

## PEAU

## SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE LA PEAU 3590

*Définition : collecte et analyse des données présentes chez un patient afin de préserver l'intégrité de sa peau et de ses muqueuses.*

► **Activités**

- Inspecter l'état de l'incision chirurgicale, si nécessaire.
- Observer la coloration, la chaleur, l'enflure, les pouls, la texture, l'œdème et les ulcérations aux extrémités.
- Examiner la peau et les muqueuses à la recherche de rougeurs, de chaleur extrême ou de drainage.
- Vérifier la présence de rougeurs et de lésions cutanées.
- Surveiller les signes d'infection, particulièrement dans les régions œdémateuses.
- Surveiller la présence de zones de décoloration et de contusion sur la peau et les muqueuses.
- Examiner la peau à la recherche d'éruptions et d'abrasions.
- Examiner la peau afin de détecter une sécheresse ou une humidité excessive.
- Vérifier l'étroitesse des vêtements.
- Vérifier la coloration de la peau.
- Vérifier la température de la peau.
- Noter toute modification de la peau ou des muqueuses.
- Prendre les mesures nécessaires afin de prévenir une détérioration plus importante, au besoin.
- Renseigner les membres de la famille ou la personne soignante sur les signes indiquant une lésion cutanée, si nécessaire.

**Bibliographie**

- Deters, G.R. (1991). Management of patients with dermatologic problems. In Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (Eds.), Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (5<sup>th</sup> ed.) (pp. 809-837). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Sundberg, M.C. (1989). Promoting personal hygiene and skin integrity. In M.C. Sundberg, Fundamentals of Nursing With Clinical Procedures (2<sup>nd</sup> ed.) (pp. 570-600). Boston: Jones & Bartlett.
- Titler, M.G., Pettit, D., Bulechek, G.M., McCloskey, J.C., Craft, M.J., Cohen, M.Z., Crossley, J.D., Denehy, J.A., Glick, O.J., Kruckeberg, T.W., Maas, M.L., Prophet, C.M., & Tripp-Reimer, T. (1991). Classification of nursing interventions for care of the integument. *Nursing Diagnosis*, 2(2), 45-56.