

La série de soins à domicile

Prévenir et soigner
vos plaies à domicile

Cliquez pour aller à ...

CHANGER UN
PANSEMENT

TRAUMATISMES
MINEURS

ULCÈRES DE JAMBE
VEINEUX (UJV)

LÉSIONS CUTANÉES LIÉES
À L'HUMIDITÉ

LÉSIONS DE PRESSION
(LP)

INFECTIONS DU SITE
CHIRURGICAL

SOINS DES PIEDS
DIABÉTIQUES

URGENCES LIÉES AU PIED
DIABÉTIQUE

BRÛLURES

PRÉVENIR LES BLESSURES
FAMILIALES

La série de soins à domicile

Prévenir et soignez vos plaies à domicile

Plaies Canada (Association canadienne du soin des plaies)
Boîte postale 35569 York Mills Plaza
North York, ON M2L 2Y4

woundscanada.ca
info@woundscanada.ca

Éditeurs: Heather L. Orsted et Sue Rosenthal
Assistant éditorial: Katie Bassett
Direction artistique et mise en page: Robert Ketchen
Experte clinique en français: Virginie Blanchette
Traducteur/Traductrice: Karim Jack, Marina Yassa

© 2022 Association canadienne du soin des plaies · 1981r1F

Tous droits réservés. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans l'autorisation écrite de l'éditeur. Les demandes d'autorisation à l'éditeur doivent être adressées à info@woundscanada.ca.

ISBN 978-1-7775082-3-4

Avis de non-responsabilité: Le contenu de cette ressource est fourni à titre d'information uniquement et ne remplace PAS un avis médical, un diagnostic ou un traitement professionnel. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou arrêter un traitement existant.

Dernière mise à jour 2022 07 06

Prévenir et soigner vos plaies à domicile grâce aux ressources de Soins à domicile de Plaies Canada

Les ressources de Soins à domicile de Plaies Canada fournissent des informations écrites simples sur les habitudes saines et les choix de mode de vie qui peuvent contribuer à une peau saine et indiquent ce qu'il faut rechercher ou faire si une rupture de la peau se produit.

Chaque ressource se concentre sur un type particulier de problème de la peau ou sur un domaine de prévention ou de traitement et a été élaborée par des experts en soins de la peau et des plaies, en éducation et en mobilisation des connaissances. Les ressources présentent des informations qui abordent ces questions:

- De quoi s'agit-il ? (identifie et décrit le problème de santé cutané potentiel ou réel)
- Quelles en sont les causes ? (examine les risques qui peuvent entraîner ce problème)
- À quoi ressemble-t-il ? (explore les caractéristiques typiques du problème)
- Que pouvez-vous faire pour le prévenir ? (examine les actions/options liées à la prévention)
- Que faire si vous en êtes atteint ? (aborde les actions/options de traitement)
- Quand faites-vous appel à un ou plusieurs professionnels ? (discute du type de soutien nécessaire pour prévenir ou résoudre le problème)

Les ressources contiennent également des images, des conseils, des outils et des tableaux qui fournissent encore plus d'informations, d'actions et de conseils.

Les documents de la série sont les suivants:

- 1. Soigner sa plaie à domicile: Changer un pansement** guide le lecteur à travers un processus simple, étape par étape, pour changer un pansement et vérifier l'état de la plaie.
- 2. Prévention et gestion des lésions cutanées: Traumatismes mineurs (coupures, éraflures et contusions)** fournit des informations sur la manière de préserver la santé de la peau en prévenant et/ou en prenant en charge les blessures cutanées mineures, ce qui est particulièrement important pour les personnes présentant un risque élevé de lésions cutanées ou de complications liées à ces lésions.
- 3. Soigner ses jambes enflées à domicile: Prévention et traitement des ulcères de jambe veineux (UJV)** présente les causes possibles de l'enflure des jambes et fournit des informations sur ce que le lecteur peut faire à la maison pour prévenir ou gérer l'enflure si elle se produit.
- 4. Prendre soin de la peau facilement blessée: Prévenir et gérer les lésions cutanées liés à l'humidité** passe en revue les causes possibles des lésions cutanées liées à l'humidité et conseille le lecteur sur ce qui peut être fait à la maison pour prévenir ou gérer les lésions cutanées liées à l'humidité.
- 5. Soigner les lésions de pression à domicile: Prévenir et gérer les lésions de pression (LP)** présente les actions que le lecteur peut entreprendre pour prévenir l'apparition d'une lésion due à la pression ou pour soigner une lésion de pression déjà existante.
- 6. Prendre soin de soi après une intervention chirurgicale: Prévention des infections du site opératoire** donne des conseils sur les mesures que les patients opérés et leurs partenaires de soins peuvent prendre avant et après l'opération pour aider à prévenir les infections et à en reconnaître les signes.

7. **Prendre soin de vos pieds: Soins des pieds sécuritaires si vous êtes diabétiques** est un guide simple destiné aux personnes atteintes de diabète et à leurs partenaires de soins sur la manière de prendre soin de leurs pieds à la maison.
8. **Complications du pied diabétique: Quand s'agit-il d'une urgence?** fournit des conseils aux personnes atteintes de diabète et à leurs partenaires de soins sur la manière de reconnaître les signes de complications et d'accéder à une assistance professionnelle si nécessaire.
9. **Soins de la peau blessée: Prévention et prise en charge des brûlures** est un guide destiné à aider à prévenir ou à prendre en charge les brûlures survenant à la maison.
10. **Garder votre maison en sécurité: Prévention des lésions cutanées pour toute la famille** identifie de nombreux changements faciles et peu coûteux que le lecteur peut faire pour s'assurer que tout le monde est à l'aise et en sécurité dans et autour de la maison.

Les ressources de Soins à domicile profitent à tous, y compris:

- L'individu - grâce à l'amélioration de ses connaissances et de sa confiance en matière d'autogestion, à l'amélioration des conversations avec son équipe de soins de santé sur les objectifs et les options pour améliorer sa santé et son bien-être, et à la reconnaissance plus rapide de la nécessité d'une intervention professionnelle.
- Le partenaire de soins - grâce à l'amélioration de ses connaissances, il est en mesure de fournir des soins individualisés qui résultent d'une meilleure compréhension des causes sous-jacentes de l'état actuel du membre de la famille ou du patient et de la façon de les traiter.
- Le professionnel de la santé - en améliorant sa capacité à communiquer et à coordonner une planification positive des soins avec les patients, par exemple en leur rappelant que leur santé et leur bien-être reposent sur les petits choix qu'ils font quotidiennement et que des choix sains peuvent ajouter de la qualité à leur vie.
- L'administrateur - par la mise en œuvre de politiques stratégiques en matière de soins préventifs qui garantissent que faire un choix sain est un choix facile, ce qui se traduit en fin de compte par une vie plus saine, des individus plus sains et des communautés plus saines.

Pour télécharger les ressources individuelles de la série Soins à domicile, veuillez vous rendre sur le site: www.woundscanada.ca/patient-or-caregiver/care-at-home-series.

Pour un tutoriel en ligne gratuit sur la façon d'utiliser les ressources de Soins à domicile, consultez le site: www.youtube.com/watch?v=_iDzqdyLt3w&feature=emb_logo.

Les ressources de Soins à domicile

- Donner aux individus les informations les plus récentes pour prévenir ou gérer les lésions cutanées.
- Fournir un langage commun pour relier les prestataires de soins de santé, les patients et leurs familles/soignants.
- Fournir des outils pour suivre l'évolution ou la détérioration de la plaie
- Fournir des informations sur le moment où il faut faire appel à une aide professionnelle

Prendre soin de votre plaie à domicile

Le changement d'un pansement

Plaies Canada a élaboré ce guide simple d'évaluation et de traitement des plaies qui peut être utilisé par les patients et leurs soignants lors des changements de pansements à domicile.

Faites-vous des soins des plaies à domicile sans l'aide directe d'un professionnel de la santé? Il se peut que vous devez changer vos propres pansements ou les pansements d'une autre personne. Chaque changement de pansement vous donne l'occasion de vérifier si la plaie guérit, reste stable ou s'aggrave et si vous devez faire appel aux experts pour de l'aide.



Voici une procédure simple, étape par étape, que vous pouvez utiliser à domicile:

1
Préparez-vous et vos matériaux nécessaires



2
Lavez vos mains



3
Enlevez et jetez le pansement



4
Lavez vos mains encore une fois



5
Nettoyez la plaie



6
Évaluez la plaie et la peau environnante



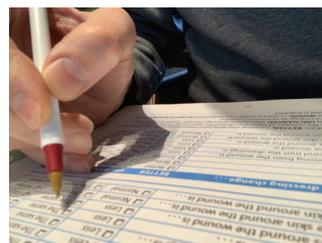
7
Appliquez un nouveau pansement



8
Lavez vos mains encore une fois



9
Suivi – quelle est la suite?



Avvertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

1

Préparez-vous et vos matériaux nécessaires

OÙ:

- Choisissez l'endroit à domicile où vous ferez le changement de pansement. Il doit être bien éclairé, avoir suffisamment d'espace, un accès à l'eau courante, une surface rigide comme un comptoir (pas le plancher ni un lit) et être éloigné des enfants et des animaux domestiques. Cet endroit est votre "espace de travail".
- Vous ou la personne atteinte la plaie devez être confortablement situés près de l'espace de travail.

MISE EN PLACE:

- Allumez les lumières dans votre espace de travail, éteignez les ventilateurs et fermez toutes les fenêtres.
- Placez un sac poubelle près de votre espace de travail.
- Nettoyez la surface rigide que vous avez choisie (par exemple, le comptoir) avec une lingette antibactérienne. Si vous n'avez pas de lingette antib, nettoyez la surface avec une serviette propre et de l'eau chaude savonneuse.



PRÉPAREZ-VOUS À L'AVANCE:

- Placez les matériaux de pansements dont vous aurez besoin sur votre surface nettoyée et rigide. Les fournitures de pansements dont vous aurez besoin dépendront sur le type de pansements que vous utilisez déjà. Utilisez la liste de contrôle des fournitures à la page 11 comme guide.
- Lisez attentivement les instructions figurant sur les emballages des pansements OU revoyez les instructions qui vous ont été données par votre professionnel de la santé (généralement un(e) infirmier(ère), un médecin ou un(e) pharmacien(ne)). Il est recommandé d'observer au moins une fois votre professionnel de la santé quand il retire et refait le pansement pour vous assurer que vous pouvez le faire vous-même, bien que ça ne soit pas nécessaire. La plupart des pansements sont faciles à appliquer et à retirer si vous suivez les instructions.

Conseils:

- Idéalement, votre infirmier(ère) à domicile vous a laissé un plateau à pansement jetable qui peut être utilisé pour assembler vos matériaux de pansement. Après chaque utilisation, il doit être lavé à l'eau et au savon, rincé et séché à l'air libre.
- Ne faites pas bouillir* les instruments qui pourraient se trouver dans le plateau.

2

Lavez vos mains

Laver les mains avec de l'eau et du savon est ce qu'il y a de mieux!

RINCEZ:

- Mouillez vos mains avec de l'eau tiède, puis appliquez une petite quantité de savon sur une paume. (Enlever les bagues avant de se laver les mains).

LAVAGE:

- Lavez les deux paumes, le dos des mains, entre les doigts des deux côtés, le bout des doigts et ensuite les pouces. Chantez deux fois "Joyeux anniversaire" pour vous assurer que vous avez pris le temps nécessaire.

ESSUYEZ:

- Séchez bien vos mains avec une essuie-tout ou une serviette propre, puis utilisez la serviette pour fermer le robinet.

ET QUOI DE DÉSINFECTANT POUR LES MAINS?

Vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool (60 % ou plus de contenu d'alcool) pour remplacer le lavage des mains si de l'eau propre et potable n'est pas disponible. Vous pouvez également l'utiliser après vous avez lavé vos mains. La procédure est la même que pour le lavage des mains au savon: appliquez une petite quantité de désinfectant sur une main puis le répartir sur l'autre main l'autre main.

Note: Il est préférable de laver vos mains une fois que vous avez utilisé la toilette ou si vos mains sont visiblement sales.

Conseils:

- Jetez un coup d'œil à cette vidéo courte sur le lavage des mains: www.youtube.com/watch?v=lisgnbMfKvI
- Après avoir utilisé un désinfectant pour les mains à base d'alcool cinq ou six fois, utilisez de l'eau et du savon pour enlever le film laissé par le désinfectant.



3

Enlevez et jetez le pansement

PRÉPAREZ-VOUS:

- a. Si vous avez accès à des gants médicaux propres, mettez-les.

RETIREZ:

- b. Retirez le pansement en soulevant doucement la bordure qui l'entoure jusqu'à ce que tout le pansement soit décollé. Faites attention à ne pas endommager la plaie et la peau autour de la plaie.
- c. Regardez le pansement et répondez à ces questions:
- Le pansement est-il resté en place ou s'est-il soulevé sur les bords?
 - Le pansement a-t-il coulé ou contenait-il tout le liquide qui vient de la plaie?
 - Le pansement était-il confortable à porter ou devrait-il être appliqué d'une manière différente?
 - Le pansement a-t-il causé de la douleur lors de son retrait?
 - Le pansement a-t-il causé du dommage à la plaie ou à la peau autour de la plaie lors du retrait?

Problèmes?: Si le pansement est la cause d'un de ces problèmes, communiquez avec votre professionnel de la santé.

JETEZ:

- d. Placez le pansement souillé dans le sac en plastique. Si vous aviez mis des gants médicaux propres, enlevez-les et placez-les dans le sac plastique.



Conseils:

- Si vous avez des petits enfants ou des animaux, assurez-vous que le pansement est placé dans un récipient sécuritaire auquel il ne peuvent pas avoir accès.
- Si vous avez des difficultés à retirer le pansement car il est collé la plaie, mouillez à nouveau la plaie avec une gaze humide ou une essuie-tout ou utilisez un vaporisateur nettoyant commercial des plaies.
- Si le ruban adhésif ou la partie adhésive du pansement déchire la peau alentour lorsque vous l'enlevez, ralentissez et décollez-le doucement et lentement. À l'avenir, vous devrez peut-être éviter l'utilisation d'un pansement avec le même fort adhésif. Votre professionnel de la santé peut vous aider à choisir un pansement avec un adhésif plus doux ou vous suggérer une méthode différente pour maintenir le pansement sur la plaie.

4

Lavez vos mains **ENCORE UNE FOIS**

Lavez vos mains encore une fois comme vous l'avez fait à étape 2.



5

Nettoyez la plaie

MISE EN PLACE:

- Placez une serviette propre sous la zone atteinte la plaie pour récupérer le liquide de nettoyage.
- Si vous avez accès à des gants médicaux propres, mettez-les.

NETTOYEZ:

- Versez le liquide de nettoyage de la plaie (solution saline stérile ou eau tiède du robinet) dans le plateau à pansement jetable (si vous en avez un) ou versez-le sur la plaie ou vaporisez-la avec un nettoyant commercial des plaies. **Une autre option:** Mettez la plaie sous un jet doux d'eau tiède du robinet du lavabo ou de la baignoire.
- Avec des mains propres ou gantées (si disponible) ou avec une pince du plateau de pansement (si disponible), utilisez un tampon de gaze* pour essuyer doucement tout liquide de la plaie (drainage) ou des morceaux de pansement trouvés dans la plaie.
- Répétez ces étapes (en utilisant à chaque fois un nouveau tampon de gaze) jusqu'à ce que la plaie soit propre. Vous pouvez vous attendre à un léger saignement qui devrait cesser une fois le nettoyage est terminé.

ASSÉCHEZ:

- Après avoir nettoyé la plaie, asséchez doucement la peau autour de l'extérieur de la plaie en tapotant avec une gaze propre ou une essuie-tout

JETEZ:

- Jetez toutes les gazes ou essuie-tout utilisés dans le sac de plastique.

*Le tampon de gaze peut être stérile (une seule gaze par emballage) ou non stérile (dans un emballage en vrac). L'un ou l'autre de ces types est acceptable, mais n'utilisez que des fournitures propres et non utilisées. Vous pouvez acheter des compresses de gaze dans les pharmacies et les magasins de fournitures médicales.



Important:

- Utilisez seulement l'eau du robinet qui est propre et potable.
- N'utilisez pas d'antiseptiques tels que le peroxyde d'hydrogène; ils peuvent nuire à une plaie en voie de cicatrisation.
- Ne pas immerger ou tremper la plaie dans l'eau.
- Si vous avez reçu des instructions de votre professionnel de la santé, suivez-les plutôt.

6

Évaluez la plaie et la peau environnante

EXAMINEZ:

- Maintenant que la plaie et la peau alentour sont propres, vous pouvez les examiner. Utilisez le tableau d'évaluation des patients et des plaies de la page 7 pour vous guider.

ÉCRIVEZ:

- Imprimez une page des tableaux d'inspection des patients et des plaies (3 tableaux par page).
- Dans un des tableaux écrivez la date du changement de pansement et pour chaque question indiquez la réponse qui décrit clairement comment vous vous portez et comment est la plaie.

GARDEZ:

- Conservez tous vos tableaux afin d'avoir une trace de la façon dont la plaie s'est améliorée, est restée la même ou s'est aggravée. Cela vous aidera à donner à votre professionnel de la santé une image claire de l'évolution ou de l'absence d'évolution de votre plaie.



Conseils:

- Prenez une photo de la plaie à chaque changement de pansement si vous disposez d'un appareil photo numérique, un téléphone ou une tablette. Cela peut vous aider à suivre les changements dans au fil du temps et si vous devez contacter un professionnel de la santé, vous pourrez lui montrer comment la plaie se présente aujourd'hui et dans le passé. Cela les aidera à décider si le traitement doit être modifié.



Feuille de travail: tableaux d'inspection des patients et des plaies

Date:

Par rapport à mon dernier changement de pansement . . .	MIEUX	INCHANGÉ	PLUS PIRE
Je me sens . . .	<input type="checkbox"/> Mieux	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus pire
La douleur de ma plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Mieux	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus pire
La taille de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Plus petite	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus grande
Le liquide (drainage) provenant de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Augmente
L'odeur de la plaie (non du pansement) est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus forte
Le gonflement autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus grand
La quantité de rougeur autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus grande
La température de la peau autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus chaude
L'humidité de la peau autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Augmente

Date:

Par rapport à mon dernier changement de pansement . . .	MIEUX	INCHANGÉ	PLUS PIRE
Je me sens . . .	<input type="checkbox"/> Mieux	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus pire
La douleur de ma plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Mieux	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus pire
La taille de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Plus petite	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus grande
Le liquide (drainage) provenant de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Augmente
L'odeur de la plaie (non du pansement) est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus forte
Le gonflement autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus grand
La quantité de rougeur autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus grande
La température de la peau autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus chaude
L'humidité de la peau autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Augmente

Date:

Par rapport à mon dernier changement de pansement . . .	MIEUX	INCHANGÉ	PLUS PIRE
Je me sens . . .	<input type="checkbox"/> Mieux	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus pire
La douleur de ma plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Mieux	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus pire
La taille de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Plus petite	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus grande
Le liquide (drainage) provenant de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Augmente
L'odeur de la plaie (non du pansement) est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus forte
Le gonflement autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> Le même	<input type="checkbox"/> Plus grand
La quantité de rougeur autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Diminue	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus grande
La température de la peau autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Plus chaude
L'humidité de la peau autour de la plaie est . . .	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> La même	<input type="checkbox"/> Augmente

- Si vous et la plaie êtes **MIEUX**, continuez à changer vos pansements comme d'habitude. Au fil du temps, vous pouvez diminuer lentement le nombre de changement de pansement au fur et à mesure que la plaie se cicatrise.
- S'il n'y a **AUCUN** changement de votre état ou de la plaie après plusieurs de changements des pansements, contactez un professionnel de la santé pour savoir si un changement de traitement est nécessaire.
- Si votre état ou la condition de votre plaie sont plus **PIRES**, contactez un professionnel de la santé le plus tôt possible pour voir si un changement de traitement est nécessaire.

