

# L'ABC du soin des plaies chroniques chez l'adulte

Manon Desjourdy  
Conseillère en soins de plaies,  
stomothérapeute

Michel Nadon  
Omnipraticien

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Déclaration de conflit d'intérêt

- Aucun conflit d'intérêt en lien avec le contenu de cette présentation

# Objectifs

- Comprendre le processus de cicatrisation
- Identifier les étapes du cycle de prévention et de gestion des plaies
- Distinguer les principaux types de plaies chroniques
- Explorer diverses situations cliniques

# Littérature en soins de plaies

- Lignes directrices des pratiques exemplaires fondées sur
  - Données probantes
  - Expérience clinique
  - Opinions d'experts



Recommandations de pratiques exemplaires

# Processus de cicatrisation

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Processus de cicatrisation

- Quatre phases successives:
  - Hémostase
  - Inflammatoire
  - Prolifération
  - Maturation et remodelage

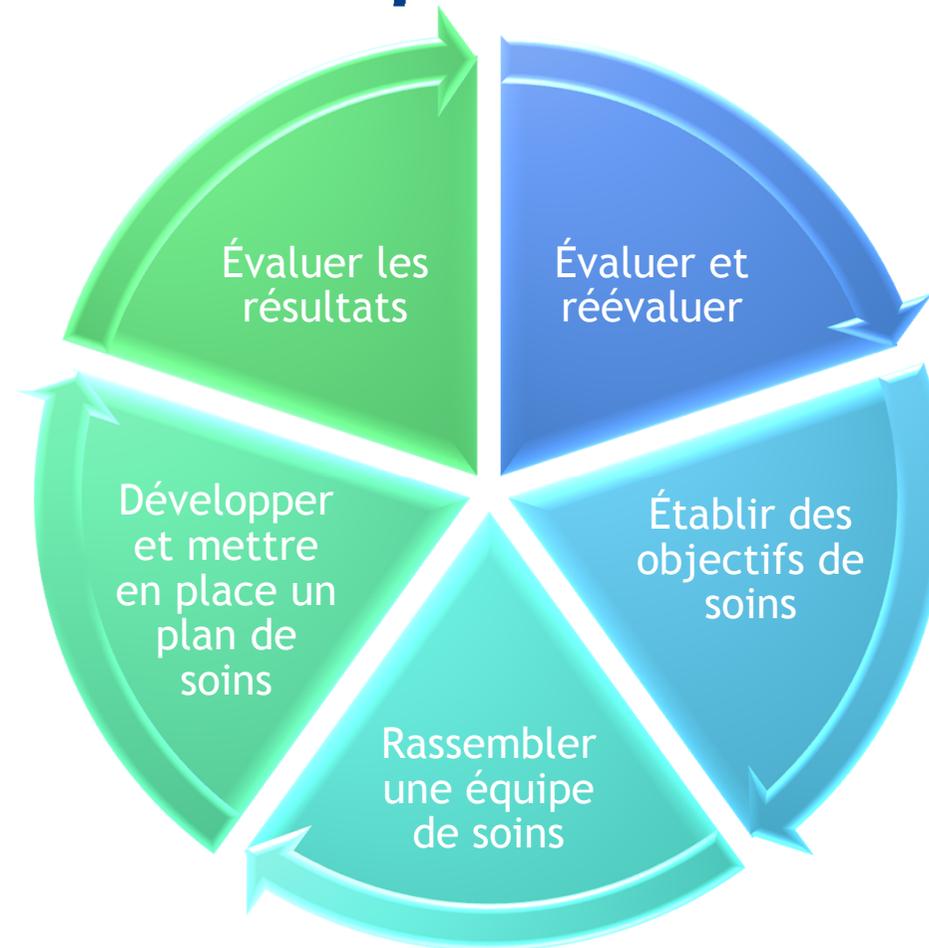
La phase inflammatoire est prolongée  
chez les usagers ayant une plaie  
chronique

# Cycle de prévention et de gestion des plaies

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Cycle de prévention et de gestion des plaies



# Évaluer et réévaluer

## Recommandations:

- Identifier les facteurs pouvant affecter l'intégrité cutanée et la cicatrisation
  - Facteurs de risque intrinsèques, extrinsèques et iatrogéniques
- Compléter l'examen physique
- Effectuer l'évaluation de la plaie

# Identifier les facteurs pouvant affecter l'intégrité cutanée et la cicatrisation

## Facteurs intrinsèques :

- Âge
- Tabagisme
- Obésité
- Maladies concomitantes telles que : diabète, MVAS, MCAS, MPOC, insuffisance rénale, maladie hépatique, dyslipidémie, HTA, polyarthrite rhumatoïde, thrombophlébite profonde, neuropathie, personne atteinte de cancer ou immunosupprimée

# Identifier les facteurs pouvant affecter l'intégrité cutanée et la cicatrisation

## Facteurs extrinsèques:

- Médication et traitement
  - Corticostéroïde, antinéoplasique, chimiothérapie et/ou radiothérapie, etc.
- Infection
- Dénutrition, déshydratation
- Stress (douleur)

# Identifier les facteurs pouvant affecter l'intégrité cutanée et la cicatrisation

## Facteurs iatrogéniques:

- Soins de plaies inappropriés
- Ischémie locale
- Déshydratation de la plaie



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Compléter l'examen physique

- Éléments d'évaluation tels que:
  - Historique/examen physique des MI (Ib - IV)
  - État vasculaire MI (III - IV)
  - Évaluation de l'infection (Ia)
  - Neuropathie sensorielle (IIa)
  - Examen de la peau
  - Etc.

