

FICHE ENSEIGNANT

LE SOIN DES PLAIES

EN UN CLIN D'OEIL

THÈME	Santé et social
DURÉE	120 minutes
NIVEAU	A2
MÉTIER VISÉ	Préposé aux bénéficiaires, Infirmier auxiliaire, Infirmier diplômé
PRÉREQUIS	Les parties du corps, Le futur proche, Le pronom « vous », La négation, Les questions fermées
SUPPORTS UTILISÉS	Tableau : http://www.professionsante.ca/files/2010/02/Pharmacie_a_votre_11-2005.pdf Pansements : http://www.sosinf.org/soins-de-base/pansements/ Préparation du lit de la plaie : http://w3.uqo.ca/giresss/docs/cahier_31_Les_soins_de_plaies.pdf
OBJECTIF GÉNÉRAL	Caractériser une plaie. Transcrire des observations.
OBJECTIF GRAMMATICAL	Les formules de communication avec un patient
OBJECTIF LEXICAL	Le matériel de soin, Les plaies
TÂCHE FINALE	Faire le soin d'une plaie

DÉTAIL DE LA SÉQUENCE

ÉTAPE	DURÉE	SUPPORTS	DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ
Découverte du thème	20 min		Activité 1 Rappel du traitement à réaliser pour soigner une plaie et le matériel à préparer avant de faire les soins.
Compréhension du document	20 min		Activité 2 Les apprenants observent et analysent un document pour le suivi des plaies.
Conceptualisation et systématisation (vocabulaire)	20 min		Activité 3 Les apprenants revoient les différents stades pour préparer le suivi de la plaie.
Conceptualisation et systématisation (point de langue)	20 min		Activité 4 Les apprenants revoient les formules utilisées afin de parler avec un patient lors de soins.
Réemploi	40 min		Activité 5 Les apprenants font un soin de la plaie en réutilisant les compétences linguistiques et lexicales acquises pendant la séance.
REMARQUES	Pour les personnes sensibles, évitez la dernière activité (photos de plaies).		

ACTIVITE 1 DECOUVERTE DU THEME

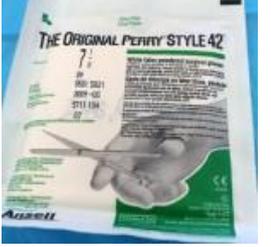
1.1. Traiter une plaie

Comment doit-on adapter le traitement aux plaies ?

- ✓ type de plaie
- ✓ le stade
- ✓ le site
- ✓ les écoulements

1.2. Préparer le matériel de soin

Associez les photos et le matériel.

Comresse		Necessaire retrait points	
Comresse abdominale		Intrasit gel (hydrogel)	
Gants stériles		Duoderm (pansement hydrocolloïde)	
Aquacel (pansement hydrofibre)		Allevyn (Pansement absorbant, mousse)	

Culture de plaie		Retelast (bandage de contention)	
Kling (rouleau de bandage)		Epingle sterile	
Melolite (gaze)		Hypafix (bande adhésive, film transparent)	
Algisite (alginate)		Skin-prep (protecteur cutané)	

1.3. Classez maintenant le matériel dans les colonnes suivantes.

Pansements	Recouvrement du pansement	Autres
Compresse Compresse abdominale Intrasit gel (hydrogel) Duoderm (pansement hydrocolloïde) Aquacel (pansement hydrofibre) Allevyn (Pansement absorbant, mousse) Melolite (gaze) Algisite (alginate)	Hypafix (bande adhésive, film transparent) Retelast (bandage de contention) Kling (rouleau de bandage) Skin-prep (protecteur cutané)	Necessaire retrait points Gants stériles Culture de plaie Epingle sterile

ACTIVITE 2 COMPREHENSION GLOBALE

2.1. Observez le document « Le suivi des plaies ».

Entourez les éléments présents dans le document.