7

Appliquez un nouveau pansement

OUVREZ:

- Ouvrez l'emballage du pansement, en prenant soin de ne pas toucher l'intérieur du pansement. Saisissez le bord du pansement et retirez-le de son emballage. Assurez-vous que le pansement est suffisamment grand pour couvrir la totalité de la plaie avec 2 cm de de plus; l'adhésif ne doit pas toucher la plaie elle-même.
- Si le pansement est auto-adhésif (c'est-à-dire qu'il adhère tout seul à votre peau), retirez le film protecteur de l'adhésif.

POSITION:

- Positionnez le pansement sur le centre de la plaie et appuyez doucement pour le mettre en place.

PRESSEZ:

- Lissez doucement les bords adhésifs vers le bas. Veillez à ce qu'il n'y ait pas d'ouvertures où l'air, l'eau ou la saleté pourraient pénétrer.
- Si vous utilisez un pansement qui n'est pas autocollant, placez le pansement au milieu de la plaie et utilisez du ruban adhésif médical ou appliquez une compresse de gaze (lâchement enveloppée) pour maintenir le pansement en place.

NETTOYEZ:

- Après l'utilisation de quelque équipement que ce soit (par exemple, pinces, ciseaux, plateau à pansement), lavez-le à l'eau chaude, savonneuse et potable du robinet ou nettoyez-le avec une lingette alcoolisée ou une lingette antibactérienne. Utilisez cet équipement uniquement pour vos changements de pansements. Conservez-le dans un sac de plastique propre et refermable dans votre boîte de fournitures pour pansements.
- Si vous portez des gants médicaux propres, retirez-les et mettez-les dans le sac poubelle.
- Placez les déchets restants dans le sac poubelle, fermez le sac et jetez-le dans une poubelle.
- Nettoyez votre espace de travail avec une lingette antibactérienne. Si vous ne disposez pas de lingettes antibactériennes, nettoyez la surface avec un chiffon propre et de l'eau chaude savonneuse.



Important:

- Si vous utilisez du ruban adhésif médical pour maintenir le pansement en place, veillez à ne pas l'étirer lorsque vous l'appliquez, car cela pourrait provoquer des ampoules.
- Si vous utilisez un enveloppement de gaze pour maintenir le pansement en place, ne l'enroulez pas trop serré, car vous risquez couper la circulation sanguine.

8

Lavez vos mains **ENCORE UNE FOIS**

Lavez vos mains encore une fois comme vous l'avez fait aux étapes 2 et 4.



9

Suivi

QUESTIONS?

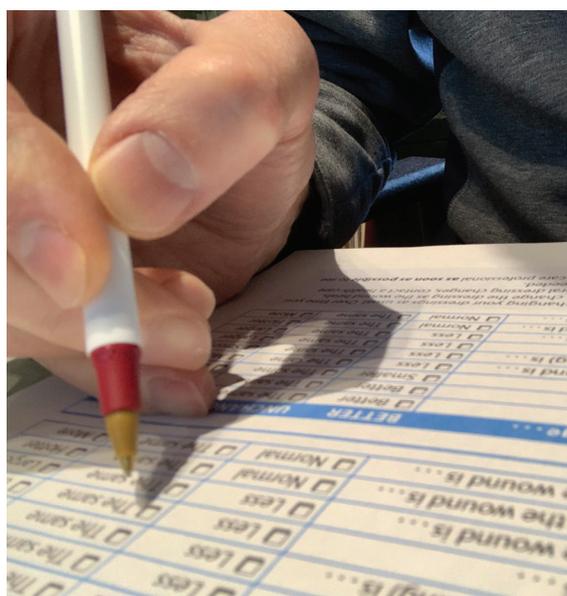
- a. Si vous changez le pansement de quelqu'un d'autre, demandez-leur s'ils/elles ont des questions ou des préoccupations.

EXAMINEZ ET ÉVALUEZ:

- b. Discutez ou réfléchissez si vous avez besoin de communiquer avec un professionnel de la santé en vous basant sur ce que vous avez vu et senti à l'étape 6. Lorsque vous avez regardé de près la plaie, est-ce qu'elle s'améliore, reste-t-elle la même ou s'aggrave-t-elle? Si la situation s'aggrave, contactez un professionnel de la santé le plus tôt possible, car cela peut prendre du temps avant de voir ou de parler à quelqu'un qui peut vous aider.

RÉAPPROVISIONNEZ:

- c. Vérifiez vos fournitures et achetez-en plus si vous en manquez.



FAQs

1. À quelle fréquence dois-je changer le pansement?

Cela dépend de beaucoup de choses, y compris le type de pansement que vous utilisez et le type de plaie que vous avez. Idéalement, votre professionnel de la santé vous a donné un calendrier pour les changements. Suivez cette procédure jusqu'à ce que votre professionnel de la santé vous donne des instructions différentes à cause des changements de votre plaie.

2. Quand saurai-je si je dois appeler un expert pour m'aider?

L'aide d'un expert est nécessaire immédiatement quand:

- Vous remarquez une augmentation de votre température
- Vous avez des vertiges, des étourdissements ou vous sentez comme si vous alliez tomber
- Vous avez des douleurs à la poitrine
- Vous voyez plus de rougeur et/ou avez plus de douleur dans la région de la plaie
- Vous voyez du sang ou un drainage (fluide) venant de votre plaie
- Vous voyez des selles (brunes) s'écouler d'une incision abdominale
- Vous voyez du pus ou un drainage vert qui est imprévu venant de votre plaie

3. Mon professionnel de la santé m'a dit de ne pas regarder à la plaie entre les changements de pansements, mais j'ai hâte de voir comment elle se porte plus souvent. Pourquoi ne puis-je pas y jeter un coup d'œil?

Regarder votre plaie peut être tentant, mais ouvrir le pansement peut introduire des bactéries dans la région de la plaie/incision/greffe. Ne jetez pas un coup d'œil sous le pansement entre les changements de pansement, sauf s'il y a un problème.

4. Où dois-je aller si je suis à court de fournitures?

Il est important que vous ayez suffisamment de fournitures, alors planifiez à l'avance et contactez régulièrement votre professionnel de la santé. Ils pourront vous dire comment vous procurer les fournitures dont vous avez besoin, par exemple, d'une pharmacie ou d'un magasin de fournitures médicales.

5. Que faire si je n'ai pas d'eau propre à ma disposition?

L'eau propre est l'eau qui est potable (également appelée eau "potable"). Consultez votre site web de la santé publique pour obtenir des informations sur l'eau potable.

Si l'eau potable n'est pas disponible, votre professionnel de la santé peut:

- Vous demander de faire bouillir l'eau
- Vous demander de vous procurer de l'eau distillée, de l'eau stérile ou de la solution saline stérile au magasin/pharmacie
- Vous demander de vous procurer un nettoyant commercial pour les plaies, préparé, de la pharmacie ou d'un magasin de fournitures médicales

6. Quand pourrai-je cesser de mettre des pansements sur ma plaie?

Il se peut que la plaie prenne un certain temps à se cicatriser. Partagez avec votre professionnel de la santé les informations que vous avez notées dans vos tableaux d'inspection des patients et des plaies à chaque changement de pansement. Ces informations, ainsi que les photos que vous avez prises, leur aideront à décider la fréquence des changements de pansement (les changements de pansement devront peut-être être effectués moins souvent à mesure que la plaie se cicatrise) et si le type de pansement doit être changé.

Liste de contrôle des fournitures

Il se peut que vous n'ayez pas besoin de tous les éléments sur cette liste. Cochez celles dont vous aurez besoin en fonction des instructions qui vous ont été données, ce que vous avez à votre disposition ou basé sur votre expérience précédente avec le type de pansement que vous utilisez.

- Si possible, rangez vos fournitures de pansement dans une boîte de plastique dont le couvercle peut être fermé hermétiquement. Elle doit être suffisamment grande pour contenir tous vos pansements, en bon état, régulièrement nettoyée et utilisée seulement pour vos pansements.
- Gardez cette boîte dans un endroit propre et sec, exempt de poussière, d'insectes et de vermine, à l'abri de la lumière directe du soleil, hors du sol et loin des sources de la chaleur (comme une étagère de placard).
- Au moment du changement de pansement, apportez votre boîte de pansements dans votre espace de travail et sélectionnez les fournitures dont vous aurez besoin.
- Imprimez cette page et collez-la sur le couvercle de votre conteneur.



MISE EN PLACE

- Lingettes antibactériennes ou lingette propre et détergent à vaisselle liquide
- Désinfectant pour les mains ou savon à mains liquide
- Gants médicaux propres (si vous y avez accès)
- Sac de plastique pour les déchets
- Boîte de fournitures des pansements
- Plateau à pansement jetable (si disponible)

NETTOYAGE DES PLAIES

- Serviette propre
- Tampons de gaze ou serviettes de papier
- Eau du robinet, solution saline normale ou nettoyant commercial des plaies

INSPECTION DES PLAIES

- Tableau d'inspection des patients et des plaies (imprimer page 7)
- Crayon ou stylo
- Appareil photo numérique/téléphone intelligent/tablette

L'APPLICATION DU PANSEMENT

- Pansement
- Ruban adhésif et/ou compresse de gaze
- Des ciseaux propres
- Tampon alcoolisé pour nettoyer les ciseaux et les pinces

Prévenir et gérer les lésions cutanées

Coupures mineurs (coupures, éraflures et contusions)

Plaies Canada a élaboré un guide simple qui peut être utilisé par les personnes de tout âge pour les aider à garder une peau saine en prévenant les lésions cutanées mineures. Les informations contenues dans cette ressource s'appliquent à tout le monde, mais sont particulièrement importantes pour les personnes qui présentent un risque élevé de lésions cutanées.

La peau est le plus grand organe de votre corps. Elle couvre environ 1,6 mètre carré et pèse environ 5,4 kg chez l'adulte moyen. Il s'agit d'une barrière protectrice qui vous protège de la chaleur, de la lumière, des lésions et des infections. La peau est toujours exposée au risque de lésion, mais elle a une étonnante capacité de guérir par elle-même. Cependant, certaines personnes sont plus à risque que d'autres de subir des lésions en raison de leur âge, leur état de santé, leurs activités ou d'autres facteurs.



Qui est le plus à risque d'avoir une lésion cutanée?

La plupart des lésions cutanées mineures peuvent être évitées, par contre, elles se produisent. Pour la plupart des gens, les lésions cutanées mineures ne posent pas de problèmes majeurs. Cependant, chez certaines personnes, les lésions cutanées mineures sont fréquentes et peuvent entraîner de graves malaises et même d'autres problèmes de santé. Qui est le plus exposé au risque de lésions cutanées mineures? Vous trouverez ci-dessous quelques raisons communes pour lesquelles une personne peut être exposée à un risque élevé:

Activités: Certaines activités—à domicile, au travail ou lors des loisirs—font entraîner un risque plus élevé à une personne lorsqu'elles impliquent des équipements ou des outils tranchants ou durs, des objets qui se déplaçant rapidement, un taux élevé de contact avec les autres, les chutes ou d'autres dangers comme l'exposition au feu ou à des produits chimiques.

Peau fragile: La peau d'un nouveau-né est plus fragile que celle des enfants plus âgés et des adultes. La peau des personnes âgées est plus fine et peut être facilement blessée. La peau qui a déjà été endommagée risque davantage de subir des dommages supplémentaires.

Santé générale: La peau, étant un organe, elle peut être affectée par l'état général de santé d'une personne. Voici quelques facteurs qui peuvent rendre la peau plus susceptible d'être endommagée:

- Certaines maladies chroniques et/ou graves, telles que la polyarthrite rhumatoïde ou le cancer
- Certains médicaments, tels que les stéroïdes et les anticoagulants
- Une mauvaise nutrition

L'incapacité de voir ou ressentir: Lorsqu'une personne ne voit pas bien ou ne ressent pas les sensations normales de la chaleur, du froid ou de la douleur, elle peut être plus exposée à un risque de lésion cutanée.

Équilibre et mobilité: Un mauvais équilibre ou une mauvaise mobilité peuvent exposer une personne au risque de tomber ou de se cogner contre des objets.

Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

Types communs de lésions cutanées

Les ecchymoses, ou contusions, sont le résultat d'un contact violent avec une personne ou un objet. L'impact provoque une lésion des tissus sous la surface de la peau, et le sang de la lésion se dépose près de la peau. Les ecchymoses commencent en ayant un aspect rouge, puis, en quelques heures, elles deviennent bleue ou violette, et enfin jaune, en s'estompant. (Voir figure a.)



a. Ecchymose



b. Éraflure

Les éraflures, ou abrasions, sont des plaies dans lesquelles des couches de peau ont été enlevées. Les endroits les plus courants sont les mains, les coudes et les genoux. Une forme courante de ces éraflures, causées par une chute de bicyclette ou de planche à roulettes, est appelée éruption cutanée de la rue (road rash). Bien que les éraflures peuvent suinter du sang au début, un saignement prolongé ne devrait pas se produire. (Voir la figure b.)



c. Coupure



d. Un coup de poignard

Les coupures, ou lacérations, sont des plaies causées par un objet comme un couteau de cuisine, qui traverse la peau. Généralement, les coupures saignent. (Voir figure c.)

Les coups de poignard, ou perforations, se produisent lorsqu'un objet pointu, comme un éclat de bois, une punaise ou la pointe d'un couteau, pénètre la peau. Saigner est commun. (Voir la figure d.)

Les déchirures cutanées sont des plaies qui se produisent lorsque la peau se sépare ou est décollée en se cognant contre



e. Déchirure cutanée



f. Brûlure

un objet dur, comme une table basse. Dans le cas d'une peau très fragile, cela peut se produire même après avoir lavé ou séché la peau de façon brutale ou après avoir retiré un pansement à forte adhérence. Elles surviennent le plus souvent sur des zones exposées comme les bras ou les jambes. Les déchirures cutanées sont plus fréquentes chez les nouveau-nés, les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques. L'utilisation à long terme de stéroïdes peut également augmenter le risque. (Voir la figure e.)

Les brûlures peuvent être causées par des objets chauds ou extrêmement froids, une flamme nue, l'électricité, des produits chimiques, le soleil et d'autres radiations (voir figure f).

Comment puis-je prévenir une lésion cutanée?

Créer un environnement sécuritaire

La création d'un environnement sûr est une des clés pour protéger tout le monde, en particulier ceux qui ont la peau qui peut-être facilement blessée.

Inspectez autour de votre maison, votre lieu de travail ou dans votre environnement de loisir en notant tout particulièrement les objets pointus ou tranchants, les surfaces dures ou rugueuses et les risques de trébucher et de glisser. Retirez ou remplacez tout ce qui pourrait causer une lésion cutanée. Assurez-vous que toutes les zones sont bien éclairées. Vérifiez que les cordons électriques ne comportent pas de fils exposés ou de recouvrements endommagés. Pour plus d'informations sur la sécurité de votre maison, consultez [Gardez votre maison en sécurité](#).

Protégez votre peau

Si vous participez à des activités susceptibles de provoquer des lésions cutanées, faites preuve de prudence et portez l'équipement de protection approprié. Assurez-vous que tous les équipements ne sont pas endommagés (comme des bords coupants) et que les surfaces de jeu sont planes et sans risque de chute.

Des appareils de protection peuvent être nécessaires pour protéger les personnes les plus vulnérables. Par exemple, les protège-tibias sont une excellente idée pour une personne âgée qui souhaite se protéger des déchirures cutanées qui pourraient se produire lorsqu'on cogne un tibia contre une table basse ou sur la porte abaissée du lave-vaisselle. D'autres moyens de protéger les personnes à risque consistent à porter des vêtements, tels que des manches longues, pantalons longs ou chaussettes/bas à hauteur des genoux.

La cuisine est un endroit à haut risque de lésions cutanées, assurez-vous aussi d'utiliser des mitaines de four ou des gants de cuisine pour transférer les aliments chauds et des protège-doigts pour couper et trancher. Ne portez pas de vêtements amples autour de flammes nues, telles que des bougies et des réchauds à gaz.

Ne portez pas de vêtements serrés ou de bijoux qui pourraient endommager la peau, par frottement, grattage ou coupure.

Portez de l'écran solaire et/ou des vêtements tels que des chapeaux et des hauts à manches longues pour protéger votre peau du soleil.

Conseil:

- Si vous ou un membre de votre famille avez un risque de chute en raison de problèmes d'équilibre et/ou de mobilité ou d'un autre type de déficience fonctionnelle, envisagez de contacter un ergothérapeute pour effectuer une évaluation à domicile. Il y aura des recommandations pour créer et maintenir un environnement sécuritaire.

Conseil:

- Évitez les produits adhésifs sur la peau fragile. Si une personne ayant la peau fragile a besoin d'un pansement pour une plaie existante, utilisez des rubans de silicone ou de papier non traumatisants pour maintenir le pansement en place. Veillez à faire attention particulièrement lors du retrait du pansement.

Maintenir une bonne santé de la peau

Suivez ces étapes simples pour garder votre peau saine et réduire votre risque de lésion.

- Utilisez uniquement un savon doux à pH équilibré pour nettoyer la peau. Ne nettoyez pas trop la peau, car cela peut enlever la barrière protectrice normale de votre peau.
- Utilisez une crème hydratante deux fois par jour, surtout après le bain ou la douche. Pour un effet optimal, appliquez la crème hydratante après avoir épongé (et pas frotter) votre peau afin qu'elle soit encore légèrement humide.
- Utilisez de l'eau tiède, et non chaude, pour le bain et la douche.
- Gardez les ongles des doigts et des orteils coupés courts et limés pour éliminer les bords rugueux.
- Assurez-vous que les vêtements sont bien ajustés et qu'ils couvrent la peau exposée et à risque.

Que dois-je faire si j'ai une lésion cutanée?

- **Ecchymoses:** Appliquez de la glace pour arrêter le flux sanguin au site de la plaie afin d'aider à limiter la taille de l'ecchymose.
- **Éraflures:** Nettoyez la zone éraflée délicatement mais soigneusement pour retirer tous les débris (comme le gravier) et la saleté.
- **Coupures:** Contrôlez le saignement en appliquant une pression légère sur la plaie avec un tampon de gaze ou un tissu propre. Si vous n'arrivez pas à contrôler le saignement, rendez-vous à un site local de santé qui traite les urgences.
- **Coups de poignard:** Appliquez une pression avec un tampon de gaze ou un tissu propre pour contrôler le saignement. Si vous n'arrivez pas à contrôler le saignement, rendez-vous à un site local de santé qui traite les urgences.
- **Déchirures cutanées:** Déplacez ou déroulez doucement la peau déchirée à l'aide d'un coton-tige humidifié sur la région déchirée.
- **Brûlures:** Faites couler de l'eau fraîche (et non froide) au site de la brûlure pendant au moins 10 minutes pour minimiser l'ampleur de la brûlure.

