications@healthstandards.org.