The European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) Version anglaise ; avec l'accord de EPUAP

Source : European Pressure Ulcer Advisory Panel. 1999. Guidelines on Treatment of Pressure Ulcers. *EPUAP Review*, 1 (2): 31-33. Consulté http://www.epuap.org/gltreatment.html le 8 mai 2009

Pressure Ulcer classification (European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) 1999)

Grade 1: non-blanchable erythema of intact skin. Discolouration of the skin, warmth, oedema, induration or hardness may also be used as indicators, particularly on individuals with darker skin.

Grade 2: partial thickness skin loss involving epidermis, dermis, or both. The ulcer is superficial and presents clinically as an abrasion or blister.

Grade 3: full thickness skin loss involving damage to or necrosis of subcutaneous tissue that may extend down to, but not through underlying fascia.

Grade 4: extensive destruction, tissue necrosis, or damage to muscle, bone, or supporting structures with or without full thickness skin loss.

The European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) En français Avec approbation

Sources: Defloor, T., Herremans, A., & Grypdonck, M. e. al. (2004). Herziening Belgische richtlijnen voor decubituspreventie. *Brussel: Federaal Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu* Opgehaald op 6-5-2009, van: http://www.decubitus.be/richtlijnen/nl/definitie.htm

Degré 1: Erythème ne disparaissant pas à la levée de la pression

Le degré 1 est un érythème de la peau intacte, ne disparaissant pas à la levée de la pression. Ceci peut s'accompagner d'une décoloration cutanée, d'une chaleur, de l'oedème ou de l'induration des tissus. Chez les personnes ayant la peau claire, une zone clairement délimitée est visible, avec un érythème persistant.

En cas de peau foncée, il s'agit d'une altération de la peau intacte, liée à la pression, qui peut s'accompagner de changement d'une ou plusieurs caractéristiques : température cutanée (plus haute ou plus basse que les tissus environnants) ; consistance de la peau (ferme ou molle) ; sensibilité (douleur, démangeaisons). Ici se dessine également une zone délimitée avec des teintes rouges, bleues ou violettes persistantes. Si l'on appuie avec le pouce sur la décoloration de la peau, elle ne blanchit pas. Afin de faire la distinction entre l'érythème disparaissant à la pression (pas d'escarre) et l'érythème ne disparaissant pas à la pression (escarre), un verre transparent peut être utilisé (14). Un tel dispositif se compose d'un plastic arrondi transparent d'un diamètre d'environ 5 cm (p.ex. porte-clés, petite loupe). Ceci permet d'exercer une pression sur la peau, tout en observant si la peau blanchit sous la pression ou non.

Degré 2: Phlyctène ouverte ou non

Le degré 2 est une lésion cutanée superficielle, touchant le derme et/ou l'épiderme. L'ulcère est superficiel. Sur le plan clinique, il s'agit d'une phlyctène ouverte ou non.

Degré 3: Escarre superficielle

Le degré 3 est une lésion cutanée, avec quelquefois une nécrose de la peau et du tissu sous-cutané, pouvant s'étendre jusqu'au fascia sous-jacent, mais pas au-delà. Sur le plan clinique, il s'agit d'un cratère, avec desctruction du tissu sous-cutané adjacent ou non.

Degré 4: Escarre profonde

Le degré 4 est une atteinte étendue, avec nécrose tissulaire et/ou présence de lésions musculaires, osseuses ou tissus conjonctifs, avec ou sans atteinte de l'épiderme ou du derme. L'atteinte des tissus sous-cutantés ou des lésions sinusoïdes sont possibles.