Ensuite, pour toutes plaies avec des déchirures cutanées:

- Nettoyez soigneusement la plaie avec de l'eau propre et tiède ou une solution de nettoyage de plaie.
- Enlevez la saleté et les débris de la plaie avec une pince à épiler. Assurez-vous de nettoyer les pinces à épiler avec de l'alcool à friction avant de les utiliser.
- Essuyez la région avec un tampon de gaze ou un tissu propre.
- Appliquez un pansement non adhérent sur la plaie ou fermez la plaie avec des pansements de rapprochement (si cela est conseillé par un professionnel de la santé).
- Changez le pansement en cas d'écoulement.

ATTENTION:

Assurez-vous que votre vaccin contre le tétanos est à jour pour vous protéger d'une infection potentiellement mortelle causée par une bactérie qui peut pénétrer votre corps à travers votre lésion cutanée.

Quand est-ce que ma lésion cutanée est une urgence qui nécessite de l'aide professionnelle?

Vous pourriez avoir besoin de soins médicaux en cas que la plaie:

- est profonde - car elle peut impliquer des vaisseaux sanguins, nerfs, tendons ou d'os (blanc)
- a exposé du tissu musculaire (rouge) ou du tissu adipeux (jaunâtre)
- s'ouvre si vous lâchez les côtés de la coupure
- se trouve sur une articulation ou dans une région où la cicatrisation peut être difficile (des points de suture peuvent être nécessaires)
- demeure visiblement sale même après avoir été nettoyé
- saigne pour plus de 10 minutes même si on a appliqué de la pression
- devient infectée

Comment puis-je savoir si ma lésion cutanée est infectée?

Une plaie qui se cicatrise normalement reste fermée ou devient plus petite avec le temps. Si vous gardez la région propre et protégée, votre risque d'infection est généralement faible (Voir l'*Attention* ci-dessous).

Voici quelques signes d'infection:

- Augmentation de l'écoulement ou du pus
- Fièvre
- Douleur accrue
- Odeur fétide provenant de la lésion
- Rougeur, enflure ou chaleur au site et autour de la région affectée

Si un de ces signes apparaît, consultez un médecin. Pour traiter l'infection, votre professionnel de la santé vous recommandera ou vous prescrira une crème ou un onguent antibiotique ou, pour les cas plus graves, une prescription d'antibiotiques par voie orale.

Conseil:

- Une lésion cutanée non infectée ne nécessite pas d'antibiotique, sauf si vous présentez un risque élevé d'infection et/ou si cela est recommandée par un professionnel de la santé. (Voir l'*Attention* ci-dessous.)

Conseil:

- Prenez une photo de la lésion afin de pouvoir la comparer la prochaine fois que vous changerez de pansement.

ATTENTION:

Certaines personnes sont plus à risque d'infection et peuvent avoir besoin d'un soutien professionnel. Cela inclut les personnes qui:

- ont un système immunitaire affaibli (par exemple suite à la prise de médicaments de chimiothérapie pour traiter le cancer)
- prennent des médicaments qui rendent la peau sèche et fragile (la prednisone par exemple)
- prennent des médicaments qui diminuent la coagulation du sang (la warfarine/coumadin par exemple)
- sont atteintes de diabète
- sont âgées, car la peau s'amincit avec l'âge et la cicatrisation est plus lente

Pour plus d'instructions sur les soins généraux des plaies, consultez la page [Prendre soin de votre plaie à domicile: Changer un pansement.](#)

Prendre soin de vos jambes gonflées à domicile

Prévention et gestion des ulcères veineux de la jambe

Plaies Canada a développé ce guide simple qui peut être utilisé par les patients et leurs partenaires de soins d'évaluation et de traitement des plaies qui peut être utilisé par les patients et leurs soignants pour prévenir ou soigner un œdème veineux au niveau des jambes à domicile.

Est-ce que vous, ou une personne dont vous prodiguez des soins à domicile avez les jambes gonflées? Si vous avez les jambes gonflées, vous n'êtes pas seul. C'est un problème commun. Comme cela peut être un signe de graves problèmes de santé, et que cela peut aussi conduire à d'autres problèmes de santé, il est important que vous demandiez d'un professionnel de la santé pourquoi vos jambes (une seule ou les deux) sont gonflées.

L'enflure aux jambes peut avoir de nombreuses causes notamment:

- Une lésion (comme une entorse de la cheville)
- Des problèmes cardiaques
- Des problèmes aux reins
- Une infection cutanée profonde (cellulite)
- L'œdème/lymphœdème chronique
- Des conditions qui réduisent la capacité des veines au niveau des jambes à faire remonter le sang vers votre cœur



Cette dernière condition est appelée insuffisance veineuse ou mauvais retour veineux. Elle peut résulter en un œdème au niveau de la jambe (gonflement de la jambe). Un mauvais retour veineux peut conduire à, ou vous mettre en danger, des dommages cutanés sous forme **d'ulcères de jambe veineux**. Les ulcères de jambe veineux sont souvent lents à guérir - ou peuvent ne pas guérir du tout sans l'aide d'un professionnel de la santé. Si un professionnel de la santé vous a dit que vos jambes gonflées sont dues à une mauvaise fonction veineuse, cette ressource peut vous aider à prendre soin de vos jambes et à prévenir l'apparition d'ulcères.

Quelles sont les causes de l'œdème veineux au niveau des jambes?

L'insuffisance veineuse, qui touche environ 30% de la population, est la cause la plus fréquente d'œdème des jambes. L'œdème veineux des jambes survient lorsque les valves dans les veines de vos jambes sont endommagées ou lorsque les muscles au niveau de vos jambes sont faibles et cela ne permet pas de «pomper» efficacement le sang vers le cœur. Dans ce cas, le sang s'accumule dans les veines de la partie inférieure des jambes et la portion liquide du sang diffuse dans les tissus. C'est cette accumulation de liquide qui provoque le gonflement des jambes.

AVERTISSEMENT:

Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

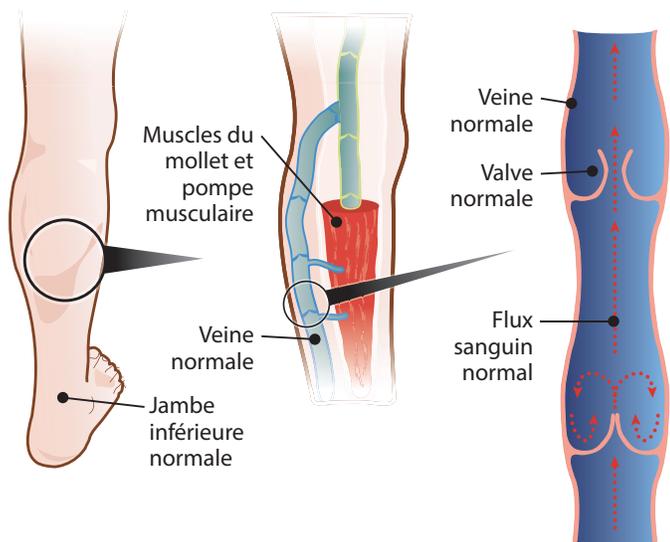
Avvertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

L'œdème au niveau des jambes affaiblit la peau de la région, ce qui la rend plus susceptible d'être endommagée par des traumatismes mineurs, comme le fait de se cogner le tibia sur une table de salon. Cela peut mener à un ulcère. Dans certains cas, la peau se décompose sans aucun traumatisme en raison des dommages causés de l'intérieur des tissus de la jambe.

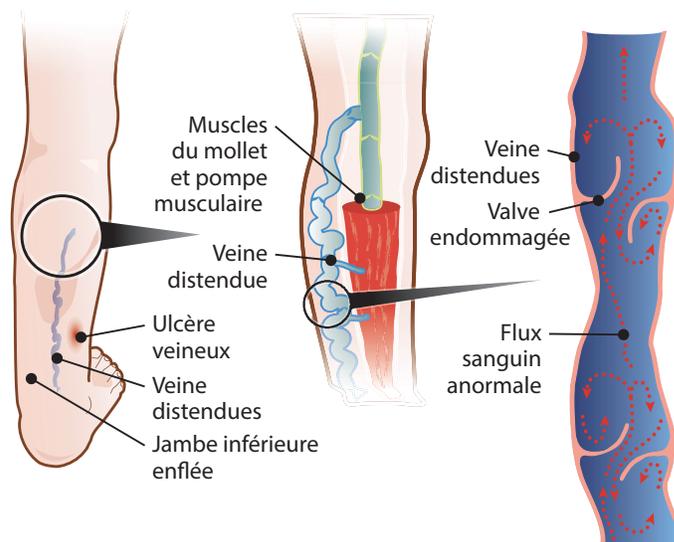
Important:

Il est **TRÈS IMPORTANT** que la cause de l'œdème de la jambe soit identifiée et que les maladies cardiaques et les insuffisances rénales ou hépatiques soient écartées avant le début du traitement.

Veines normales



Veines distendues (varices)



ATTENTION:

Si les jambes sont **gonflées au-dessus des genoux** ou si elles sont également **rouges, froides et très douloureuses**, il peut y avoir des problèmes supplémentaires de la santé. Contactez votre professionnel de santé avant le début de tout traitement.

Qu'est-ce qui peut conduire à un œdème veineux au niveau des jambes?

Les conditions suivantes sont connues comme des «facteurs de risque» de l'œdème veineux aux jambes. Cela signifie que si vous souffrez de l'une des conditions énumérées ci-dessous, vous pouvez être plus à risque d'avoir un œdème veineux de la jambe.

FACTEURS DE RISQUE:

- **Maladies telles que l'arthrite ou des lésions comme une fracture ou entorse**, au niveau de la cheville ou du pied, peuvent être douloureuses. Parfois, la douleur peut affecter la façon dont vous marchez parce qu'il est douloureux de faire une foulée complète et normale. Il se peut que vous vous retrouviez à faire des petits pas, en traînant les pieds au lieu. Pourquoi est-ce important? Une foulée normale aide les muscles de la jambe inférieure à pomper le sang vers le cœur. Si vous n'êtes pas capable de marcher correctement, le sang peut s'accumuler à la base de vos jambes. Avec le temps, si la façon dont vous marchez n'est pas corrigée, vous risquez de souffrir d'un œdème veineux de la jambe.
- **Si vous restez assis ou debout trop longtemps**, vous risquez d'endommager vos valves et de faire gonfler vos jambes et vos chevilles. Cela peut se produire au cours d'un seul long vol en avion ou d'un trajet en voiture, ou sur le lieu de travail au fil du temps.
- **L'obésité** peut entraîner une augmentation de la pression sur les valves à l'intérieur des veines, ce qui peut les endommager et provoquer un œdème des jambes.

- **Les grossesses multiples** peuvent ajouter de la pression sur les valves des veines, ce qui augmente le risque de maladie veineuse, qui peut entraîner un œdème des jambes.
- **Les caillots de sang** dans une veine dans le passé peuvent avoir causé des dommages à la paroi de la veine. Si un gonflement survient soudainement dans une jambe et que celle-ci devient douloureuse, il peut s'agir de nouveaux caillots sanguins. **Cette condition est grave et nécessite une aide médicale urgente.**

À quoi ressemble l'œdème veineux de la jambe et comment se sent-il?

Vos jambes peuvent:

- avoir très peu d'enflures, ou même avoir une apparence normale au lever au matin, mais l'enflure s'aggrave au cours de la journée
- avoir des veines que vous pouvez facilement voir à travers votre peau; les varices sont petites, les varices sont plus grosses, certaines varices sortent de la peau **(a)**
- avoir un «œdème à godet» lorsque vous appuyez fermement sur la peau, et puis relâchez, cela laisse une dépression ou un creux dans la peau **(b)**
- elles vous démangent et semblent sèches
- elles sont lourdes, douloureuses ou raides, mais vous vous sentez mieux lorsque vous vous allongez sur le canapé ou le lit et que vous les surélevez au-dessus de votre cœur
- elles ont une couleur plus foncée que d'habitude, avec une coloration brunâtre au niveau de la partie inférieure de la jambe **(c)**



a. Les veines variqueuses



b. Oedème de piqûre



c. Couleur plus foncée que d'habitude, coloration brunâtre

Qu'est-ce que la cellulite?

La cellulite est une infection cutanée qui peut se produire sur des jambes gonflées. Elle se produit lorsque des bactéries ou champignons pénètrent dans la peau à la suite de dommages causés par le grattage les jambes qui démangent ou de fissures causées par le pied d'athlète ou d'autres infections fongiques.



Quels sont les signes de la cellulite?

Votre jambe devient rouge et chaude par rapport à l'autre jambe.

Que peut-on faire concernant l'œdème veineux au niveau de la jambe?

Le traitement par compression est un moyen efficace de gérer l'enflure de l'œdème veineux de la jambe. Il DOIT être recommandé par un professionnel de la santé, et SEULEMENT après un examen complet qui a exclu des autres causes. Il peut être dangereux d'utiliser une thérapie de compression chez des personnes ayant d'autres problèmes de santé.

Il existe deux types de thérapie des enveloppements de compression que votre professionnel de la santé vous recommandera:

1. Bandages de compression multicouche ou pompe (compression pneumatique intermittente ou pompes IPC)

On utilise d'abord la compression multicouche ou des pompes IPC pour **chasser l'œdème de la jambe**.

- Si on vous a prescrit la compression multicouche ou des pompes, ne les appliquez pas sauf si votre professionnel de la santé vous a donné des instructions et une formation.
- Si vous utilisez des bandes de compression multicouche et qu'elles descendent le long de votre jambe, elles sont déplacées vers le haut de votre pied à plus que 5 cm (2"), ou si vos compressions sont souillées, retirez-les et ne les réappliquez que si elles sont réutilisables—sinon appliquez de nouvelles bandes de compression multicouche.



Bandes de compression multicouche appliquée par un professionnel de la santé

2. Les bas de compression

Les bas de compression sont utilisés pour **éloigner l'œdème de la jambe** après que la compression multicouche ou les pompes IPC ont fait leur travail. En général, les bas de compression ne doivent pas dépasser la hauteur du genou et doivent être essayés la première fois sur une jambe non enflée avec l'aide d'un professionnel.

- Si on vous a prescrit des bas de compression, portez-les à **chaque jour, toute la journée**, sauf pendant votre nuit. Mettez-les avant de sortir du lit le matin et enlevez-les juste avant de vous coucher le soir.
- Prenez soin de vos bas en lisant les instructions du fabricant. Si vous avez perdu les instructions, lavez-les à la main dans de l'eau tiède avec un savon doux et non parfumé et mettez-les à plat pour les sécher. N'oubliez pas de remplacer vos bas à chaque six mois (deux paires de bas devraient vous durer un an).
- Vous pouvez préférer porter des bas de compression avec les bouts ouverts si vos pieds transpirent beaucoup ou si vous êtes susceptibles au pied d'athlète.



Le bas de compression en cours d'être ajusté par un ajusteur professionnel

Que pouvez-vous faire chaque jour?

Il y a beaucoup de choses que vous pouvez et devez faire pour réduire le gonflement veineux de la jambe (œdème) et diminuer votre risque de développer un ulcère veineux de la jambe. Suivez les étapes ci-dessous chaque jour pour garder la peau de vos jambes saine et protégée. La fiche de contrôle de l'œdème veineux de la jambe, sur page 6, peut vous aider à rester sur la bonne voie.

- **Lavez vos pieds et vos jambes quotidiennement.** Le meilleur moment est avant le coucher, lorsque vous enlevez vos bas de compression ou lorsque vous changez l'emballage de compression. Utilisez de

ATTENTION:

Si vos orteils deviennent bleus, pâles ou plus gonflés que d'habitude, si vous développez de nouvelles douleurs dans les jambes ou les pieds, ou si vous souffrez d'un essoufflement soudain, interrompez, **IMMÉDIATEMENT** la thérapie de compression (enveloppements, pompes IPC ou bas) et appelez votre professionnel de la santé. Une peau pâle ou bleuâtre peut être le résultat d'un manque d'oxygène dans la région.

Conseils:

- Faites de la santé des jambes une priorité et intégrez-la dans votre routine quotidienne.
- La plupart des agences de la santé à domicile ont des ajusteurs de bas de compression et exigent généralement une prescription pour les bas de votre médecin. Ils peuvent également disposer de pompes IPC à louer sur une base mensuelle.
- Utilisez des gants en caoutchouc pour mettre vos bas de compression plus facilement. De plus, votre ajusteur peut vous recommander d'autres appareils pour faciliter la mise en place et le retrait de vos bas.

l'eau tiède, une débarbouillette douce et propre et un savon doux et non parfumé. Rincez bien et séchez en tapotant.

- **Regardez le bas de vos jambes chaque jour**, ou lorsque l'emballage est changé, pour vérifier la présence de nouvelles régions de changement de couleur et de gonflement, d'éruptions, de coupures et de plaies ouvertes. Si vous remarquez quelque chose d'inhabituel, contactez votre professionnel de la santé.
- **Hydratez quotidiennement la peau de vos pieds et de vos jambes** (après les avoir lavés et inspectés) en utilisant un hydratant doux et non parfumé. N'appliquez pas de crème hydratante entre vos orteils. Il est préférable de s'hydrater avant de se coucher, car la lotion hydratante peut affecter la nature élastique du vêtement de compression.
- **Protégez votre peau** de lésions par porter des vêtements de protection, comme des longs pantalons, des longues chaussettes et des chaussures antidérapantes bien ajustées, et en appliquant de la crème solaire et un insectifuge lorsqu'on est à l'extérieur.
- **Évitez de vous gratter ou de vous frotter** votre peau si elle vous démange. Cela pourrait endommager votre peau.
- **Levez vos jambes au-dessus du niveau de votre cœur** plusieurs fois par jour. Dormez la nuit avec un oreiller sous vos jambes ou placez un oreiller entre votre sommier et votre matelas au pied de votre lit.

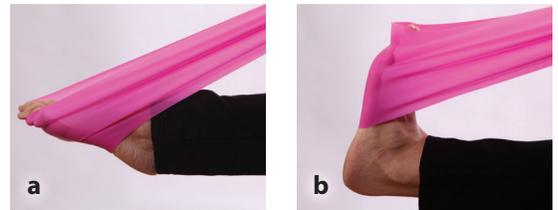
Remarque: Si le gonflement (œdème) ne diminue pas, il peut être causé par une autre affection, comme un lymphœdème, et doit être examiné par un professionnel de la santé.

- **Exercez-vous** pour renforcer les muscles de vos jambes à l'aide de bandes de résistance (cela renforce ce qu'on appelle la "pompe musculaire du mollet", qui est une partie importante de ce que le corps utilise pour pomper le sang de vos jambes vers votre cœur).

1. Tenez les deux extrémités de la bande d'exercice (de résistance) fermement avec vos mains et faites une boucle au milieu sous la plante de votre pied (mais pas trop vers l'avant, sinon elle glissera)
2. Poussez lentement vers le bas, aussi loin que vous le pouvez, en pointant vos orteils **(a)**
3. Laissez le pied de se relever lentement pour que vos orteils soient dirigés vers vous **(b)**
4. Faites 10 répétitions, trois fois par jour sur chaque pied, ou selon les instructions de votre professionnel de la santé.



Jambes élevées au-dessus du niveau du cœur



Exercice de pompage des muscles du mollet

Si vous n'avez pas de bande de résistance, vous pouvez faire des exercices simples, comme faire des cercles avec vos pieds (à partir de vos chevilles) en étant assis ou en montant et descendant sur la pointe des pieds tout en tenant un comptoir pour l'équilibre. Votre médecin ou un thérapeute physique peut vous suggérer d'autres exercices.

