

decided not to implement these changes, as subdividing these items would have no meaningful impact on PI risk assessment. For example, one participant stated that there is a difference between a Richmond Agitation Sedation Scale (RASS) score of -3, -4, and -5, and that the RASS/Glasgow Coma Scale (GCS) scores must be accurate during the evaluation. Clinically speaking, there is a difference. However, the COMHON Index groups the assessment of level of consciousness into four levels (i.e., Awake and alert [RASS 0, + 1; Glasgow 15], Agitated, restless, confused [RASS > 1; Glasgow 13–14], Sedated but responsive [RASS -1 to -3; Glasgow 9–12], and Coma, sedated and unresponsive [RASS < -3; Glasgow < 9]), as the risk of pressure injury does not necessarily increase with each variation in the state of consciousness according to RASS and Glasgow (Fulbrook & Anderson, 2015). We therefore added an explanatory note before the questionnaire items to address such comments and concerns among healthcare professionals during clinical assessment.

The expert committee explored the clinical use of the COMHON-Qc Index and considered the need to review its

layout to facilitate daily assessments by healthcare professionals. Moreover, the preventive interventions required according to COMHON scale risk level, which has been developed by a group of international experts, were added to the back of the tool to guide healthcare professionals in preventing PIs by promptly taking appropriate measures (Lovegrove et al., 2020).

Likewise, the expert committee examined the best approach to clarify nutrition-related items in response to comments made by nurses about the notion of “needs met” by the patient. As underlined by three nurses, a person can have a normal diet without their nutritional needs being met. A meeting was held with the authors of the original COMHON Index. Such authors mentioned that the nutrition-based items had actually sparked the most discussion during previous work on the tool. Following these exchanges, the comments on the clarity of such items, and the guidelines on the effects of nutritional status on PIs (Munoz & Posthauer, 2022; National Pressure Injury Advisory Panel et al., 2025), the expert committee decided to add the notion of “met nutritional needs” to the second point of Nutrition. The final version of the tool is shown in Table 2.

Table 2

Assessment of PI Risk in Intensive Care

Échelle COMHON-Qc (Conscience Mobilité Hémodynamie Oxygénation Nutrition)

L'évaluation du risque de lésion de pression doit être faite par l'infirmière ou l'infirmier à l'admission et à tous les quarts de travail pour chaque personne hospitalisée à l'unité des soins intensifs. Dans cette échelle, certains états de santé différents sont regroupés dans un même item (p. ex. : niveaux différents au RASS), car ils ont un impact similaire sur la peau et le risque de lésion de pression.

| | Date / Heure |
|---|--------------|
| | Initiales |
| CONSCIENCE | Score |
| Éveillé et alerte (RASS 0 à +1) – (Glasgow 15) La personne est consciente et orientée dans le temps et l'espace, obéit aux demandes, reconnaît et réagit à tout stimulus dans son environnement. | 1 |
| Agité, anxieux, confus, mouvements fréquents sans but précis (RASS >1) – (Glasgow 13 à 14) La personne est consciente, mais elle est partiellement ou de façon intermittente désorientée dans le temps et/ou l'espace. La personne répond de façon inadéquate aux stimuli. | 2 |
| Sédaté, mais réactif (RASS -1 à -3) – (Glasgow 9 à 12) La personne est sédaturée, mais elle réagit aux stimuli. | 3 |
| Coma, sédaté, non réactif (RASS < -3) – (Glasgow < 9) La personne est comateuse, sédaturée et ne réagit pas ou peu aux stimuli. | 4 |
| MOBILITÉ | Score |
| Marche (seul(e) ou avec aide) La personne marche seule ou a besoin d'un système de soutien pour maintenir son équilibre (ex : marchette, canne, une personne). | 1 |
| Limitée à la chaise ou au lit La personne est repos au lit, mais a la capacité de se déplacer par elle-même. OU La personne alterne entre des périodes de repos au lit et au fauteuil. La personne peut se lever avec ou sans aide. | 2 |
| Très limitée, mais tolère les changements de position La personne est repos au lit et elle ne peut pas se mobiliser sans aide. La personne peut être mobilisée sans affecter son état hémodynamique, respiratoire ou neurologique. | 3 |
| Ne tolère pas les changements de position ou en position ventrale La personne est alitée (repos strict au lit) et elle ne peut pas être mobilisée en raison de son instabilité hémodynamique, respiratoire ou neurologique ; ou la personne est en position ventrale. | 4 |

table continued on next page...