Pansements	Nom du patient	Diagnostic médical
Dimension de la plaie	Phases de la plaie	Bords de la plaie
Position de la plaie	Facteurs associés à la plaie	Stade non déterminé
Type de douleurs	Caractéristiques des plaies	Types de tissus

Phase de la plaie	Caractéristiques des plaies	Pansement
Stade 1	<ul style="list-style-type: none"> • Peau intacte • Rougeur de la peau persistante • Pas d'exsudat • Douleur possible 	<ul style="list-style-type: none"> • Film transparent • Pansement hydrocolloïde mince • Mousse • Hydrogel • Pansement protecteur cutané
Stade 2	<ul style="list-style-type: none"> • Lésion superficielle impliquant une perte de l'épiderme • Atteinte du derme possible • Exsudat peut être présent, mais peu abondant • Douleur possible 	<ul style="list-style-type: none"> • Film transparent • Pansement hydrocolloïde • Gaze imprégnée de NaCl 0,9 % • Protecteur cutané Si exsudat : alginate, hydrofibre, pansement de mousse
Stade 3	<ul style="list-style-type: none"> • La lésion atteint les tissus sous-cutanés • La plaie est rouge et irrégulière • Exsudat modéré à abondant • Tissu fibrineux ou nécrotique possible • Espace mort, fistule ou sinus peuvent être présents • Souvent indolore 	<ul style="list-style-type: none"> • Alginate • Mousse • Hydrofibre • Hydrogel Pansement secondaire : <ul style="list-style-type: none"> • Film transparent • Hydrocolloïde
Stade 4	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des structures profondes (os, muscles, tendons) • Exsudat léger à abondant • Tissu nécrotique possible • Souvent indolore 	Le choix dépend de la quantité d'exsudat. <ul style="list-style-type: none"> • Alginate • Mousse • Hydrofibres • Hydrogels • Anti-odeur (si nauséabond) Pansement secondaire : <ul style="list-style-type: none"> • Film transparent • Hydrocolloïde
Stade non déterminé	<ul style="list-style-type: none"> • Plaie difficile à classer à cause de l'importance du tissu nécrotique 	<ul style="list-style-type: none"> • Tout pansement permettant l'autolyse (Gaze imprégnée de solution hypertonique, hydrocolloïde, alginate...)

2.2. Vrai ou faux ?

- Au stade 2, l'exsudat peut être présent, mais peu abondant. **V**
- Les muscles sont atteints au niveau 2. **F**
- Il n'y a pas de douleur au stade 3 et 4. **V**
- Au stade 3, le pansement est réalisé avec une mousse et de l'alginate. **V**
- L'exsudat n'est pas présent au stade 4. **F**

ACTIVITE 3 COMPREHENSION DETAILLEE

3.1. Observez le document « Préparation du lit de la plaie ».

No	Recommandations
Identifier et traiter la cause	
1	Évaluer la probabilité de guérison du patient. La circulation sanguine doit être suffisante de même que la correction des autres facteurs importants de l'hôte pour favoriser la guérison.
2	Diagnostiquer et corriger ou modifier la cause traitable des lésions tissulaires.
Aborder les besoins particuliers du patient	
3	Évaluer et favoriser la prise en charge des besoins particuliers du patient pour permettre la guérison (douleur et qualité de vie).
4	Fournir éducation et soutien au patient afin d'améliorer la fidélité au plan de traitement.
Procurer un soin local de la plaie	
5	Évaluer et faire le suivi de la plaie et de ses caractéristiques physiques (emplacement et MEASERB*).
6	Débrider les plaies curables, pour retirer le tissu non viable, contaminé ou infecté (chirurgical, autolytique, enzymatique, mécanique ou larvaire [biologique]). Seul le tissu non viable des plaies incurables doit être retiré et le débridement actif jusqu'au saignement du tissu est contre-indiqué.
7	Nettoyer les plaies avec des solutions de faible toxicité (comme une solution saline physiologique ou de l'eau). L'emploi de solutions antiseptiques topiques doit être réservé aux plaies incurables ou à celles dont la charge bactérienne locale est une plus grande préoccupation que la stimulation de la cicatrisation.
8	Évaluer et traiter la plaie pour une charge bactérienne accrue ou une infection (distinguer d'une inflammation persistante d'origine non bactérienne).
9	Choisir un pansement approprié aux besoins de la plaie, du patient et du soignant ou au contexte clinique
10	Évaluer la vitesse de cicatrisation escomptée. Si sous-optimale, réévaluer selon les recommandations de 1 à 9.
11	Utiliser des traitements actifs pour les plaies (agents biologiques, greffes de peau, traitements d'appoint) lorsque les autres facteurs ont été corrigés et que la guérison n'évolue toujours pas.
Fournir un soutien organisationnel	
12	Pour de meilleurs résultats, l'éducation et l'expérience clinique doivent être rattachées à des équipes inter professionnelles avec la coopération des systèmes de santé
* MEASERB est un acronyme pour M esure, E xsudat, A pparence, S ouffrance, E spe (Sibbald et al., 2006, p. 74)	

Dites si les propositions suivantes sont correctes. Justifiez vos choix.