- **Évitez de croiser les jambes.** Le croisement des jambes peut entraver la circulation sanguine.
- **Évitez de porter des chaussures ou des bottes à talons hauts**, y compris des bottes de cow-boy. Les talons hauts peuvent interférer avec votre pompe à muscles du mollet.
- **Bougez autant que possible.** Faites souvent des promenades et assurez-vous d'utiliser une foulée appropriée (c'est-à-dire que sur chaque étape, le talon touche le sol au début, puis le milieu du pied, puis une bonne poussée avec les orteils). Évitez de rester assis ou debout au même endroit pendant de longues périodes. Si votre travail nécessite d'être assis ou debout, prenez souvent des pauses et bougez.
- **Réduisez votre poids** si vous êtes en surpoids pour diminuer la pression sur le bas de vos jambes.



La foulée du talon à l'orteil

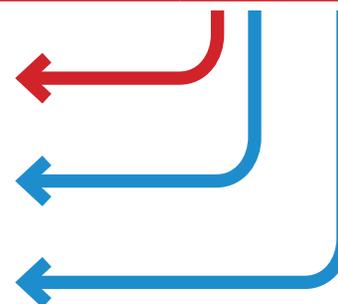
Fiche de contrôle de l'œdème veineux de la jambe

Aujourd'hui . . .			
1. J'ai lavé la peau du bas de mes jambes et je l'ai séchée en la tapotant.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
2. J'ai hydraté mes jambes avec une lotion non irritante.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
3. J'ai cherché des modifications de la peau, des signes de cellulite et des lésions.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
4. J'ai élevé mes jambes au-dessus du niveau du cœur au moins trois fois.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
5. J'ai marché ou fait mes exercices de musculation des mollets au moins trois fois.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
6. J'ai évité de rester assis ou debout pendant de longues périodes de temps.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
7. J'ai contribué à mes objectifs de perte de poids.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
8. J'ai utilisé une thérapie de compression (enveloppements, pompe IPC, bas) selon les instructions.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o

ATTENTION:

9. Mes jambes et mes pieds sont rouges, frais et très douloureux.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
10. Je vois des signes de cellulite.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o
11. Je vois un ulcère de jambe ou d'autres déchirures de la peau de ma jambe.	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> s/o

- Si *n'importe quel* parmi vos réponses est **OUI** aux questions 9–11, contactez votre professionnel de la santé **dès que possible**.
- Si *toutes* vos réponses sont **OUI** aux questions 1–8, poursuivez vos soins comme d'habitude.
- Si *n'importe quel* parmi vos réponses est **NON** aux questions 1–8, réfléchissez à la manière d'apporter un changement positif. Si vous pensez que vous ne pouvez pas le faire seul, contactez un professionnel de la santé pour obtenir de l'aide.



Si un changement de pansement est nécessaire, visitez [Prendre soin de votre plaie à domicile](#).

Conseil:

- Prenez une photo de vos jambes si vous avez un appareil photo, un téléphone ou une tablette. Cela peut vous aider à suivre les changements au fil du temps, et si vous devez contacter un professionnel de la santé, vous pourrez lui montrer à quoi ressemble la peau et le gonflement maintenant et au passé. Cela les aidera à décider si le traitement doit être modifié.



Ulcères veineux à la jambe Q&R

Pendant combien de temps dois-je porter des bas de compression?

Les bas sont pour la vie. Portez-les **toute la journée, chaque jour**. Ils doivent être mis tous les matins *avant* de sortir du lit et enlevés le soir *juste avant* de se coucher.

Parfois, mes bas me semblent trop serrés. Qu'est-ce que cela signifie?

Les bas trop serrés peuvent être dus à plusieurs facteurs:

1. Ils peuvent être de la fausse taille. Parlez-en à votre ajusteur ou à la pharmacie où vous avez acheté vos bas afin de prendre rendez-vous pour vous faire ajuster correctement.
2. Vous attendez peut-être trop longtemps chaque jour pour mettre vos bas. Mettez-les *avant* de sortir du lit, lorsque vos jambes sont moins gonflées. Cela peut vous obliger à prendre votre douche la veille au lieu du matin.

On m'a dit que je dois laver mes bas à la main. Pourquoi ne puis-je pas les laver à la machine?

Le tissu de ces bas est spécialement conçu pour fournir une compression à vos jambes. Le lavage et le séchage en machine peuvent dégrader le matériel, qui ne fonctionne donc plus comme il le devrait. **Ne les mettez pas** dans la machine à laver ou le sèche-linge. Lavez-les à la main et mettez-les à plat pour les faire sécher.

Pourquoi ai-je besoin de deux paires de bas?

Vous n'avez pas BESOIN de deux paires, mais c'est pratique si vous les avez. Chaque jour, vous pouvez porter la paire propre pendant que l'autre sèche à l'air après le lavage. De cette façon, vous aurez toujours une paire propre et sèche.

Mes orteils sont vraiment humides et odorants quand j'enlève mes bas. Que puis-je faire?

Les bas à orteils fermés peuvent provoquer des odeurs, mais vous pouvez obtenir des bas à orteils ouverts. Consultez votre ajusteur ou votre pharmacien pour savoir quel type de produit vous convient le mieux. L'odeur peut être causée par le pied d'athlète (une infection fongique). Vous devrez peut-être vous procurer une pommade auprès de votre médecin ou de votre pharmacien. **N'ajoutez pas** de gaze entre les orteils et n'utilisez pas de produits de nettoyage agressifs pour essayer de réduire l'odeur, car ceux-ci peuvent être nocifs pour votre peau.

J'ai un gonflement au-dessus de mes bas de compression. Que dois-je faire?

Tout d'abord, assurez-vous que vos bas sont correctement mis. Cela signifie qu'ils sont tirés sur toute la hauteur de la partie inférieure de votre jambe juste au-dessous de votre genou et qu'ils ne présentent aucune région de plissement ou de regroupement. Si elles sont correctement mises en place, il pourrait y avoir une autre raison pour laquelle vous avez un gonflement, alors consultez votre professionnel de la santé dès que possible. **Ne pliez pas** le haut, sinon il doublera la tension et agira comme un élastique!

Mes jambes me démangent souvent. Que dois-je faire?

Il se peut que vous ayez des démangeaisons sous votre bas de compression, votre emballage ou votre botte. C'est assez fréquent, mais **ne vous grattez pas**. Votre peau est très sensible en raison de votre œdème veineux de jambe, et le fait de vous gratter peut facilement endommager votre peau et provoquer une infection. Les démangeaisons peuvent être causées par un gonflement, de sorte qu'à mesure que le gonflement se résorbera, votre jambe se sentira mieux. Elle peut également être causée par des lotions irritantes ou par le fait de ne pas laver tout le savon de votre peau lorsque vous prenez un bain ou une douche. Soyez donc doux lorsque vous nettoyez et hydratez.

Je n'ai généralement pas de gonflement des jambes, sauf si je suis en voyage. Y a-t-il un moyen d'éviter cela?

Le fait d'être assis dans une voiture pour un long voyage en route et de prendre l'avion sont deux causes courantes de gonflement des jambes. Si vous avez déjà des problèmes de gonflement, vous risquez d'avoir des jambes plus gonflées ou des conditions plus graves. Même les personnes qui n'ont pas les jambes gonflées peuvent avoir les jambes gonflées pendant un voyage. Donc, avant votre voyage, faites évaluer vos jambes dans un centre de la santé à domicile pour y trouver des bas, puis portez-les pendant votre voyage.

J'ai eu les jambes gonflées lors de ma dernière grossesse. Dois-je porter des bas de compression pendant ma grossesse actuelle?

Oui, vous devez les porter à chaque grossesse. Si vos jambes continuent à être gonflées après vos grossesses, consultez votre médecin.

Mes pieds sont rouges et douloureux. Que se passe-t-il ?

Cela peut être un signe de manque d'oxygène dans les jambes en raison d'une mauvaise circulation sanguine. Contactez votre professionnel de la santé dès que possible pour un examen physique complet.

Prendre soin de la peau facilement lésé

Prévenir et gérer les dommages cutanés liés à l'humidité

Plaies Canada a développé un guide simple qui peut être utilisé par les patients et leurs partenaires de soins afin de prévenir et gérer les dommages cutanés liés à l'humidité. Il donne des conseils de quoi faire pour aider à prévenir cette condition et à reconnaître les signes de complications s'ils surviennent.

Qu'est-ce qu'un dommage cutané lié à l'humidité (DCAH)?

L'humidité qui demeure trop longtemps sur la peau peut la détériorer sous forme de brûlures, des éruptions cutanées et des lésions ouvertes. Les sources d'humidité incluent:

- Urine et/ou selles: *dermatite associée à l'incontinence (DAI)* ou plus communément appelée *l'érythème fessier*
- Sueur, salive ou mucus: appelé *intertrigo* ou *dermatite intertrigineuse (DIT)*
- Fluide (écoulement/drainage) des plaies: appelé *DCAH périlésionnels*
- Fuite de stomie : appelée *DCAH péri-stomiques*
- Humidité sur un pied: appelée *pied d'immersion (PI)* ou *pied de tranchée* (nommé ainsi suite aux pieds de soldats de la Première Guerre mondiale qui restaient debout pendant des jours ou des semaines dans des tranchées mouillées).

Le résultat d'un contact trop prolongé entraîne généralement le même type de résultats et ce, peu importe le type de peau (voir le tableau de page 2): une peau rouge, brillante, durcie, serrée ou gonflée, avec ou sans une déchirure cutanée. Les personnes atteintes d'un DCAH se plaignent souvent de brûlures ou de douleurs dans la région affectée.



Les dommages péri-lésionnels cutanés liés à l'humidité.

Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

Tableau 1: La différence entre les types de DCAH

Types de DCAH	Apparence	Causes courantes
<p>A. Dermatite associée à l'incontinence (DAI)</p>		<p>La DAI est une lésion cutanée qui se produit lorsque des fluides liés à l'incontinence (l'incapacité de contrôler les intestins et/ou la vessie) restent sur la peau. Les lésions cutanées se situent généralement au niveau des aines, des fesses et des cuisses. Des selles fréquentes ou des diarrhées peuvent également provoquer des lésions cutanées dans cette région.</p>
<p>B. Dermatite intertrigineuse (DIT) ou intertrigo</p>		<p>La DIT survient généralement dans les régions où la peau est en contact direct peau à peau, comme dans les plis cutanés, sous les bras, aux plis du cou, sous les seins ou dans l'aîne. Porter des tissus non «respirants» peut contribuer à ce problème d'humidité.</p>
<p>C. DCAH péri-lésionnel</p>		<p>Les DCAH péri-lésionnels peuvent être causés par un écoulement/drainage excessif (fluide) d'une plaie ou par l'irritation des produits appliqués sur la plaie même ou autour d'elle. L'utilisation d'un type de pansement inadéquat pour la plaie peut causer ce problème.</p>
<p>D. DCAH péri-stomique</p>		<p>Les DCAH péri-stomiques peuvent se produire autour d'une stomie, une ouverture dans le corps créée pendant une procédure chirurgicale appelée ostomie. (La nouvelle ouverture peut être permanente ou temporaire.) Il existe différents types de stomies.</p> <p>Les stomies urinaires ou fécales éliminent les déchets du corps et peuvent provoquer des DCAH en raison d'une mauvaise application ou de la mauvaise étanchéité d'un appareil (poche). Les DCAH peuvent également se produire autour des trachéotomies (une ouverture dans le cou pour Débit d'air vers les poumons), qui peuvent provoquer des fuites de mucus. Les gastrostomies créent des ouvertures dans l'estomac pour l'apport de nutriments et peuvent provoquer également des fuites de fluide qui peuvent entraîner des DCAH. Les appareils de trachéotomie et les tubes de gastrostomie peuvent également provoquer une irritation de la peau.</p>
<p>E. Le pied d'Immersion (PI)</p>		<p>Si un pied reste trop longtemps mouillé à cause de l'humidité – et même à cause de la sueur – qui ne sèche pas, la peau peut se détériorer. Les chaussures faites de matériaux qui ne «respirent» pas, comme les bottes en caoutchouc ou les chaussures en plastique, peuvent causer ce problème.</p>

Photo avec les compliments de LM Parsons

Comment peut-on prévenir les DCAH?

La prévention des DCAH consiste à protéger la peau contre l'humidité, qu'elle provienne de l'urine et/ou des selles, de la sueur, de la salive, des muqueuses, du drainage/écoulement des plaies, du liquide de stomie ou de l'eau. Les méthodes utilisées dépendent alors du type de DCAH que vous essayez de prévenir:

A. Dermatite associée à l'incontinence (DAI)

1. Immédiatement après un épisode d'incontinence, retirez les vêtements ou les serviettes ou produits d'incontinence souillés.
2. Nettoyez la peau immédiatement avec de l'eau chaude savonneuse ou une solution nettoyante pour la peau. Asséchez en épongeant.
3. Hydratez la peau et appliquez une barrière cutanée pour protéger la peau. Si des produits à base de zinc sont utilisés, ne frottez pas pour éliminer l'excès de zinc - il n'est pas nécessaire d'éliminer tout le zinc à chaque changement. Appliquez le produit plus souvent si la personne a fréquemment des selles liquides.

Les produits d'incontinence peuvent jouer un rôle important dans la prévention et la gestion de la DAI. De nos jours, les produits absorbants évacuent l'humidité de la peau et aident à la garder au sec. C'est idéal pour les bébés et les personnes qui ne peuvent pas contrôler leurs intestins et/ou leur vessie.

Toutefois, selon la situation, votre fournisseur de soins de santé peut suggérer l'utilisation d'une bassine ou d'une chaise d'aisance pour toute personne ayant peu de mobilité et/ou ayant besoin d'aide pour se déplacer. Dans certains cas, un cathéter vésical peut être recommandé; il en existe trois types (à demeure, intermittent et externe) votre professionnel de la santé recommandera le bon si cela est requis. Il existe également des produits de rétention fécale qui peuvent également être recommandés par votre professionnel de la santé.

Organisez des visites régulières à la toilette (une routine de toilette programmée) pour prévenir les épisodes d'incontinence.

B. Dermatite intertrigineuse (DIT):

Les personnes dont la peau est en contact permanent avec la sueur, la salive ou les muqueuses peuvent prendre plusieurs mesures pour prévenir les irritations cutanées, surtout lorsque le contact peau à peau est normal (aisselles, sous le cou et les seins, à l'aîne).

- Portez des vêtements amples et légers en tissus naturels ou des vêtements de sport qui évacuent l'humidité de la peau.
- Portez des vêtements de soutien, tels que des soutiens-gorge, pour réduire le contact peau à peau.
- Au moins une fois par jour, lavez et séchez les régions humides dans tous les plis de la peau, comme sous le cou, sous les aisselles, sous les seins, à l'aîne et partout où de la peau est en contact avec d'autres peaux. Évitez l'utilisation de talc, de poudres à base d'amidon de maïs et de crèmes barrières dans ces régions.
- Évitez de mettre une partie des draps du lit, des tissus et des serviettes dans ces régions, car ces articles peuvent retenir davantage l'humidité et la maintenir sur la peau. Votre fournisseur de soins de santé peut vous aider à trouver un matériel qui évacue l'humidité pour la placer sur ces régions à risque.

C. Le DCAH périlésionnels:

Pour prévenir les dommages à la peau autour d'une plaie:

- Travaillez avec votre professionnel de la santé pour s'assurer que la cause de l'humidité provenant de la plaie est traitée. La cause d'une augmentation du drainage/écoulement de la plaie peut être un traumatisme accru, une lésion répétée ou une infection. L'humidité peut généralement être traitée avec un pansement plus approprié ou des traitements supplémentaires tels qu'un antibiotique.
- Protéger la peau autour d'une plaie (périlésionnelle) avec une barrière cutanée, un film ou un pansement hydrocolloïde. Votre fournisseur de soins de santé peut vous aider à trouver les produits corrects.

D. DCAH péri-stomiques:

- Assurez-vous que la cause de l'humidité est traitée soit par des instructions supplémentaires sur l'application de l'appareil, soit en changeant d'appareil de stomie plus efficace pour vous. Il est préférable de consulter un professionnel de la santé spécialisé tel qu'une infirmière spécialisée dans les plaies, les stomies et la continence (NSWOCC).
- Protégez la peau autour d'une gastrostomie ou d'une trachéotomie avec une barrière cutanée et un pansement absorbant.

E. Pied d'Immersion (PI):

Si vous transpirez excessivement des pieds, si vous passez de longues périodes avec les pieds mouillés, ou si vous portez des chaussures qui gardent l'humidité à l'intérieur, vous risquez d'avoir le pied d'immersion. Les conseils suivants vous aideront à réduire ce risque.

- Utilisez des matériaux respirants pour les chaussettes et les chaussures.
- Si vous pratiquez normalement des activités qui nécessitent de marcher dans des conditions humides, assurez-vous de porter des chaussures imperméables, puis retirez vos chaussures immédiatement après avoir terminé l'activité.
- Examinez vos pieds quotidiennement pour vous assurer qu'ils ne sont pas endommagés.

Les soins généraux de la peau:

Quelle que soit la source d'humidité, si vous, ou une personne dont vous prenez soin présentez un risque de DCAH, le nettoyage et l'inspection quotidiens de la peau sont essentiels pour éviter une détérioration de la peau. Recherchez quotidiennement les signes d'humidité et nettoyez délicatement les régions à risque avec de l'eau tiède, un savon doux au pH équilibré et une serviette douce et propre (un nettoyant pour la peau sans rinçage fonctionne également). Rincez bien et séchez en épongeant doucement avec une serviette propre et douce (ne frottez pas la peau avec la serviette). Asséchez bien entre les orteils et sous les plis de la peau.

Comment traiter les dommages cutanés liés à l'humidité?

Si vous ou votre proche subissez des dommages cutanés liés à l'humidité, la première chose à faire est d'éliminer la cause du problème afin que la peau cesse d'être irritée et qu'elle ait une chance de guérir. Si l'irritation est légère, gardez la région propre et sèche. Dans un jour ou deux, vous devriez voir d'amélioration. La plupart des lésions cutanées légères causées par l'humidité peuvent être traitées de cette manière. Cependant, il est parfois nécessaire de faire appel à un professionnel de la santé pour obtenir de l'aide. Si l'une des situations suivantes se présente, il est temps de contacter un professionnel.

- Si les mesures ci-dessus ne permettent pas d'améliorer la peau irritée
- Si votre peau vous démange beaucoup ou si en la grattant, cela aggrave la situation
- Si vous ne pouvez pas contrôler la cause de dommages causés par l'humidité
- Lorsqu'il y a une augmentation de l'humidité, de la douleur, de l'odeur, de la rougeur ou de la taille de la plaie

Votre professionnel de la santé évaluera la peau et émettra des recommandations pour gérer la source d'humidité et guérir la peau. Il peut recommander l'utilisation d'un des nombreux produits topiques que l'on retrouve en vente libre à la pharmacie.

ATTENTION:

Les organismes tels que les levures, les champignons (fungus) et les bactéries sont attirés par les régions sombre, chaudes et humides et sont souvent présents où il y a des DCAH. Ces infections doivent généralement être traitées par un professionnel de la santé.

Prendre soin des lésions de pression à domicile

Prévenir et gérer les lésions de pression

Plaies Canada a développé un guide simple qui peut être utilisé par les patients et leurs partenaires de soins pour prévenir ou soigner les lésions de pression à domicile.

