

PROCOLE DÉPILATION OCCIPUT POUR PATIENT ÉQUIPÉ D'UNE MINERVE RIGIDE

1) Objectifs :

- Prévenir le risque d'escarre occipitale secondaire à l'utilisation prolongée d'une minerve rigide

2) Port d'une minerve rigide moins de 24 h :

- Pas de dépilation pendant les 24 premières heures, mise en place d'une mousse hydro-cellulaire type Biatain®, entre la peau et le bord de la minerve

3) Port d'une minerve rigide au-delà de 24 h, et sur prescription médicale :

- Nettoyage du cuir chevelu à la Bétadine scrub puis rinçage et séchage
- Dépilation à la tondeuse (uniquement au niveau du point de contact de la minerve avec l'occiput) sur 5 cm de hauteur et de largeur
- Application d'un hydro-cellulaire adhésif (type Mepilex Border®) ou non adhésif (type Biatain®)
- Application d'une ou plusieurs mousse(s) hydro-cellulaire sur tous les points de contact de la minerve qui pourraient léser à long terme la peau du patient
- La surveillance doit être assurée par chaque équipe jour et nuit lors de chaque mobilisation (suivi de l'aspect local sur une fiche pansement du classeur IDE/AS mise en place à l'arrivée du patient)
- Réfection du pansement tous les 3 jours ou en fonction de l'état local (souillures, décollement...), dépilation si besoin, nettoyage systématique de la minerve
- Installation d'un coussin type « PAD » sous la tête du patient sauf contre indication médicale

4) Remarques

- Pas de dépilation de l'occiput si minerve souple

5) Groupe de travail :

IDE : Aurélie Le Gousse, Clémence Guérin, Carole Palene, Solange Payet

AS : Christiane Daverat, Majda Oudaoud, Andréa Mbongo

Médecin : PE Leblanc

Cadre : Véronique Allain