| HÉMODYNAMIE | Score |
|---|-------|
| Pas de soutien hémodynamique La personne n'a besoin d'aucune médication vasopressive ni de remplissage vasculaire ni de soutien mécanique d'hémodynamie (ex.: un ballon de contre-pulsion intra-aortique). | 1 |
| Remplissage vasculaire La personne a besoin de produits sanguins, colloïdes ou cristalloïdes pour maintenir son état hémodynamique (ex.: bolus). | 2 |
| Besoin de médication vasopressive (ex. norépinéphrine) ou de soutien mécanique cardiopulmonaire La personne a besoin d'un ou plusieurs de ces médicaments en perfusion continue OU d'une assistance cardiopulmonaire mécanique (ex.: un ballon de contre-pulsion intra-aortique, une oxygénation par membrane extra-corporelle) afin de maintenir sa stabilité hémodynamique. | 3 |
| A besoin de deux mesures de soutien hémodynamiques ci-dessus La personne a besoin d'au moins deux mesures de soutien nommées ci-dessus pour maintenir sa stabilité hémodynamique (ex.: norépinéphrine ET ballon de contre-pulsion intra-aortique) | 4 |
| OXYGÉNATION | Score |
| Respiration spontanée et FiO2 inférieure à 40% (0 à 4L/min) La personne respire par elle-même sans ventilation mécanique et n'a pas besoin d'administration d'oxygène ou d'une administration inférieure à 40 % (ex.: lunettes nasales) | 1 |
| Respiration spontanée et FiO2 supérieure ou égale à 40% (5l/min ou plus) La personne respire par elle-même sans ventilation mécanique et a besoin d'une administration d'oxygène supérieure à 40% (ex.: masque, lunettes nasales haut débit) | 2 |
| Ventilation mécanique non invasive La personne a besoin d'une ventilation mécanique non invasive (ex.: CPAP, BiPAP) | 3 |
| Ventilation mécanique invasive La personne a besoin d'une ventilation mécanique invasive (ex.: intubation) | 4 |
| NUTRITION | Score |
| Alimentation orale complète La personne tolère les liquides et les solides et s'alimente suffisamment pour répondre à ses besoins. | 1 |
| Nutrition entérale (ex : par voie nasogastrique) ou parentérale (ex.: HAIV) La personne reçoit une nutrition parentérale, entérale ou les deux dans le but de combler ses besoins, et peut également s'alimenter partiellement par voie orale ou ne pas s'alimenter du tout. | 2 |
| Diète liquide ou alimentation orale incomplète La personne a une alimentation inadéquate ou réduite qui ne répond pas à ses besoins et elle n'est pas sous nutrition entérale ou parentérale. | 3 |
| Aucune alimentation ou nutrition La personne n'est pas du tout alimentée. | 4 |
| Score total | /20 |

Niveau de risque : Risque F (faible de 5 à 9); **Risque M** (modéré de 10 à 13); **Risque E** (élevé 14 à 20)

Interventions à mettre en place selon le niveau de risque¹

| Interventions | Niveau de risque | | |
|---|------------------|------------|-----------|
| | Faible (F) | Modéré (M) | Élevé (E) |
| Si la personne est incontinente (urinaire et/ou fécale), mettre en place une culotte d'incontinence | ✓ | ✓ | ✓ |
| Fréquence minimale de repositionnement | q4h | q2h | q2h |
| Soulagement de la pression des talons (aide technique ou oreiller) | | ✓ | ✓ |
| Matelas préventif (ex.: en mousse) | ✓ | ✓ | |
| Matelas thérapeutique (ex.: avec système d'injection d'air ou à pression alternée) | | | ✓ |
| Utilisation d'un coussin de redistribution de la pression au fauteuil (ex.: en gel) | | | ✓ |
| Utilisation préventive d'un pansement en mousse siliconée aux endroits suivants : | | | |
| Sacrum | | | |
| Talons | | | ✓ |
| Trochanter (hanche) | | | |
| Menton et genoux (si position ventrale) | | | |
| Administrer des suppléments nutritionnels (à discuter avec la nutritionniste) | | | ✓ |

¹Source: Lovegrove et al., 2020.

Under a Creative Commons license <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>