Avez-vous, ou une personne dont vous prenez soins à domicile, une lésion de pression? Êtes-vous ou êtes-vous en danger de développer une lésion de pression? Il y a plusieurs choses que vous pouvez faire de façon sécuritaire pour éviter le développement d'une lésion de pression ou pour soigner une lésion de pression existante.

Qu'est-ce qu'une lésion de pression?

Une plaie de pression, également appelée lésion de pression ou plaie de lit, est une région de la peau décolorée ou éraflée causée par la pression de la peau contre une surface. Cela peut se produire à cause d'une pression sur la peau de façon prolongée ou intense (forte) ou les deux. Elle peut également être causée ou aggravée par une force appelée "cisaillement". Les lésions de pression se produisent généralement sur des régions osseuses, telles que les talons, le coccyx et les hanches (voir Figure 1 pour les régions les plus courantes).

Cette pression fait que la peau et les tissus sous-jacents sont pressés contre l'os. Le flux sanguin vers les tissus comprimés est réduit ou arrêté, ce qui peut endommager les tissus et entraîner une lésion de pression (voir figure 2).

Les causes courantes des lésions de pression comprennent:

- de s'asseoir ou s'allonger dans une même position de façon prolongée
- de s'asseoir ou de s'allonger sur un objet quelconque comme un tube de cathéter, un écharpe de levage de personne, ou même des draps ou des vêtements froissés
- une mauvaise position assise
- les méthodes incorrectes de mobiliser quelqu'un vers une nouvelle position
- l'utilisation incorrecte, ou l'utilisation prolongée d'équipements tels que des fauteuils roulants, des coussins et des matelas spéciaux, sans changement de position

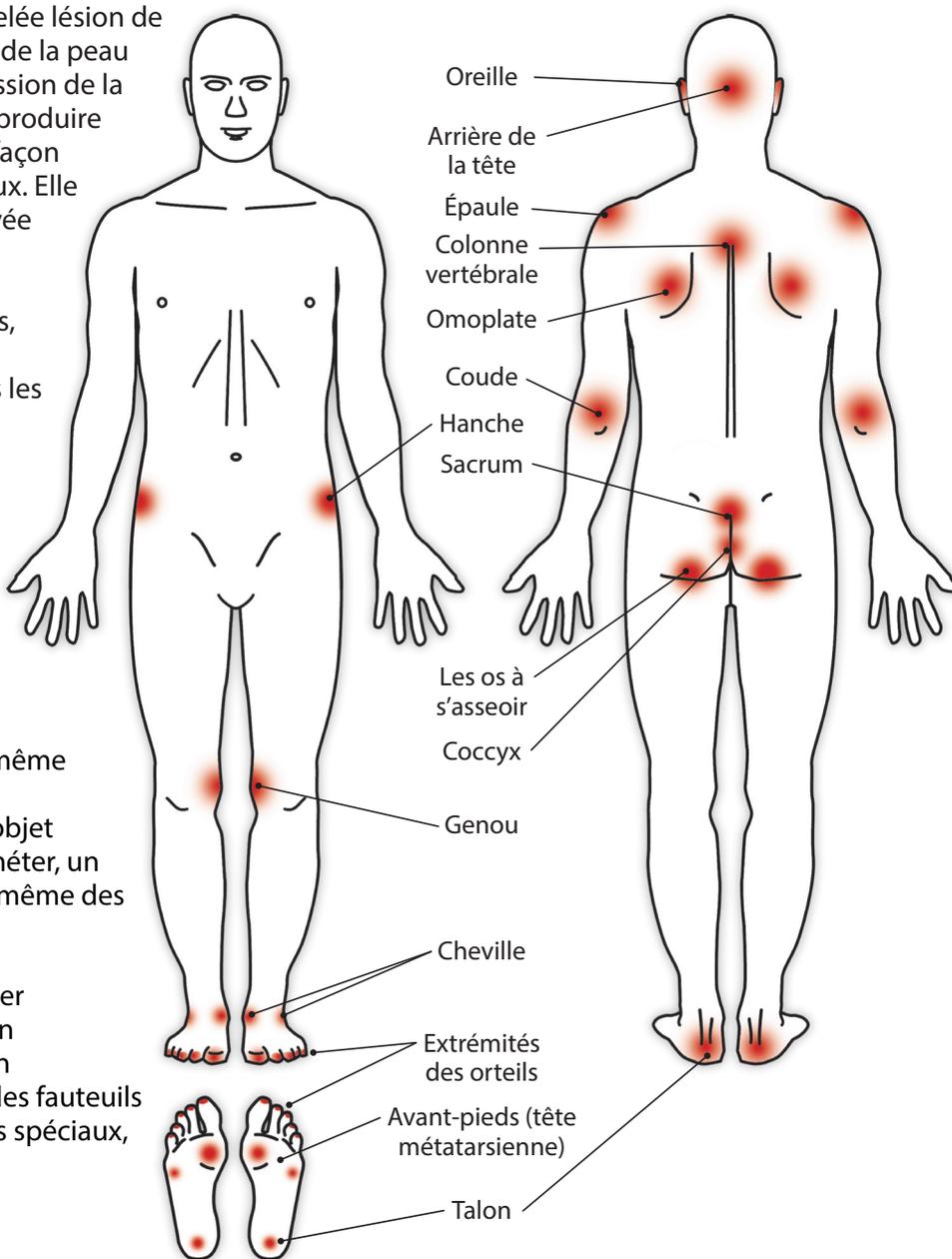


Figure 1: Régions communes pour les lésions de pression

Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

Qu'est-ce qui peut entraîner une lésion de pression?

Manque de capacité à ressentir

La plupart du temps, lorsque vous êtes resté assis trop longtemps dans une position et que vos tissus sont comprimés entre un os et la surface sur laquelle vous êtes assis, vous ressentez un certain inconfort et changez de position pour soulager cette sensation désagréable. Vous faites probablement cela plusieurs fois par heure et vous n'y pensez même pas. Mais il y a des moments où ce n'est pas facile - ou même possible - de faire cela. Des conditions telles que la sclérose en plaques, les lésions à la colonne vertébrale, le diabète et la paralysie suite à un accident vasculaire cérébral ou certains médicaments comme les analgésiques, peuvent augmenter votre risque de lésion de pression, puisque ces conditions peuvent bloquer votre capacité à ressentir cet inconfort engendré à cause de la pression. Dans ce cas, vous pourriez continuer à être assis ou allongé sur la région, ce qui réduirait la circulation sanguine et causerait des dommages.

Manque de capacité de se mobiliser

De plus, chaque fois que vous n'êtes pas capable de changer votre position, vous risquez de développer une lésion de pression. Cela peut se produire si vous êtes paralysé, extrêmement faible ou si vous êtes inconscient ou profondément drogué.

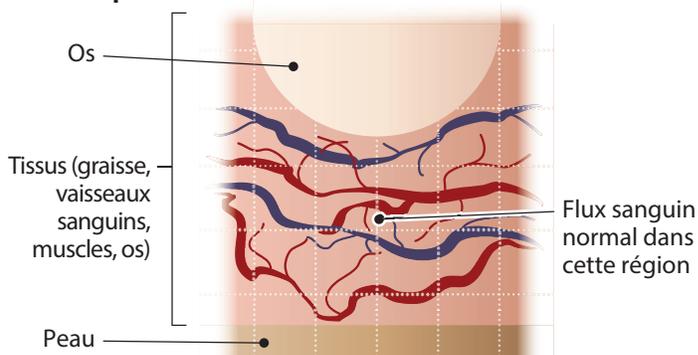
Manque d'aptitude à communiquer

La démence, la maladie d'Alzheimer et d'autres conditions similaires, ainsi que certains médicaments, peuvent augmenter votre risque de lésion de pression puisqu'ils peuvent vous rendre moins apte à communiquer que vous ressentez un inconfort au niveau de votre peau. Si vous ne pouvez pas vous déplacer vous-même et que vous ne pouvez pas communiquer aux autres votre inconfort et votre besoin d'aide pour vous déplacer, une lésion de pression peut se produire.

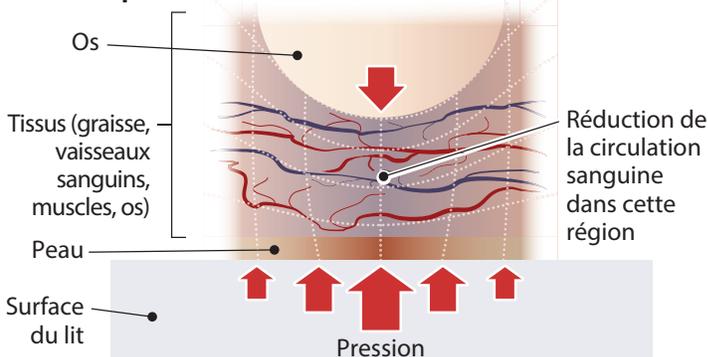
La mauvaise santé de la peau

D'autres éléments ont également un rôle à jouer. Si votre peau est souvent mouillée de l'urine, les selles, la sueur, la salive ou l'écoulement d'une plaie, elle est plus fragile et se brisera plus facilement. Cela vous expose à un risque accru de lésion de pression. Une peau trop sèche est également un problème. Il est donc important d'avoir une peau en bonne santé. De plus, si vous ne buvez pas assez de liquides et ne mangez pas des aliments sains, vous risquez davantage de subir une lésion de pression.

a. Pas de pression



b. Avec la pression



Figures 2a et b: Comment la pression affecte la peau et les autres tissus



Combien de temps une lésion de pression prend-elle pour se développer?

Parfois, cela ne prend pas beaucoup de temps. Cela peut prendre de quelques minutes à plusieurs heures, en fonction de la cause de la pression, de son endroit sur le corps et de la santé de la personne. Les régions qui subissent souvent beaucoup de pression, comme les talons, les coudes et le coccyx, peuvent devenir rouges ou se décolorer assez rapidement chez les personnes qui passent la plupart ou la totalité de leur temps au lit ou sur une chaise. Si la peau et les zones osseuses ne sont pas protégées, elles peuvent s'aggraver et devenir des lésions ouvertes. Une fois que vous avez eu une lésion de pression, cette région a plus de probabilité d'avoir une nouvelle lésion, même si la précédente a guéri.

À quoi ressemble une lésion de pression et comment est-elle ressentie?

Certaines lésions de pression ne présentent que des dommages cutanés mineurs et d'autres présentent une déchirure complète de la peau et d'autres tissus, y compris de muscle et même d'os. Une lésion de pression peut apparaître comme:

- Une région de couleur rouge, chaude et sensible. de la peau intacte. Il peut y avoir une ampoule remplie de liquide clair. La rougeur ne disparaît pas quand on enlève la pression au niveau de la région.
- Une région de couleur violet ou rouge bordeaux, chaude et sensible. Elle peut y avoir une ampoule intacte remplie de sang.
- Une région de la peau déchirée qui varie d'une cavité peu profonde remplie de tissu rose légèrement humide à une cavité profonde remplie de tissu rouge, jaune, brun, gris ou noir et qui écoule beaucoup de liquide.



Figure 3: Une lésion de pression qui a causé une rougeur qui n'a pas résolu en 10 à 15 minutes et qui peut se développer en des régions ouvertes

Important:

NE PAS frotter les régions rougies. Cela pourrait causer plus de dommages.



Figure 4: Lésion de pression sur la hanche



Figure 5: La pression peut provoquer une déchirure de la peau qui peut être superficielle ou profonde jusqu'aux muscles et les os. Ce type de lésion de pression peut facilement entraîner une infection



Figure 6: Lésion de pression extensive au niveau du coccyx

Que pouvez-vous faire?

Si vous ou la personne dont vous prenez soin risquez de subir une lésion de pression, suivez les étapes énumérées ci-dessous pour éviter une déchirure de la peau causée par la pression.

Prenez soin de votre peau

- **Gardez la peau propre et sèche.** Ne prenez pas de longs bains chauds; les douches courtes et tièdes sont un meilleur choix. Pour nettoyer la peau, utilisez un nettoyant doux et non parfumé et une serviette douce. Épongez la peau, mais séchez-la bien, surtout entre les orteils et dans les plis cutanés (sous les seins, dans l'aîne et les aisselles et partout où la peau se chevauche ou se touche).
- Hydratez quotidiennement la peau sèche avec un hydratant doux et non parfumé (sauf entre les orteils et les plis de la peau). Il est préférable de s'hydrater juste après avoir séché la peau en l'épongeant.
- **Inspecter votre peau** au moins une fois par jour pour des signes de dommage de pression. Assurez-vous de vérifier les parties que vous ne pouvez pas voir - utilisez un miroir ou demandez à un partenaire de soins pour vous aider.
- **Mangez** sainement en adoptant un régime alimentaire équilibré et buvez beaucoup de liquides non caféinés.

Conseils:

- Si vous ou la personne dont vous prenez soin est incontinente (elle ne peut pas aller à la toilette à temps), retirez immédiatement le matériel absorbants ou les produits pour incontinence souillés, nettoyez tout de suite la peau et remplacez le par du matériel/produit propre et sec. Vous pouvez appliquer une crème de protection comme l'oxyde de zinc pour protéger la peau de l'urine et/ou des selles. Cela doit être fait après avoir nettoyé la peau. Des visites régulières à la toilette (une routine de toilette programmée) peuvent aider.
- Si vous transpirez beaucoup, changez souvent vos vêtements ou choisissez des vêtements «respirants» qui évacuent l'humidité de la peau. La laine et le bambou sont deux textiles naturels qui aident à chasser l'humidité. Des nouveaux matériaux, comme ceux utilisés pour les vêtements de sport, sont «respirants» et peuvent garder la peau au sec.

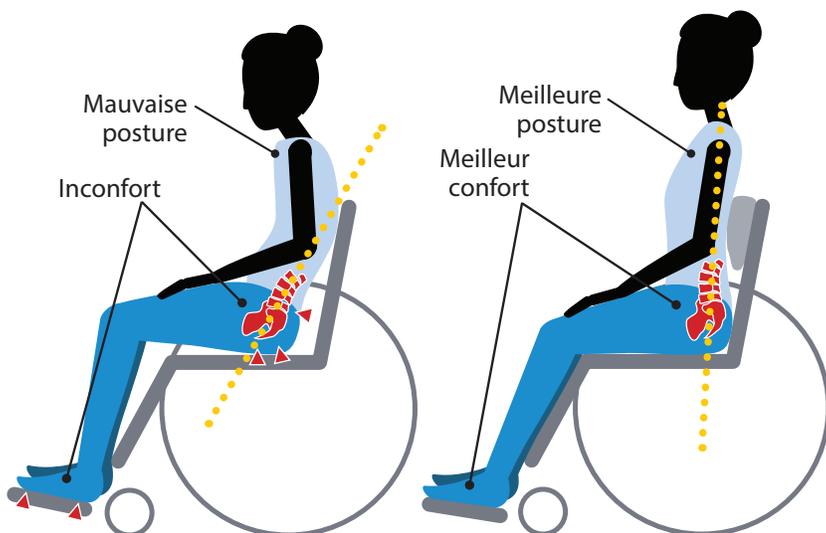


Figure 7: Si vous êtes en fauteuil roulant, vous risquez davantage de subir une lésion de pression à la base de votre colonne vertébrale, au bassin et sacrum, au coccyx et à la plante des pieds. Une bonne posture et des petits mouvements réguliers vous aideront à prévenir les lésions de pression.

Continuez à bouger! Faites souvent (plusieurs fois par heure) de petites activités ou des mouvements du corps, comme bouger une main, un bras ou une jambe ou faire des pompes (push-ups) sur une chaise.



Figure 8a: Pour faire des push-up sur une chaise, placez vos mains ou vos bras sur les accoudoirs de la chaise, soulevez vos fesses du siège de la chaise et tenez le en comptant jusqu'à 5.



Figure 8b: Vous pouvez également réduire la pression en vous inclinant vers l'avant ou les côtés sur une chaise sans accoudoirs, en comptant jusqu'à 5. Mais **faites attention** de ne pas tomber.

Important:

Le déplacement/repositionnement d'une personne peut être nuisible pour cette dernière ou pour vous s'il n'est pas effectué correctement. Il est préférable qu'un professionnel de la santé puisse vous enseigner la façon de faire avant que vous déplaciez ou repositionnez quelqu'un.

Enlevez la pression

La chose la plus importante pour la prévention ou le traitement d'une lésion de pression est de s'assurer qu'aucune pression n'est exercée pendant une longue période sur une partie de votre corps en position assise ou couchée ou sur différents équipements comme les chaussures, les plâtres, les appareils orthopédiques, les tubes respiratoires ou d'autres appareils médicaux. Les suggestions ci-dessous peuvent vous aider à vous protéger ou à protéger la personne dont vous prenez soin d'une lésion de pression.

- **Changez souvent de position**, tant en position assise que couchée, afin d'éliminer la pression sur les régions les plus à risque (sur les sites osseux). Même de petits changements peuvent faire une différence. Cela est très important si vous avez un problème à ressentir une douleur ou un inconfort. Prenez l'habitude de changer de positions même si vous ne ressentez pas d'inconfort. Si vous remarquez une région rouge, chaude et sensible de la peau, mais que celle-ci est intacte, changez de position encore plus souvent. Parlez à votre fournisseur de soins de santé d'utiliser des appareils médicaux d'assistance, tels qu'une potence (trapèze), des barreaux de lit et des accoudoirs de chaise.
- **Placez des oreillers** entre vos genoux et/ou vos chevilles pour éviter le contact. Empêchez vos talons de toucher votre matelas en plaçant un oreiller sous vos mollets - même si vous utilisez un matelas spécial.
- **Réduisez la force de cisaillement** qui se produit lorsque vous glissez sur la chaise ou le lit en vous assurant que vous êtes correctement couché ou assis. Si possible, évitez de relever la tête de votre lit de plus de 30 degrés pendant de longues périodes.
- **Repositionner correctement.** Si vous vous occupez d'une personne qui ne peut pas se déplacer par elle-même, vous devrez la repositionner de façon à ce que la pression ne reste pas trop longtemps sur une partie du corps.
- **Créez et utilisez un horaire de repositionnements.** Contactez votre professionnel de la santé pour qu'il vous aide à créer un programme de repositionnements ou de rotation qui vous aidera à vous rappeler quand et où vous devez vous repositionner sur la chaise ou vous tourner dans le lit. L'horaire doit être établi en fonction de la santé de la personne et de la qualité des surfaces sur lesquelles elle se trouve. **Remarque:** si la région du corps sur laquelle la personne est assise ou couchée devient rouge, même avec un horaire, elle peut avoir besoin d'être repositionnée ou tournée plus fréquemment ou d'être sur une meilleure surface (c.à.d. un meilleur coussin de chaise ou matelas).



Figure 9: Utilisez une feuille de positionnement et transfert pour repositionner dans le lit une personne qui ne peut pas se déplacer.

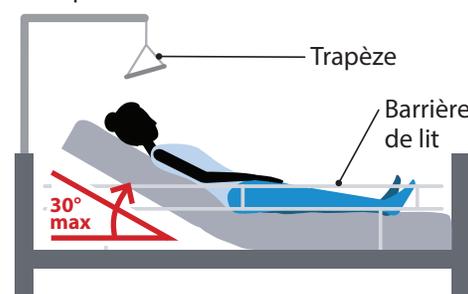


Figure 10: Évitez de lever la tête de votre lit à plus de 30 degrés pendant de longues périodes.

