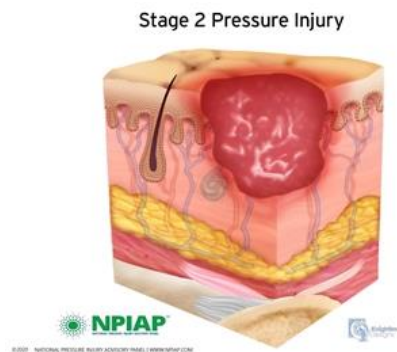


Lésion de pression

Stade 2

Définition :

« La lésion de stade 2 est caractérisée par une perte tissulaire d'épaisseur partielle atteignant l'épiderme et le derme, peu profonde avec le lit de la plaie rosé ou rouge, SANS tissu nécrotique humide ou sèche. » (Reeves et al. 2023).



Plan de traitement :

Objectifs :

- éliminer la pression, le frottement, le cisaillement et la cause.
- prendre en charge la plaie localement en :
 - protégeant les bords de la plaie et le lit de la plaie
 - maintenant un milieu humide contrôlé

Interventions globales :

- Identifier les facteurs de risque à l'aide de la grille d'évaluation de Braden.
- Intervenir selon les résultats de chacun des paramètres indiqués au verso de la feuille de l'échelle de Braden.
- **REEMPLIR un rapport AH-223 rapport d'incident-accident**

***** Se référer au tableau de classification des lésions de pression et des traitements *****

***** Se référer à l'aide-mémoire sur la Triad^{MD} *****

Évaluation à compléter sur la feuille Soins infirmiers – Feuille de suivi de plaies

INSTITUT DE
LABORATOIRES
DE MÉDECINE

SOINS INFIRMIERS -
FEUILLE DE SUIVI DE PLAIES

TYPE DE PLAIE : Post-opératoire (hors cheminement chirurgical)
 Stimulateur cardiaque/défibrillateur Plaque de pression, stade :
 Ulcère membre inférieur : artériel veineux diabétique
 Autre :

Site de la plaie (encerclez) → Utiliser UNE feuille par plaie
 → Utiliser une NOUVELLE FEUILLE à chaque changement de traitement

1. TRAITEMENT	DATE ET HEURE		
<input type="checkbox"/> Technique stérile avec <u>bouss stérile</u>	h	h	h
<input type="checkbox"/> Technique stérile avec <u>bouss non-stérile</u>			
<input type="checkbox"/> Technique sans contact			
Fréquence de changement :			
<input type="checkbox"/> Mèche RETIRÉE (longueur en cm)	cm	cm	cm
<input type="checkbox"/> Mèche INSÉRÉE (longueur en cm)	cm	cm	cm
EPS SEULEMENT : Nbre de cm RETIRÉS Mèche 1	cm	cm	cm
EPS SEULEMENT : Nbre de cm RETIRÉS Mèche 2	cm	cm	cm
<input type="checkbox"/> Compresses « fluffy » RETIRÉES (Nbre)			
<input type="checkbox"/> Compresses « fluffy » INSÉRÉES (Nbre)			
<input type="checkbox"/> Culture faite (suspicion infection)			
2. DIMENSIONS (cm) : Indiquer la direction sur le cercle, préciser le type (T-F-E) et la longueur en cm			
Longueur (partie la plus longue de la plaie)			
Largeur (partie la plus large de la plaie)			
Profondeur			
Tunné / sinus (cul de sac)			
Fistule (communication entre 2 cavités)			
Espace sous-jacent (sous la peau)	(cm)	(cm)	(cm)
3. CARACTÉRISTIQUES DE LA PLAIE			
Tissu nécrotique sec (vert, gris, noir)	%	%	%
Tissu nécrotique humide (jaune)	%	%	%
Tissus de granulation (rouge / rose vif)	%	%	%
DOULEUR sous traitement : 0 à 10			
4. EXUDAT : ++ abondant			
Aucun			
Séveux			
Séro-sanguin			
Sanguin			
Purulent			
5. ÉTAT DE LA PEAU ENVIRONNANTE			
Saine / Enflammée / Macérée / Rouge / Oedématisée			
→ INITIALES			

REEMPLIR TOUTES

LES SECTIONS

DE 1 À 5

REEMPLIR dans les

notes infirmières

section Sites et plaies

Interventions locales prioritaires :

- Nettoyer délicatement la peau avec une solution saline 0,9% ou eau et savon.
- Rincer et assécher délicatement sans frotter.
- Appliquer un pansement de type hydrophile (ex : Triad^{MD} et voir aide-mémoire Triad^{MD}) DIE + PRN
- Appliquer un pansement protecteur de type pansement mousse avec bordure (ex : Mepilex bordure sacrale^{MD}, Mepilex bordure flex^{MD} etc.) suivant la localisation de la lésion (ex : forme sacrale, talonnière, etc.)
- Inspecter la peau environnante q 8 heures.
- Mobiliser le patient q 2 heures et donner la directive au PAB (feuille de retournement)
- Évaluer l'évolution de la plaie q 8 heures et/ou en présence de signes de détérioration.

Consultation auprès de la conseillère en soins infirmiers volet soins des plaies et de la peau SI et SEULEMENT si :

- La lésion de pression ne s'améliore pas ou s'aggrave après 7-10 jours.
- La plaie présente des signes d'infection.

Révisé DSI : Fabienne De Witte, Conseillère soins de la peau et gestion des plaies, octobre 2024

Approuvé DSI-secteur conseil : 2024-10-25

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Soins de plaies : évaluation, prise en charge et usage optimal des traitements. Rapport rédigé par Émilie Viel et Geneviève Robitaille. Québec, Qc : INESSS; 2024. 282 p

Reeves, I; Chaplain, V. (2023) Les pratiques exemplaires en soins des plaies: de novice à expert (1ère, 1, 349-406). Canada : Les presses de l'Université Laval.

Norton L, Parslow N, Johnston D, Ho C, Afalavi A, Mark M, et al. Recommandations pour les pratiques exemplaires pour la prévention et la gestion des lésions de pression.

Dans: Fondaments des Pratiques Exemplaires pour la Gestion des Soins de la Peau et des Plaies. Un supplément de Soins des plaies Canada; 2019. 66 pp. Retirée de: www.woundscanada.ca/dhfy-doc-man/public/health-care-professional/bpr-workshop/1296- les-pratiques-exemplaires-pour-la-prevention-et-la-gestion-des-lesions-de-pression/file