# Effectuer l'évaluation de la plaie

## Étapes:

1. Nettoyer le lit de la plaie
2. Débrider la plaie, lorsque requis
3. Évaluer la charge microbienne
4. Évaluer la plaie

# Nettoyer la plaie

- Solutions
- Méthodes

→ Nettoyer la peau environnante pour diminuer le risque de contamination

# Débrider la plaie

- Autolytique
- Mécanique
- Chimique
- Larvothérapie
- Chirurgical conservateur
- Chirurgical



*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est*

Québec 



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Évaluer la charge microbienne

- Continuum infection plaie
  - Contamination
  - Colonisation
  - Infection locale
  - Infection disséminée «*spreading*»
  - Infection systémique

# Infection locale

- Signes classiques (Overt)
  - Érythème, chaleur, œdème, écoulement purulent, délai de guérison, douleur nouvelle ou accentuée, odeur nauséabonde
- Signes subtiles (Covert)
  - Granulation friable, hypergranulation, détérioration de la plaie, délai de guérison, douleur nouvelle ou accentuée, odeur nauséabonde

# Biofilm

- Présent dans 60 à 90% des plaies chroniques
- Non visible à l'œil nu
- Constitué d'une:
  - Communauté microbienne complexe
  - Matrice protectrice très adhérente

# Biofilm

- Permet résistance aux anticorps, phagocytes, antibiotiques et antiseptiques
- Limite détection microbienne lors d'une culture

# Quand suspecter le biofilm?

- Stagnation de la plaie malgré traitement antimicrobien ou antibiotique optimal
- Récidive détérioration après antibiothérapie
- Augmentation de l'exsudat
- Persistance légère: inflammation et érythème
- Mauvaise granulation

# Comment gérer le biofilm?

- Nettoyer la plaie vigoureusement
  - Action mécanique
- Débrider régulièrement
- Appliquer antimicrobiens topiques séquentiels

# Culture de plaie

- Indications
  - Signes locaux et systémiques d'infection
- Ne permet pas d'établir un diagnostic d'infection
- Aide à cibler choix antibiotique éventuel
- Exigence RAMQ

# Évaluer la plaie

## Éléments d'évaluation:

1. Origine de la plaie
2. Durée de l'évolution
3. Localisation
4. Dimensions
5. Lit de la plaie
6. Peau environnante
7. Exsudat
8. Odeur

# 1. Origine de la plaie

- Identifier les éléments suivants:
  - Date d'apparition
  - Historique de la plaie (contexte d'apparition)
- Permet de déterminer les mesures préventives et curatives à mettre en place

## 2. Durée de l'évolution

- Permet d'évaluer le processus de cicatrisation
- Permet d'estimer le potentiel de cicatrisation
- Prédicteur de guérison: réduction 20 à 40 % des dimensions en 2 à 4 semaines

## 3. Localisation

- Fournit des indications sur l'origine de la plaie et son potentiel de cicatrisation
- Indique le côté du corps (droit ou gauche, face médiane ou latérale)
- Spécifie si la plaie est proximale ou distale

## 4. Dimensions



## 5. Lit de la plaie

- Granulation
- Nécrose humide
- Structure profonde
- Escarre
- Épithélium

# Granulation



CISSME, 2011

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec



# Nécrose humide



CISSSME, 2012

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Nécrose humide



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Structures profondes



CISSME, 2011

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Escarre



Extrait de la formation en ligne : Prévention, soins et traitement des plaies  
(2011). ASSS de Chaudière-Appalaches et de la Capitale-Nationale en  
collaboration avec TELUQ .

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Épithélium



Wounds Canada

*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est*

Québec 

## 6. Peau environnante

- Évaluer jusqu'à 4 cm au pourtour de la plaie
- Indiquer les caractéristiques présentes :
  - Macération
  - Irritation
  - Inflammation
  - Coloration

## 7. Exsudat

- Évaluer de manière quantitative (quantité):
  - Pourcentage de saturation du pansement
- Évaluer de manière qualitative (type):
  - Sanguin
  - Sérosanguin
  - Séreux
  - Séropurulent
  - Purulent

## 8. Odeur

- Évaluer à chaque changement de pansement
- Toujours évaluer la présence d'odeur après le nettoyage

# Plaies chroniques

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec**



# Plaies chroniques

- Plaie qui ne guérit pas selon les délais attendus et selon la séquence normale du processus de cicatrisation
- Principaux types :
  - Lésion de pression
  - Ulcère des membres inférieurs
    - Ulcère veineux
    - Ulcère artériel
    - Ulcère mixte
    - Ulcère du pied diabétique
  - Plaie néoplasique

# Lésions de pression

- Nouveautés NPUAP
  - Lésion
  - Lésion des tissus profonds (LTP)
  - Stades chiffres arabes
  - Ajout deux types de lésions

## Lésion des tissus profonds (LTP)



# Ulcère veineux



Inspirée de la formation en ligne : Prévention, soins et traitement des plaies (2011). ASSS de Chaudière-Appalaches et de la Capitale-Nationale en collaboration avec TELUQ .