Conseils:

- La plupart des magasins de fournitures de soins de la santé disposent d'une gamme de surfaces de réduction de la pression pour le fauteuil et le lit. Assurez-vous que vous utilisez ces produits de la manière recommandée par le fabricant. Vérifiez qu'ils fonctionnent correctement chaque fois que vous les utilisez. Pour obtenir la meilleure performance et la manière de maintenance, consultez un thérapeute professionnel ou un physiothérapeute.
- Si vous avez un lit électrique, abaissez la tête du lit avant de repositionner la personne dont vous prenez soin. Il est ainsi plus facile de les déplacer.
- Un lit avec des barrières latérales et/ou une potence (trapèze) peut aider une personne à se repositionner elle-même.
- Soulevez, plutôt que de faire glisser, la personne que l'on repositionne. Vous aurez peut-être besoin de deux personnes pour effectuer le levage afin d'éviter de blesser tout le monde.
- Apprenez à utiliser une feuille de positionnement et transfert pour vous aider à vous repositionner. L'utilisation correcte d'une feuille de positionnement et transfert est plus sûre pour vous et pour la personne que vous tournez.

Quelques conseils rapides pour prévenir les lésions de pression

- Changez de position et faites souvent de petits mouvements avec les parties de votre corps. Si vous ne pouvez pas le faire par vous-même, demandez de l'aide.
- Utilisez des surfaces d'appui spécialisées si vous ne pouvez pas vous déplacer.
- Évitez de vous allonger pendant de longues périodes sur des zones osseuses telles que votre hanche.
- Pour éviter une lésion suite à une force de cisaillement, utilisez des dispositifs pour vous lever ou pour les transferts tels des dispositifs de transfert ou une potence (trapèze).
- Nettoyez votre peau délicatement et séchez en épongeant, puis hydratez votre peau.
- Protégez votre peau contre l'incontinence (perte des fonctions intestinales et vésicales) en utilisant une crème barrière cutanée et une serviette pour l'incontinence.
- Adoptez un régime alimentaire équilibré et buvez beaucoup de liquides pour garder une peau saine et hydratée.
- Ne frottez pas les zones rouges ou décolorées de la peau. Cela peut provoquer des dommages importants.
- Si vous n'êtes pas sûr d'être à risque d'une lésion de pression, demandez à votre professionnel de la santé de vous évaluer. Ensuite, créez ensemble un programme de prévention des lésions de pression sur mesure.

Que faites-vous si vous avez une lésion de pression?

Si vous constatez que vous ou la personne dont vous prenez soin subissez une nouvelle lésion de pression, **contactez votre professionnel de la santé dès que possible** afin d'établir un plan de traitement de la plaie. Une partie de ce plan consistera à suivre la plupart des mesures de prévention énumérées dans cette ressource, car **une lésion de pression ne guérira pas si la pression n'est pas d'abord enlevée.**

Si vous devez faire vos propres changements de pansement sur la plaie, consultez la page prendre soin de votre plaie à domicile sur www.woundscanada.ca/doclink/home-wound-care-pansement-1937f/ pour savoir comment le faire en toute sécurité.

Soulager la pression

Il existe de nombreux produits pour vous aider à prévenir les lésions de pression, mais lequel devrait vous choisir? Votre ergothérapeute ou le représentant de votre magasin de soins de santé à domicile peut vous aider à décider quel est le meilleur choix dans votre situation:

Des produits pour réduire la pression:

- les matelas ou les coussins de chaise (air, gel, mousse de recouvrement ou mousse haute densité)
- protecteurs pour les talons et pour les coudes
- vêtements rembourrés

Des équipements pour aider une personne qui ne peut pas se déplacer soi-même:

- lit/matelas et/ou chaise motorisés
- feuille de positionnement et transfert
- planche et/ou bandes de transfert
- les lève-personnes et les harnais (montés au plafond ou portatifs)

Matériel pour vous déplacer et vous repositionner:

- potence (trapèze) au-dessus de la chaise ou du lit
- les barrières latérales du lit
- barres d'appui dans les toilettes
- les barres de transfert dans la chambre et la salle de bain
- accoudoirs de chaise
- les fauteuils élévateurs
- planche de transfert



Beaucoup de ces produits peuvent être très coûteux, alors demandez à votre professionnel de la santé de vous aider à trouver de l'aide financière. Envisagez des programmes d'aide financière et des organismes de soutien, tels que les programmes provinciaux/territoriaux d'aide à la vie quotidienne, les assurances privées, les services aux anciens combattants et des organismes tels que la Société canadienne de la ALS.

Questions fréquemment posées

Ma mère est en fauteuil roulant et ne bouge pas beaucoup. Je ne veux pas qu'elle développe une lésion de pression. Que dois-je faire pour l'aider?

Examinez souvent sa peau pour déceler des taches rouges. Par exemple, votre mère peut passer de sa chaise confortable à un fauteuil roulant pour aller à la voiture, puis à une chaise dure ou à une civière dans une clinique. Chaque fois qu'elle entre en contact avec une surface différente, sa peau risque d'être endommagée.

Que dois-je faire si je vois une tache rouge sur la peau?

Si vous voyez une tache rouge, déplacez immédiatement la personne afin que la pression se relâche. Contactez le professionnel de santé de la personne pour l'informer immédiatement.

Mon père est paralysé et reste au lit tout le temps. Comment puis-je savoir s'il doit être tourné?

Lorsqu'une personne ne peut pas se déplacer, il faut faire certaines choses pour éviter que sa peau ne soit endommagée. Tout d'abord, assurez-vous de vérifier leur peau à chaque jour. Ensuite, vous devrez tourner, ou repositionner, votre père plusieurs fois par jour pour vous assurer qu'aucune partie de son corps ne peut être endommagée par la pression. Demandez à son professionnel de la santé de vous aider à établir un calendrier de rotation. Suivez l'horaire comme prévu. Rapportez toute région rouge sur sa peau au professionnel de la santé dès que vous la remarquez.

Comment puis-je savoir si le coussin ou le matelas de mon fauteuil est correctement gonflé?

Les coussins des chaises et des matelas doivent être entretenus régulièrement. Chaque coussin ou matelas comporte des instructions d'entretien que vous devez suivre. Demandez à votre ergothérapeute, à votre physiothérapeute ou au fournisseur de l'équipement (comme la pharmacie) de vous fournir des instructions écrites sur les soins à apporter à tout équipement que vous utilisez.

Mon ami est dans un coma, et quand je lui rends visite, je remarque que ses oreilles et l'arrière de son crâne sont rouges. Pourquoi cela se produit-il, et puis-je faire quelque chose?

Les oreilles n'ont pas d'os, mais la peau qui recouvre le cartilage dont elles sont faites peut devenir rouge et sensible lorsqu'elles touchent une surface pendant trop longtemps. L'arrière du crâne d'une personne peut également devenir rouge et sensible s'il reste trop longtemps couché dessus. Achetez à votre ami un petit chapeau doux pour protéger sa peau et demandez aux personnels de son établissement de lui mettre. Demandez-leur également de s'assurer qu'ils vérifient ses oreilles au moins chaque jour.

Parfois, j'ai des rougeurs sous mes seins. Est-ce que c'est une lésion de pression?

Non, le rougissement aux endroits où la peau touche d'autres peaux, comme sous les seins ou dans l'aïne (entre les jambes) n'est généralement pas causé par la pression. Le rougissement sous le tissu des seins ou dans l'aïne peut être causé par un excès d'humidité. Avec le temps, la région peut avoir une odeur, qui peut sentir comme de la levure, et être douloureuse. Quelques mesures simples peuvent aider à prévenir ce type de rougeur de la peau:

- Vérifiez ces zones quotidiennement ou plus souvent.
- Nettoyez la zone et séchez-la soigneusement.
- Portez des vêtements "respirants" qui sèchent rapidement.
- Portez un soutien-gorge bien ajusté si vous avez besoin de maintenir vos seins relevés de votre poitrine.

Conseil:

- Prenez une photo de la zone rouge ou de la plaie si vous avez un appareil photo numérique, une tablette ou un téléphone. Cela peut aider lorsque vous contactez un professionnel de la santé. Vous pourrez lui montrer la nouvelle lésion.



Prendre soin de soi après une chirurgie

Prévention des infections du site chirurgical

Plaies Canada a développé ce guide simple qui peut être utilisé par les patients et leurs partenaires de soins lorsqu'ils s'occupent d'une plaie chirurgicale. Il fournit des conseils sur les choses à faire avant et après la chirurgie pour aider à prévenir les infections et à reconnaître les signes des infections si elles se produisent.

Dans le passé, les gens restaient à l'hôpital pendant des jours ou des semaines après une chirurgie. À l'époque, de nombreuses complications qui peuvent survenir peu après une chirurgie (comme les infections, les problèmes cardiaques ou les hémorragies) étaient traitées alors que les patients étaient encore en convalescence à l'hôpital. Les infections du site opératoire (ISO) qui étaient autrefois traitées à l'hôpital sont maintenant prises en charge par les patients à domicile.



Site d'incision chirurgicale non infecté et guéri. (Voir page 4 pour les sites d'incision chirurgicale non infectés et infectés.)

La bonne nouvelle, c'est qu'il existe des mesures que vous pouvez prendre avant et après votre opération pour réduire les risques de développer un ISO grave.

Qu'est-ce qu'une infection du site opératoire (ISO)?

Une **infection du site opératoire (ISO)** est un problème lorsqu'il y a trop de bactéries ou des bactéries actives tellement dangereuses dans votre incision chirurgicale. Les ISO provoquent des douleurs et retardent la cicatrisation des plaies. Dans les cas les plus graves, les ISO peuvent se propager dans la circulation sanguine (une condition appelée septicémie), ce qui peut mener à la perte de tissus, à la défaillance d'un organe et à la mort. Une infection du site opératoire (ISO) peut être superficielle ou profonde. L'ampleur des dommages dépend de votre état de santé et de la force avec laquelle les bactéries affectent vos tissus. (Voir page 4 pour un site d'incision chirurgicale infecté.)

Ce que vous pouvez faire avant une chirurgie

Certains éléments peuvent augmenter votre risque d'infection du site opératoire ou retarder la cicatrisation de votre plaie. Tableau 1 présente une liste de certains facteurs de risque que vous pouvez avoir. Vous pouvez améliorer vos chances de cicatrisation en douceur en vous assurant de faire tout ce qui est possible pour "optimiser" votre situation avant votre chirurgie.

Votre professionnel de la santé peut vous aider à "optimiser" vos soins en travaillant avec vous sur des questions telles que:

- adressant votre santé générale
- ajustant les médicaments qui pourraient nuire la cicatrisation des plaies (comme les stéroïdes)
- gérant le diabète, l'obésité, les maladies cardiaques et/ou la malnutrition chronique
- traitant toute infection que vous pourriez déjà avoir (comme une infection de la vessie ou une pneumonie)

Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

Certaines de ces choses peuvent prendre beaucoup de temps, et vous pourriez avoir besoin de beaucoup d'aide. Assurez-vous de vous aller à tous vos rendez-vous médicaux avant votre chirurgie.

Il y a des choses simples que vous pouvez faire vous-même **avant** la chirurgie qui réduiront le risque de complications des plaies:

1. Réduisez ou éliminez le tabagisme, l'abus de substances et/ou la consommation d'alcool.
2. Augmentez votre activité physique. Le plus que vous êtes en forme, moins vous risquez de rencontrer des complications. Si vous n'êtes pas déjà actif, commencez par marcher dans le quartier (ou peu importe ce que vous pouvez gérer) et augmentez doucement votre activité.
3. Mangez des aliments sains avant (et après) votre chirurgie.

Tableau 1:

Facteurs de risque	Cause et effet
Stress	Le stress affecte votre système immunitaire et peut retarder la cicatrisation des plaies. Il peut également entraîner des sentiments tels que l'anxiété et la dépression, qui peuvent affecter votre comportement et votre prise de décision, ce qui entraîne une détérioration de votre santé générale et de la cicatrisation des plaies.
Mauvaise circulation sanguine (ischémie)	Une mauvaise circulation sanguine dans la zone blessée signifie que la zone blessée ne reçoit pas l'oxygène dont elle a besoin pour cicatriser.
Diabète	Le diabète affecte la santé d'une personne de nombreuses façons complexes. Certaines d'entre elles peuvent affecter la capacité du corps à cicatriser les plaies. Par exemple, un taux élevé de sucre dans le sang (glucose) retarde la cicatrisation, tout comme une mauvaise circulation sanguine (voir ci-dessus) due à des modifications des vaisseaux sanguins causées par le diabète.
Obésité	Les patients obèses présentent un taux d'infections du site opératoire plus élevé que les patients non obèses. L'ouverture accidentelle de la plaie chirurgicale est une autre complication observée plus souvent chez les patients obèses en raison d'une pression ou d'une tension accrue sur la nouvelle incision. La réduction du flux sanguin est également plus fréquente chez les patients obèses.
Médicaments	Certains médicaments, tels que ceux qui interfèrent avec la coagulation sanguine, ou ceux qui retardent la réponse à une lésion ou la fermeture d'une plaie, peuvent également affecter la cicatrisation des plaies.
Alcool	L'abus d'alcool peut ralentir ou arrêter la cicatrisation des plaies et augmenter le risque d'infection. Elle peut également entraîner une mauvaise prise de décision et un mauvais jugement.
Tabagisme	La nicotine contenue dans les cigarettes et les liquides de vapeurs peut réduire l'oxygène de la plaie, dont elle a besoin de cicatriser. Le tabagisme peut également entraîner d'autres complications, telles que des infections.
Nutrition	L'alimentation peut avoir un impact important sur la cicatrisation des plaies après une chirurgie. Une mauvaise alimentation peut retarder ou arrêter la cicatrisation des plaies.

(www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2903966/)

4. Suivez attentivement les instructions “d’avant la chirurgie” de votre chirurgien . Ne pas raser la zone où la chirurgie doit être pratiquée (sauf si votre chirurgien vous le demande). Prenez une douche le jour de votre chirurgie (vous pouvez recevoir des instructions pour utiliser un désinfectant spécial pour la peau).
5. Préparez-vous mentalement pour votre chirurgie en vous apprenant le plus possible à propos de votre chirurgie et de quoi devez-vous vous attendre. Posez des questions pour augmenter votre niveau de confort et réduire votre anxiété.
6. Préparez votre retour après la chirurgie. Arrangez l’équipement, les fournitures ou le soutien dont vous pensez avoir besoin.

Ce que vous devez faire après une chirurgie

Il est important que vous suiviez les instructions de votre chirurgien **après** votre retour de l’hôpital.

Soins généraux

- Continuez à gérer tout problème médical, arrêtez de fumer, mangez des repas sains et traitez les autres facteurs que vous avez identifiés avant votre chirurgie et qui pourraient vous exposer à des complications au site opératoire.
- Pour l’hygiène personnelle, dans la plupart des cas, la douche est autorisée, mais pas le bain. Suivez les instructions de votre chirurgien.
- Votre chirurgien peut vous avoir demandé de porter un vêtement de soutien après des chirurgies spécifiques, comme un bandage abdominal après une chirurgie abdominale majeure. Suivez attentivement ses instructions.

Soins des plaies

- Suivez les instructions de votre chirurgien/infirmier à domicile pour le traitement des plaies.
- Pour de plus amples informations sur la façon de soigner une plaie à la maison, consultez la ressource de Plaies Canada, Prendre soin de votre plaie à domicile: www.woundscanada.ca/docman/public/1680-care-at-home-series-changing-adressing/file.
- Si vous avez reçu d’instruction de soigner votre plaie à domicile et que vous vous rendez compte que vous ne pouvez pas le faire, et que vous n’avez pas de membre de famille ou d’ami qui puisse vous aider, demandez à votre chirurgien de vous adresser à une agence de santé à domicile qui peut fournir ce service.

Gestion de la douleur

- Suivez les instructions de votre médecin pour la gestion de la douleur. Cela se fait généralement à l’aide de médicaments.
- Considérez d’autres méthodes de soulagement de la douleur, telles que la musicothérapie et la méditation, pour aider à réduire l’anxiété et la douleur.

Ouverture du site chirurgical (déhiscence)

Les chirurgiens utilisent des agrafes, des points de suture, des colles et des rubans adhésifs pour maintenir les incisions fermées afin que le corps puisse prendre le temps nécessaire pour cicatriser. Une activité excessive, un traumatisme au niveau du site chirurgical et une infection peuvent provoquer l’ouverture de la plaie. Que devez-vous faire si vous remarquez que la plaie s’ouvre? Si vous voyez la plaie s’ouvrir, informez votre professionnel de la santé: médecin de famille, bureau du chirurgien ou bureau de santé à domicile pour organiser une visite.



- La douleur de votre plaie devrait diminuer au fur et à mesure que la plaie cicatrise. Si la douleur augmente avec le temps après la chirurgie, cela peut être le signe que vous en faites trop de choses ou que vous avez une infection.

L'activité physique

- Suivez les instructions de votre chirurgien concernant l'activité physique. Si vous augmentez votre activité physique trop rapidement avant que votre plaie ne soit complètement cicatrisée, vous risquez d'avoir des complications.
- Une activité physique excessive ou inadaptée peut déchirer la plaie (déhiscence), ce qui augmente le risque d'une ISO.
- Faire de l'exercice en douceur est une bonne chose, sauf si votre chirurgien vous dit de ne rien faire. Mais faites preuve de bon sens! Si vous faites quelque chose qui vous fait mal sur le lieu de la chirurgie, comme porter des provisions lourdes ou du linge mouillé, **arrêtez de le faire!** N'oubliez pas que vous venez d'être opéré et que vous avez besoin de temps pour cicatriser!

Suivi

- Sachez qui (et quand les) contacter pour un rendez-vous de suivi ou pour toute préoccupation concernant votre convalescence.

Signes et symptômes d'une infection du site chirurgical

La plupart des incisions chirurgicales s'améliorent chaque jour après la chirurgie, mais si vous voyez ou ressentez ces signes, vous devez suspecter une infection et contacter votre professionnel de la santé:

- Augmentation de la rougeur au niveau ou autour de l'incision
- Augmentation de la quantité de liquide sortant de la plaie
- Changement de couleur de tout liquide sortant de la plaie
- Odeur de la plaie
- Fièvre et/ou frissons
- Augmentation de la chaleur au niveau ou autour de l'incision
- Augmentation de la douleur des plaies
- Fatigue accrue (fatigue) et/ou malaise général
- Augmentation du gonflement et/ou du durcissement au long de la ligne d'incision.

Si vous présentez un de ces signes, prévenez immédiatement votre professionnel de la santé (médecin généraliste, bureau du chirurgien ou bureau de santé à domicile)!



a. Un site d'incision chirurgicale normal et non-infecté



b. Un site d'incision chirurgicale infecté



c. Un site d'incision chirurgicale infecté et déhiscent

Que devez-vous attendre de votre professionnel de la santé si vous êtes atteint d'une ISO

Les actions suivantes sont généralement prises par un professionnel de la santé en cas de suspicion d'une ISO. Ils:

- Inspecteraient la plaie et prenez un écouvillon.
- Envoyaient l'écouvillon au laboratoire pour connaître le type d'infection que vous pourriez avoir afin qu'il sache comment la traiter.
- Prévoyaient une visite de suivi ou un appel téléphonique lorsque les résultats sont disponibles.
- Vous placeraient sous le traitement antibiotique le mieux adapté au type d'infection dont vous souffrez. En général, l'antibiotique se présente sous forme de pilule ou de liquide, mais il peut parfois être administré par voie intraveineuse (injection dans une veine, généralement dans le bras ou la main). Dans certains cas, vous devrez peut-être vous déplacer à l'hôpital.
- Changeraient votre routine de pansement. Cela peut inclure l'utilisation d'un pansement qui aide à combattre les infections.
- Assureraient de suivi pour s'assurer que le traitement fonctionne.