1.1. Vous pouvez nettoyer directement la plaie. **Non, il faut d'abord l'identifier et aborder les besoins particuliers du patient.**

1.2. Le traitement doit être expliqué au patient. **Oui, la personne qui soigne doit fournir éducation et soutien au patient afin d'améliorer la fidélité au plan de traitement.**

1.3. On évalue la plaie uniquement selon le MAESERB. **Non, il y a le MAESERB mais aussi l'emplacement.**

1.4. La plaie sera traitée différemment si c'est une plaie d'origine bactérienne ou infectieuse. Oui, il faut distinguer une plaie d'une inflammation persistante d'origine non bactérienne.

3.2. De quelle façon une plaie peut-être bien prise en charge ?

Plusieurs réponses sont possibles mais si l'on regarde le dernier document, la personne soignante doit suivre 4 étapes :

- ✓ identifier et traiter la cause
- ✓ aborder les besoins particuliers du patient
- ✓ procurer un soin local de la plaie
- ✓ fournir un soin organisationnel

ACTIVITE 4 CONCEPTUALISATION ET SYSTEMATISATION D'UN POINT LANGUE

De quelle façon devez-vous parler à un patient avant, pendant et après un soin ? A quels éléments devez-vous faire attention lorsque vous vous adressez à un patient ?

Parler avec un patient lors de soin doit s'appuyer sur plusieurs compétences linguistiques mais aussi au niveau de l'intonation de la voix et des déplacements autour du patient.

RAPPEL

Expliquer, informer

Présentez-vous au patient puis dites l'objet de votre présence. Utilisez le pronom « vous » de politesse. Prenez congé à la fin du soin.

Exemple : Bonjour NOM DU PATIENT, je m'appelle PRENOM DE LA PERSONNE SOIGNANTE, je suis votre PROFESSION aujourd'hui. C'est moi qui vais faire vos soins.

Exemple 2 : Ça a été un plaisir d'être avec vous. Merci, au revoir.

Rassurer le patient

N'utilisez pas la négation lorsque vous parlez au patient (ou très peu). Parlez d'une voix douce mais claire. Tenez-vous proche du patient sans être trop prêt. Ayez des gestes lents.

Faire remarquer l'évolution du soin

Verbalisez vos gestes pendant le soin en utilisant un vocabulaire approprié (utilisez le futur proche, le pronom « on »).

Exemple : Je vais juste enlever votre jaquette. On va commencer par votre visage.

S'assurer du bien-être du patient

Posez des questions fermées au patient tout au long du soin afin de favoriser la prise en charge de besoins particuliers du patient et permettre la guérison.

Exemple : Ça va bien ? Est-ce que vous avez besoin de la bassine avant de commencer ?

Décrire des soins

Décrivez les soins afin que le traitement soit bien compris par le patient.

Exemple : Alors on va y aller. Je vais commencer par vous découvrir.

ACTIVITE 5 REEMPLOI

Faites un soin de plaie.

Tirez une carte plaie, localisez la plaie et choisissez le matériel adéquat.

<p>Stade 1</p> 	<p>Stade 2</p>  <p>D'après</p>
<p>Stade 3</p>	<p>Stade 4</p>



Matériel

Compresse	Necessaire retrait points	Gants stériles	Duoderm (pansement hydrocolloïde)
Compresse abdominale	Intrasit gel (hydrogel)	Aquacel (pansement hydrofibre)	Allevyn (Pansement absorbant, mousse)
Culture de plaie	Retelast (bandage de contention)	Melolite (gaze)	Hypafix (bande adhésive, film transparent)
Kling (rouleau de bandage)	Epingle sterile	Algisite (alginate)	Skin-prep (protecteur cutané)