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Ulcère veineux



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Ulcère artériel



# Ulcère mixte



# Ulcère du pied diabétique



# Établir des objectifs de soins

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Établir des objectifs de soins

- Déterminer objectifs centrés sur l'utilisateur
- Tenir compte des éléments suivant:
  - Évaluation globale de l'utilisateur
  - Évaluation locale de la plaie
- Fixer les objectifs de traitement pertinents:
  - Selon potentiel de guérison

# Rassembler une équipe de soins

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Approche interdisciplinaire

- Inclure l'utilisateur et sa famille
- Identifier les professionnels appropriés selon les résultats d'évaluation
- Utiliser une stratégie de communication efficace

# Développer et mettre en place un plan de soin

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Plan de soins

- Intervenir sur les éléments nuisibles modifiables tels que:
  - Contrôler l'infection (IIa)
  - Débrider (III) (plaie curable)
  - Soulager de la pression (IIa)
  - Gérer de l'œdème
  - Contrôler la glycémie (Ib)

# Plan de soins

- Sélectionner les produits et les pansements les plus appropriés
  - Milieu optimal pour la cicatrisation
  - Modalités adjuvantes: stimulation électrique (la), hyperbare, TPN, etc.
- Prendre en considération :
  - Le remboursement par la RAMQ
  - Le coût du produit
  - Le suivi associé
  - Etc.

# Codes d'exception RAMQ

- Section «Dermatologie»
  - DE101: - divers pansements absorbant  
- pansements de rétention de l'humidité
  - DE58: divers pansements antimicrobiens
  - DE106: pansements anti-odeur (charbon activé)
  - DE107: pansements interface (polyamide/silicone)
  - DE158: collagénase (Santyl)

# DE101

- Pour le traitement des personnes souffrant de:
  - Brûlures graves
  - Plaie de pression de stade II ou plus
  - Plaie grave (affectant le tissu sous-cutané causée par une maladie chronique ou un cancer)
  - Ulcère cutané grave (affectant le tissu sous-cutané) lié à une insuffisance artérielle ou veineuse
  - Plaie chronique (durée excédant 45 jours) et grave (affectant le tissu sous-cutané) dont le processus de cicatrisation est compromis

# DE58

- Pour le traitement des personnes souffrant de:
  - Brûlures graves ou plaies chroniques graves (affectant le tissu sous-cutané) avec colonisation critique par au moins un agent pathogène, documentée par une culture bactérienne sur fond de plaie débridée.

La colonisation critique est définie par la présence d'au moins un agent pathogène, documentée par une culture, dans une plaie grave ET qui présente les signes cliniques suivants:

- exsudat ↑
- tissu granulation friable
- stagnation
- odeur ↑
- douleur ↑
- inflammation de moins de 2 cm de la bordure de plaie

Période d'autorisation: 12 semaines

# Évaluer les résultats

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec**



# Évaluation/réévaluation systématique et continue

- Documenter pour valider l'évolution:
  - Feuille évolutive en soins de plaies
  - Note d'observation interdisciplinaire en soins de plaies
  - Évaluation et suivi périodique Clinique de soin de plaies (CSP)

# Situations cliniques

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est**

**Québec** 

# Situation clinique # 1



CISSSME, 2017

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 1 (suite)



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Situation clinique # 1 (suite)



CISSME, 2017



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 2

- Ulcère du pied diabétique



## Situation clinique # 2 (suite)



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 2 (suite)



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 2 (suite)



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 3



CISSME, 2016



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 4



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 4 (suite)



CISSSME, 2018

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

## Situation clinique # 4 (suite)



## Situation clinique # 4 (suite)



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Est

Québec 

# Ressources CISSSME RY

- Demande consultation services professionnels
  - Conseillère en soins de plaies
  - Physiothérapeute
  - Ergothérapeute
  - Nutritionniste
  - Etc.
- Demande consultation médicale
  - Clinique de soins de plaies (CSP)
  - Spécialités médicales

# Références

- International Wound Infection Institute. Wound Infection Clinical Practice. Principles of best practice. International consensus update 2016.
- Les lignes directrices sur les pratiques exemplaires. Évaluation et traitement des plaies du pied chez les personnes atteintes du diabète. Deuxième édition. Toronto, Ontario: RNAO, 2013.

# Références

- Lignes directrices sur les pratiques exemplaires. Évaluation et prise en charge des lésions de pression par l'équipe de soins pluridisciplinaire. Troisième édition. Toronto, Ontario: RNAO, 2106.
- Pratiques exemplaires pour la gestion des soins de la peau et des plaies. Recommandations pour les pratiques exemplaires pour la prévention et la gestion des plaies. Plaies Canada, 2018.

**Merci!**