ATTENTION:

Si elle n'est pas traitée, une ISO peut entraîner d'autres complications comme une hernie incisionnelle (zones bombées autour de l'incision) et/ou une déhiscence de la plaie (ouverture de l'incision).

Prendre soin de vos pieds

Les soins des pieds de manière sécuritaire si vous avez le diabète

Plaies Canada a développé un guide simple qui peut être utilisé par les patients atteints de diabète et leurs partenaires de soins pour prendre soin de leurs pieds à domicile.

Avec le temps, le diabète peut entraîner des problèmes de pieds tels que les ulcères du pied diabétique (qui sont des plaies ou des déchirures cutanées) qui peuvent entraîner des infections et des amputations s'ils ne sont pas traités correctement. Prévenir l'apparition d'ulcères est la meilleure stratégie pour réduire les risques de problèmes de santé graves. Les informations contenues dans ce guide sur les soins des pieds sont également très utiles aux personnes qui ne souffrent pas de diabète!



Pourquoi les personnes atteintes de diabète sont-elles plus à risque d'avoir des problèmes de pieds?

Les personnes atteintes de diabète présentent un risque accru de problèmes de pieds pour deux raisons principales:

- 1. Les dommages aux nerfs** appelés neuropathie, empêche la personne de ressentir si son pied a été blessé. La neuropathie est une maladie qui se développe chez les personnes qui souffrent de diabète depuis longtemps ou dont le taux de glucose sanguin n'est pas bien géré. Le type de neuropathie dont les personnes atteintes de diabète souffrent est généralement la perte de la capacité à ressentir les signaux de douleur normaux d'une lésion des pieds (et parfois aussi aux mains). Il ne s'agit généralement pas d'une perte totale de sensibilité, mais plutôt de picotements ou d'engourdissement. À cause de la neuropathie, une personne atteinte de diabète peut ne pas savoir quand elle se blesse aux pieds. Même une petite plaie, non traitée chez une personne atteinte de neuropathie peut entraîner un ulcère du pied qui devient alors une grave menace pour la santé.
- 2. Une cicatrisation lente des plaies.** Les personnes atteintes de diabète ont souvent une mauvaise circulation sanguine au niveau des pieds en raison des modifications des vaisseaux sanguins causées par la maladie. Sans une bonne circulation sanguine, les plaies peuvent prendre beaucoup de temps à cicatrifier et peuvent même s'arrêter complètement, ce qui peut entraîner des problèmes de santé très graves.

Comment puis-je prévenir les complications du pied diabétique?

Commencez par un mode de vie sain. Soyez conscient que votre taux de glycémie, vos habitudes de tabagisme, votre consommation d'alcool et votre taux de cholestérol sont des facteurs qui influencent votre risque de développer des complications du pied diabétique. Faites de l'exercice quotidiennement. Si vous avez déjà des complications aux pieds, discutez de votre programme d'exercices avec votre équipe soignante. Fixez-vous des objectifs de vie réalistes et pratiques qui réduiront votre risque de développer des complications aux pieds liées au diabète.

Regardez à vos pieds – à chaque jour! Effectuez des inspections quotidiennes des pieds (utilisez un miroir pour inspecter le dessous de chaque pied s'il est difficile à voir ou demandez à un partenaire de soins de vous aider si vous avez besoin d'aide pour voir toutes les parties de vos pieds — au dessus, au dessous et aux côtés). Utilisez la feuille de travail à la page 3 pour suivre vos inspections et noter tout changement. Cette feuille de travail vous sera utile si vous devez contacter votre professionnel de la santé pour toute préoccupation concernant la santé de vos pieds. Voici ce que vous devez vérifier:

Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

- **Votre peau:** Recherchez les déchirures, rougeurs, callosités, coupures, ecchymoses, éraflures, fissures, ampoules, ulcères et tout ce qui a un aspect différent, est nouveau ou inhabituel. Voir la boîte sur page 3 pour plus de détails.
- **Vos ongles d'orteils:** Recherchez les déchirures, les bords irréguliers, les changements de couleur, les ecchymoses et les traumatismes.
- **La température de vos pieds:** Utilisez un thermomètre infrarouge personnel pour voir si un pied est plus chaud que l'autre ou que la veille. Cela peut être un signe précoce de complications. Les thermomètres infrarouges peuvent être commandés en ligne et sont disponibles dans la plupart des magasins de fournitures auto, des quincailleries et des pharmacies.

Constituez une équipe. Apprenez à connaître vos fournisseurs de soins et de chaussures, tels que podiatres/chiropodiste, le personnel infirmier spécialisé dans les soins des pieds, podo-orthésiste, ainsi que les professionnels qui contribuent à votre santé générale comme votre médecin et votre éducateur du diabète (voir page 7). Gardez leurs coordonnées à portée de main, et n'hésitez pas à les contacter si vous remarquez des symptômes qui vous concernent. La gestion du diabète peut être très stressant. Si vous présentez des signes d'épuisement liés au diabète (colère et frustration, inquiétude face aux exigences du diabète), parlez à vos professionnels de la santé des services de soutien qui peuvent vous aider.

Prenez charge de la prévention. Lorsque vous rendez visite à votre fournisseur de soins primaires, enlevez toujours vos chaussures et vos chaussettes et faites-vous examiner vos pieds. Discutez de ce qu'ils ont trouvé et travaillez ensemble sur un plan visant à identifier et à prévenir les problèmes en fonction de tout nouveau changement.

Prenez soin de vos pieds. Vous devez jouer un rôle actif dans les soins quotidiens de la peau et des ongles de vos pieds. Voici quelques éléments clés qui peuvent vous aider à prévenir des problèmes:

- Gardez vos pieds propres et secs, surtout entre vos orteils.
- Hydratez quotidiennement la peau de vos pieds, mais pas entre vos orteils.
- Gardez vos ongles bien coupés. Demandez à votre fournisseur de soins de santé si vous pouvez faire cela par vous-même ou si vous avez besoin d'une aide professionnelle. Voir page 4 pour les instructions de base concernant le soin de la peau et des ongles de vos pieds.

Protégez vos pieds. Le dommage aux pieds d'une personne atteinte de diabète peut prendre plus de temps à guérir, il est donc important que vous évitiez que ce dommage se produise. Voici quelques conseils.

- Avant de mettre des bas/chaussettes, vérifiez s'il y a des déchirures ou des coutures qui pourraient froter votre pied.
- Portez des chaussures qui vous conviennent. Voir page 5 pour plus d'informations sur le choix du bon type de chaussures.
- Portez des chaussures adaptées à l'activité que vous pratiquez. Portez des chaussures en tout temps. Vous n'avez pas besoin de porter des chaussures quand vous êtes au lit, mais vous devez en mettre quand vous vous levez pendant la nuit pour aller à la toilette. Vous **allez** vous cogner les orteils à un moment donné, et ce sont vos chaussures qui doivent prendre le coup et non pas vos orteils.
- Secouez et vérifiez l'intérieur de vos chaussures avant de les mettre—**à chaque fois**. Pourquoi? Souvent, les personnes atteintes de neuropathie mettent des chaussures qui contiennent des objets, comme des punaises, ou ont des points rugueux comme des coutures. Ces objets ou ces endroits rugueux peuvent blesser le pied, mais la personne ne peut pas le ressentir à cause de la neuropathie.
- Évitez les températures extrêmes. Par exemple, n'utilisez pas de coussins chauffants sur vos pieds et vérifiez toujours la température de l'eau avant d'y mettre les pieds. En hiver, portez des bottes chaudes qui vous protègent contre le froid.
- N'utilisez pas de ruban adhésif, de traitements contre les verrues, des pansements de corne ou des antiseptiques puissants sur vos pieds, sauf si c'est prescrit par un professionnel de la santé.

Apprenez à reconnaître les signes de complications et à savoir où trouver de l'aide. (Voir la ressource [Complications du pied diabétique: Quand est-ce c'est une urgence?](#))

Feuille de travail pour l'examen quotidien des pieds

Faites des copies de cette feuille de travail et suivez ces directives pour noter chaque semaine sur l'état et la progression de vos pieds:

- Examinez quotidiennement toutes les parties de vos pieds, y compris les régions situées entre vos orteils et le dessus, les côtés et le dessous. Utilisez un miroir, si nécessaire, pour examiner la plante de vos pieds. Recherchez tout changement, comme des rougeurs, ampoules, callosités, des éraflures et toute région de changement de forme. Notez-les sur les dessins ci-dessous:
 - Marquez les zones de **rougeur** avec un **R**
 - Marquez les zones de **callosité** avec un **C**
 - Marquez les **éraflures, ampoules ou ulcères** (les ulcères sont des plaies ou des déchirures cutanées) avec un **U**
 - Marquez les **changements de forme** de votre pied avec un **F**
- Examinez tous vos ongles d'orteil pour vous assurer qu'ils sont de la bonne longueur et qu'ils n'ont pas de bords rugueux.
- Mesurez la température de vos pieds à l'aide d'un thermomètre infrarouge personnel pour détecter les signes de changement de température qui peuvent vous alerter des premiers signes de complications. Les thermomètres infrarouges peuvent être commandés en ligne et sont disponibles dans la plupart des magasins de fournitures auto, des quincailleries et des pharmacies.

		Dimanche		Lundi		Mardi	
Date:		Pied gauche	Pied droit	Pied gauche	Pied droit	Pied gauche	Pied droit

jusqu'à:							

		Mercredi		Jeudi		Vendredi		Samedi	
Pied gauche	Pied droit								

Soins de base pour la peau et les ongles de vos pieds

MISE EN PLACE:

1. Installez-vous confortablement dans un endroit bien éclairé.
2. Organiser vos outils: une pierre ponce (à usage unique), une lime à ongles (de préférence à usage unique), un coupe-ongles à bord droit et un hydratant doux non parfumé avec un pH équilibré.

NETTOYEZ:

3. Regardez vos pieds et lavez-les avec de l'eau tiède, avec du savon doux avec un pH équilibré et avec un linge doux (a). Séchez-les bien, surtout entre les orteils. **Ne faites pas tremper pas vos pieds.**
4. Nettoyez délicatement la plaque de l'ongle ou et le bout libre de l'ongle avec une lime (b).

COUPEZ ET CONDITIONNEZ:

5. Coupez vos ongles en ligne droite, en laissant un bord libre de 3 mm (1/8 pouce) au dessus de l'ongle (c).
6. Utilisez une pierre ponce ou limez les coins des ongles pour qu'ils ne soient pas tranchants.
7. Réduisez délicatement l'accumulation de callosités à l'aide d'une pierre ponce (d).
8. Hydratez vos pieds s'ils sont secs, mais pas entre vos orteils.

FINITION:

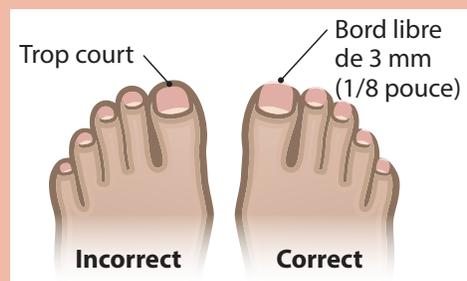
9. Notez tout ce qui est inhabituel (et/ou prenez une photo).
10. Nettoyez tous les outils réutilisables à l'eau chaude et au savon et laissez-les sécher à l'air libre. Une fois secs, désinfectez les outils avec de l'alcool isopropylique à 70% en les essuyant.



Figures a–d: Commencez avec les pieds nettoyés, nettoyez sous le bord libre, la peau épaissie par une pierre ponce

Important:

Ne coupez pas vos ongles trop courts. Laissez un bord libre de 3 mm (1/8 pouce).



ATTENTION:

Si vous êtes atteints de diabète, vous êtes plus à risque de complications aux pieds que la personne moyenne. Si vous vous occupez vous-même de votre peau et de vos ongles, vous pouvez vous blesser et faire des lésions qui peuvent entraîner de graves dommages. Si votre fournisseur de soins de santé vous a dit que le risque de complications est faible et que vous pouvez vous occuper vous-même de votre peau et de vos ongles, suivez les étapes ci-dessus. Toutefois, si vous êtes à haut risque, seul un professionnel qualifié devrait s'occuper des soins de la peau et des ongles de vos pieds, sauf pour ce qui est du lavage, le séchage et de l'hydratation quotidienne des pieds.

Comment choisir des chaussures qui vous conviennent

La plupart des chaussures sont conçues pour protéger les pieds et pour aider à prévenir les lésions. En tant que personne vivant avec le diabète, vous devez vous assurer que vos chaussures sont bien ajustées pour éviter des lésions aux pieds. Les chaussures doivent être adaptées à votre mode de vie (travail, maison et loisirs) et à votre niveau d'activité. Des chaussures adaptées sont l'une des pierres angulaires de la santé des pieds!

Acheter des chaussures adaptées à vos pieds

À faire ...	À ne pas faire ...
<ul style="list-style-type: none"> • Achetez des chaussures qui correspondent à la taille et à la forme de vos pieds. Elles doivent être suffisamment larges, profondes et longues pour s'adapter à la taille et la forme de vos pieds. Si vous souffrez de neuropathie, consultez un spécialiste de chaussures (un podologue-orthésiste). 	<ul style="list-style-type: none"> • N'achetez pas de chaussures trop petites dans l'espoir qu'elles s'étireront ; cela créerait de la pression. • N'achetez pas de chaussures étroites ou pointues, ni de chaussures avec une empeigne peu profonde (endroit où mettre vos orteils); cela peut entraîner des ampoules, des oignons et d'autres problèmes. • N'achetez pas de chaussures trop grandes; vos pieds glisseront dans les chaussures, ce qui peut endommager la peau. • Ne pas porter de chaussures d'occasion (si possible).
<ul style="list-style-type: none"> • Achetez des chaussures à la fin de la journée, lorsque vos pieds sont au maximum de leur grosseur. (Certains pieds vont enfler pendant la journée). 	<ul style="list-style-type: none"> • N'achetez pas de chaussures dès le matin, lorsque vos pieds sont au plus petit; les chaussures finiront par être trop serrées à la fin de la journée.
<ul style="list-style-type: none"> • Achetez des chaussures avec un renfort arrière complet et un bon soutien de la cheville. 	<ul style="list-style-type: none"> • N'achetez pas des chaussures à talons hauts, mais seulement une lanière à l'arrière et/ou qui n'ont pas de support pour la cheville.
<ul style="list-style-type: none"> • Achetez des chaussures munies de velcro, de sangles ou de lacets et assurez-vous qu'elles offrent un soutien l'arche (milieu du pied). 	<ul style="list-style-type: none"> • N'achetez pas de chaussures à enfiler pour marcher, car elles n'offrent pas un bon soutien et entraînent une tension des pieds et des déformations aux orteils.
<ul style="list-style-type: none"> • Achetez des chaussures en cuir ou en d'autres matériaux «respirants». 	<ul style="list-style-type: none"> • N'achetez pas de chaussures fabriquées avec des matériaux synthétiques, comme le plastique, car elles ne permettent pas aux pieds de «respirer» et peuvent provoquer l'humidité de la peau et la moiteur, qui peut se déchirer et entraîner un ulcère.
<ul style="list-style-type: none"> • Achetez des chaussures avec une semelle qui absorbe les chocs. 	<ul style="list-style-type: none"> • N'achetez pas de chaussures sans rembourrage pour amortir la force de chaque pas que vous faites.
<ul style="list-style-type: none"> • Achetez des chaussures adaptées à vos activités. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne portez pas de talons hauts ou de chaussures à enfiler pour l'activité physique, car ils provoquent des tensions, des douleurs, des déformations du pied, des cornes et des callosités.

Adapté de Botros M, Kozody L, Orsted H. Soins préventifs des pieds. Soins de Plaies Canada 2008; 6(1):68-69.

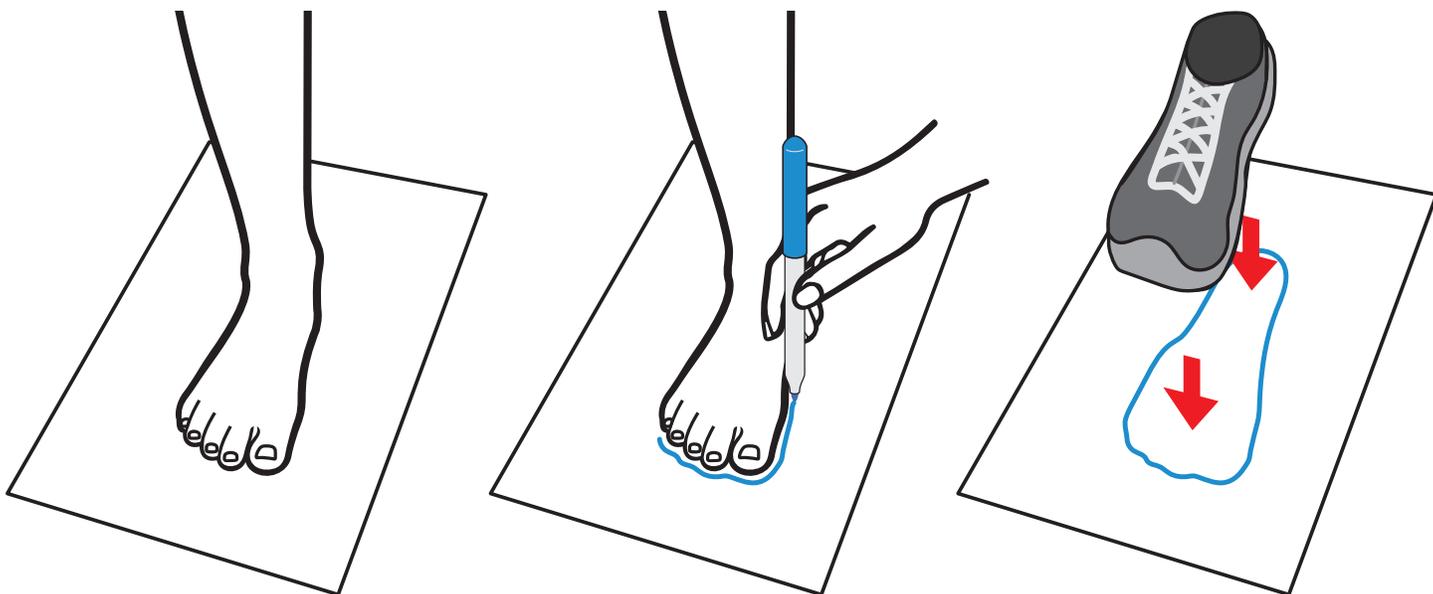
Conseils pour les chaussures:

- Faites mesurer vos pieds à chaque fois que vous achetez des chaussures.
- Vérifiez que la partie avant de la plante du pied repose dans la partie la plus large de la chaussure.
- Essayez vos chaussures neuves dans la maison pendant environ une heure; retournez-les si elles causent des problèmes tels que des rougeurs.
- Remplacez vos chaussures régulièrement. Recherchez les signes d'usure comme les bords rugueux des coutures ou des doublures et les semelles ou talons usés.
- Demandez à votre fournisseur de la santé une prescription pour les chaussures. Le coût de certaines chaussures peut être couvert par vos avantages médicaux.

Test d'ajustement des chaussures

Utilisez une feuille de papier blanc pour tracer le contour de chacun de vos pieds. Cela vous aidera à déterminer si vos chaussures sont bien ajustées.

- Enlevez vos chaussures et vos chaussettes/bas.
- En position debout, placez un pied sur la feuille et tracez le contour de votre pied à l'aide d'un stylo. Tenez le stylo bien ajusté à votre pied et maintenez-le en position verticale. Votre partenaire de soins peut vous aider si vous ne pouvez pas atteindre vos pieds.
- Retirez votre pied de la feuille et placez votre chaussure sur le tracé. **Si une partie de la ligne de traçage est visible sous votre chaussure, votre chaussure est trop petite.**
- Répétez ce test pour votre autre pied.



Mauvais ajustement



Bonne ajustement

Votre équipe de soins des pieds

Le tableau ci-dessous énumère les différents types de prestataires de soins et de milieux qui peuvent vous aider à gérer votre diabète et à prendre soin de vos pieds.

Comment s'appellent-ils	Que font-ils?
Médecin de famille	Votre médecin de famille peut surveiller votre santé et vous aider à contrôler votre diabète.
Podiatre/chiropriste	Un docteur en médecine podiatrique (DPM) est formé au traitement des conditions du pied et de la cheville. En Ontario, on les appelle chiropristes.
Infirmière de soins des pieds	Il s'agit d'une infirmière avec une formation spécialisée qui peut fournir des soins des pieds aux personnes à haut risque de complications des pieds liées au diabète.
Pédorthésiste ou podorthésiste	Un podo-orthésiste diplômé, ou Ped. (C), est formé pour modifier, fabriquer ou ajuster des chaussures spécialisées.
Orthésiste	Un orthésiste certifié (CO) a une formation spécialisée dans les orthèses conçues sur mesure ou préfabriquées pour le traitement de problèmes de pieds.
Éducateur en diabète	Un éducateur certifié en diabète (CDE) peut vous apprendre comment gérer votre diabète de façon optimale.
Clinique du pied diabétique	Il s'agit d'une clinique spécialisée où les problèmes de pieds associés au diabète sont identifiés et gérés.
Diététicien	Un diététicien agréé (RD) peut travailler avec vous pour élaborer un plan d'alimentation saine afin de contrôler la glycémie et d'autres problèmes de santé liés au diabète.
Travailleur social	Les travailleurs sociaux peuvent vous aider à faire face à l'impact émotionnel du diabète et à trouver une aide financière et d'autres ressources pour vous aider à gérer votre diabète et les complications associées.
Endocrinologue	Les endocrinologues peuvent vous aider à contrôler votre diabète grâce à la gestion des médicaments.
Spécialiste des maladies vasculaires	Les spécialistes des maladies vasculaires peuvent aider à identifier et à traiter les maladies artérielles périphériques, que l'on retrouve souvent chez les personnes atteintes de diabète.
Spécialiste des maladies infectieuses	Les spécialistes des maladies infectieuses aident à gérer les infections complexes, notamment celles qui peuvent survenir chez une personne souffrant d'un ulcère du pied diabétique.

Complications du pied diabétique

Quand est-ce considéré une urgence?

Plaies Canada a développé ce guide simple qui peut être utilisé par les patients et leurs partenaires de soins pour prévenir ou soigner les complications du pied diabétique à domicile.

Le diabète est une maladie complexe qui entraîne une augmentation du taux de sucre dans le sang (aussi appelé glycémie) qui est plus élevée que la normale. Avec le temps, la glycémie plus élevée que la normale peut entraîner des changements à l'organisme qui peuvent augmenter le risque de complications du pied de la personne telles que les ulcères du pied diabétique (qui sont des plaies ou des déchirures cutanées) et les os cassés. Les complications du pied diabétique peuvent avoir de graves conséquences si elles ne sont pas détectées suffisamment tôt et traitées rapidement et correctement. Ces complications peuvent inclure le développement d'ulcères qui ne cicatrisent pas et s'infectent, menant à l'amputation et même à la mort.



Qu'est-ce qui peut entraîner une complication du pied diabétique?

Si vous êtes atteints de diabète, l'une des cinq conditions suivantes, surtout lorsqu'il y en a plusieurs, peut contribuer à une complication du pied diabétique; il est donc important que vous sachiez si l'une d'entre elles vous affecte.

1. Une atteinte nerveuse ou neuropathie diabétique périphérique (PDN), est la perte de la capacité à ressentir la douleur normale résultant d'une plaie aux pieds (et parfois aussi aux mains). Généralement, il ne s'agit pas d'une perte totale de sensibilité, mais plutôt une sensation de picotements ou d'engourdissements des pieds. Une personne atteinte de neuropathie peut ne pas savoir qu'elle s'est blessée aux pieds (en se cognant un orteil, en marchant sur un clou, en prenant soin mauvais de ses pieds ou ongles ou en portant des chaussures qui frottent sur la peau, par exemple). Même une petite plaie non traitée chez une personne atteinte de neuropathie, peut entraîner un ulcère du pied qui peut devenir une grave menace pour la santé.

La neuropathie peut être très subtile, et vous pouvez même ne pas savoir que vous en êtes atteints. Si vous répondez «oui» à l'une des questions suivantes, il se peut que vous soyez atteints de neuropathie aux pieds:

- Vos pieds, sont-ils jamais engourdis?
- Avez-vous parfois des picotements aux pieds?
- Avez-vous parfois l'impression que les pieds vous brûlent?
- Avez-vous parfois l'impression que «des insectes rampent sur vos pieds»?

2. La diminution de la circulation sanguine vers les pieds causée par la maladie artérielle périphérique ou MAP—une condition qui peut se produire souvent chez ceux qui atteintes le diabète—et cela signifie que le corps est moins capable de cicatriser une plaie ou une égratignure si une lésion se produit, même si celle-ci est mineure. Si vous répondez «oui» à l'une des questions suivantes, vous pouvez avoir de MAP:

- Y a-t-il eu un changement de couleur de vos jambes ou de vos pieds?
- Avez-vous un pied plus froid que l'autre?
- Avez-vous mal aux jambes (mollets) lorsque vous marchez?

3. Les modifications de la forme du pied, telles que les oignons, ou les orteils marteaux, griffes ou maillets, peuvent entraîner des rougeurs, un épaississement ou un durcissement de la peau (corne ou callosité) et éventuellement des ulcères.

Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

Une atteinte rare, mais plus grave, est appelée pied de Charcot. Les changements liés au Charcot peuvent inclure l'effondrement et le réarrangement des os du pied s'ils ne sont pas traités rapidement. Une fois que cela se produit, le pied sera altéré pour le reste de la vie de la personne et il devient presque impossible de porter des chaussures en vente libre sans se blesser le pied. Les premiers signes de Charcot incluent un pied plus chaud et plus rouge que l'autre.

ATTENTION: Le pied de Charcot aigu peut facilement être mal diagnostiqué; un historique médical et des radiographies peuvent aider à identifier un pied de Charcot aigu.

Si vous répondez «oui» à l'une des questions suivantes, vous pouvez être atteints de changements qui affectent les os de vos pieds:

- Est-ce que certains de mes orteils ont une forme inhabituelle?
- Est-ce qu'un des pieds est plus chaud que l'autre et est-ce que cela est arrivé soudainement?
- Est-ce qu'un des pieds a une forme différente de celle de l'autre pied?

4. Les problèmes visuels peuvent entraver votre capacité de prodiguer des soins sécuritaires et adéquats à la peau et aux ongles de vos pieds. Le diabète peut affecter le flux sanguin vers l'œil et entraîner une condition appelée la rétinopathie, qui est une lésion de la rétine de l'œil. Si vous répondez «oui» à la question suivante, vous pouvez être atteints de rétinopathie:

- Lorsque je regarde mes pieds, ma vision est-elle floue ou y a-t-il des taches sombres ou vides?

5. Le manque de flexibilité du corps, qui signifie que vous avez des difficultés à atteindre vos pieds ou à utiliser les outils pour les soins des ongles et de la peau, peut également rendre les soins personnels difficiles. Si vous répondez «oui» à la question suivante, il se peut que vous vous mettiez à risque lorsque vous faites votre soin des pieds et de vos ongles et que vous ayez besoin de l'aide d'une autre personne, comme un partenaire de soins ou un professionnel du soin des pieds:

- Puis-je atteindre mes pieds assez facilement pour pouvoir voir la plante, les côtés et le dessus, et atteindre mes ongles sans difficulté?

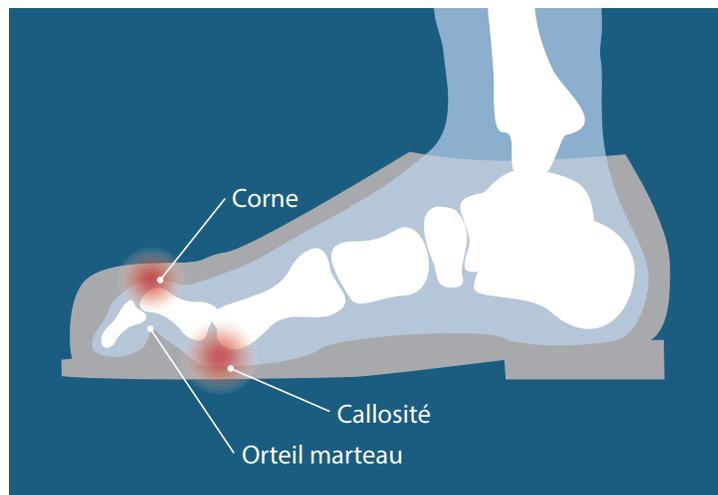


Figure 1: Un orteil en pelote (marteau, griffe ou maillet) est causé par (a) le raccourcissement des tendons et/ou (b) le port de chaussures trop petites. La pression des orteils et des parties osseuses du pied contre l'intérieur de la chaussure peut entraîner de la rougeur, de la corne, des callosités et même des ulcères.

Conseil:

- La longueur de la chaussure doit être adaptée à l'orteil le plus long et non au premier orteil correspondre à la forme du pied.

Comment prévenir les complications du pied diabétique?

- **Commencez par un mode de vie sain.** Mangez des aliments sains, faites de l'exercice et gérez votre taux de glucose dans le sang.
- **Prenez en charge la prévention!** Inspectez vos pieds chaque jour. Si vous avez de trouble à voir la plante de vos pieds, utilisez un miroir ou demandez à un partenaire de soins de vous aider. Enlevez vos chaussures et vos chaussettes à chaque visite chez votre professionnel de la santé afin qu'il puisse également inspecter vos pieds et effectuer des tests de neuropathie et de circulation sanguine.
- **Protégez vos pieds.** Les lésions aux pieds chez une personne atteinte de diabète peuvent prendre plus de temps à cicatrifier, il est donc important que vous empêchiez le développement de ces lésions en premier lieu.
- **Pour plus d'informations** sur la prévention des complications du pied diabétique, voir la ressource [Prendre soin de vos pieds: Les soins des pieds de manière sécuritaire si vous avez le diabète.](#)

Comment saurai-je si j'ai besoin d'aide?

Si vous avez le diabète, mais que vous avez des pieds sains, vous pouvez probablement prendre soin de vos pieds par vous-même, avec l'aide occasionnelle d'un professionnel qualifié. **Effectuez une inspection quotidienne de vos pieds** (voir la ressource [Prendre soin de vos pieds: Les soins des pieds de manière sécuritaire si vous avez le diabète](#)) pour vous tenir au courant de tout problème qui pourrait survenir. En faisant cela, vous développerez une habitude qui vous aidera à éviter les surprises concernant la santé de vos pieds.

Le plus longtemps que vous êtes atteints de diabète ou plus longtemps que vous souffrez d'un taux de glucose élevé dans le sang, le plus vous êtes susceptible d'avoir besoin d'une aide professionnelle plus souvent. À l'occasion, il peut arriver que quelque chose se passe qui mette votre pied en grand danger et vous aurez alors besoin de soins d'urgence immédiatement. **Chaque mois environ**, utilisez les informations de page 4 pour savoir où vous en êtes. Si toutes vos observations se retrouvent dans la zone verte, continuez à faire ce que vous faites. Si vous avez même une seule observation dans la zone orange, consultez votre professionnel de la santé dès que possible. À tout moment, si vous remarquez quelque chose dans la zone rouge, **N'ATTENDEZ PAS**. L'attente peut vous exposer à un risque accru d'infection et d'amputation. Consultez immédiatement votre médecin ou présentez-vous à l'urgence de l'hôpital le plus proche.

Qu'est-ce que la mise en décharge?

La mise en décharge est une méthode qui consiste à répartir ou à déplacer le poids de votre corps d'une petite région de votre pied vers une région plus grande ou différente. Ceci est fait pour prévenir les problèmes ou permettre à une plaie de cicatriser. La mise en décharge peut impliquer le port d'un plâtre ou d'une botte spécialisée et/ou l'utilisation d'un fauteuil roulant ou de béquilles.

Si on vous a prescrit une mise en décharge pour vous aider à prévenir ou à cicatriser une plaie, il faut porter votre appareil de décharge selon les directives de votre fournisseur de soins. **Ne vous déplacez pas** sans la mise en décharge même pour être seulement debout et lorsque vous marchez. Même **un seul pas** peut annuler la cicatrisation qui a pu se produire.

Comment puis-je éviter un autre ulcère de se développer?

Il est important que vous sachiez que si vous avez un ulcère du pied et qu'il guérit, vous êtes plus à risque d'en développer un autre au même endroit. Voici pourquoi. Une fois qu'un ulcère du pied a cicatrisé, le nouveau tissu a une force d'environ 70 à 80% que la peau avant la lésion. Les chances sont grandes que le site s'ouvre à nouveau (c'est ce qu'on appelle une récurrence d'un ulcère). La meilleure chose que vous puissiez faire pour éviter une récurrence est de conserver un mode de vie sain et de faire les activités de soins des pieds qui ont été décrites dans la ressource [Prendre soin de vos pieds: Les soins des pieds de manière sécuritaire si vous avez le diabète](#).

Conseil:

- Combien de pression est trop de pression? Imaginez que vous avez un raisin scotché au bas de votre pied... s'il y a assez de pression au bas de votre pied pour écraser le raisin, il y a assez de pression pour ouvrir une plaie qui cicatrise!



Figure 2: Appareil de décharge



Figure 3: Pied de Charcot et ulcère du pied

Quand est-ce considéré une urgence?

Utilisez ce tableau pour évaluer l'état de vos pieds et préparer un plan d'action.

	Soins personnels réguliers		Soins fréquents pour condition à risque		Soins immédiats et urgents	
	Condition	Actions	Condition	Actions	Condition	Actions
Peau	<ul style="list-style-type: none"> Pas de rougeurs ni de régions ouvertes, peu de callosités 	<ul style="list-style-type: none"> Regardez vos pieds quotidiennement Laver et sécher les pieds quotidiennement Hydrater lorsque nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> Callosité importante, rougeur et/ou ampoules Historique d'ulcère du pied 	<ul style="list-style-type: none"> Consultez des soins professionnels pour les pieds Faire ré-évaluer les chaussures par un professionnel, par exemple un pod-orthésiste 	<ul style="list-style-type: none"> Ulcère et/ou signes d'infection: augmentation de la douleur, de la rougeur, de l'odeur, de l'écoulement et de la chaleur 	<ul style="list-style-type: none"> Assurez-vous de recevoir des soins professionnels incluant la gestion de mise en décharge, des pansements et des infections
Ongles	<ul style="list-style-type: none"> Bien entretenus 	<ul style="list-style-type: none"> Garder les ongles bien entretenus 	<ul style="list-style-type: none"> Épais et/ou mal entretenu 	<ul style="list-style-type: none"> Consultez un professionnel des soins des ongles 	<ul style="list-style-type: none"> Ongles incarnés et/ou ongles causant un traumatisme cutané 	<ul style="list-style-type: none"> Obtenir une référence pour un soin professionnel des ongles
Changements dans la forme du pied	<ul style="list-style-type: none"> Aucun signe de changement osseux 	<ul style="list-style-type: none"> Soyez conscient des changements dans la forme de vos pieds et rapportez-les immédiatement 	<ul style="list-style-type: none"> Orteils en marteau, orteils en griffe, oignons 	<ul style="list-style-type: none"> Faites ajuster vos chaussures ou acheter des chaussures sur mesure 	<ul style="list-style-type: none"> La peau est rouge, chaude et la forme du pied changé 	<ul style="list-style-type: none"> Insistez sur les radiographies et un plan de mise en décharge pour éviter de nouveaux dommages.
La circulation sanguine	<ul style="list-style-type: none"> Des pieds chauds, sans douleur 	<ul style="list-style-type: none"> Ne fumez pas Faites de l'exercice régulièrement 	<ul style="list-style-type: none"> Frais et rouge, pieds douloureux pendant l'activité 	<ul style="list-style-type: none"> Obtenir un examen vasculaire suivi d'une prise en charge médicale 	<ul style="list-style-type: none"> Peau noircie, jambes et pieds douloureux au repos 	<ul style="list-style-type: none"> Obtenir une référence à un chirurgien vasculaire
Chaussures	<ul style="list-style-type: none"> Des chaussures bien ajustées, adaptées à l'activité 	<ul style="list-style-type: none"> Mesurez les pieds avant d'acheter des chaussures 	<ul style="list-style-type: none"> Rougeur sur la peau à l'endroit où la chaussure frotte 	<ul style="list-style-type: none"> Faites ajuster vos chaussures par un professionnel qualifié 	<ul style="list-style-type: none"> Chaussures provoquant des ulcérations 	<ul style="list-style-type: none"> Consulter un professionnel de la santé dès que possible Obtenir une mise en décharge faite sur mesure

Vérification rapide: Gardez vos pieds pour toute au long de la vie (LIFE)

Les choix de style de vie:

- ☑ Adoptez une alimentation saine, faites de l'exercice quotidiennement et maintenez votre taux de glycémie dans la marge normale.
- ☑ Réduisez ou arrêtez le tabagisme.

Inspectez vos pieds et vos chaussures:

- ☑ Inspectez vos pieds quotidiennement.
- ☑ Vérifiez vos chaussures et vos chaussettes chaque fois que vous les mettez.
- ☑ Vérifiez la présence de sang dans vos chaussettes chaque fois que vous les enlevez. Portez des chaussettes blanches ou de couleur claire afin de voir plus facilement le sang.

Faites-vous trouver de l'aide professionnel:

- ☑ Vos pieds méritent les meilleurs soins professionnels que vous puissiez trouver. En voici quelques exemples:
 - Professionnels des soins des pieds (par exemple, podiatre, chiropodiste ou personnel infirmier spécialement formé)
 - Professionnels des soins des pieds pour l'évaluation des fonctions et l'ajustement des orthèses (orthésiste)
 - Professionnels pour l'ajustement de chaussures (podo-orthésiste)

Espérez et attendez-vous à ce que vos pieds durent tout au long de la vie:

- ☑ Si vous avez une sensation réduite (neuropathie) au niveau des pieds, vous devez leur accorder une attention particulière. Prendre soin soi-même des pieds neuropathiques exige une réflexion et une action conscientes continues, car le signal d'alarme normal des problèmes (par exemple, la douleur au pied) ne fonctionne pas.
- ☑ Si vous avez une région ouverte (ou une déchirure) au niveau des pieds, consultez immédiatement votre professionnel de la santé des pieds.
- ☑ Souvenez-vous: même si vous avez des problèmes de pieds diabétiques, il y a beaucoup à faire pour que vos pieds continuent à travailler pour vous!



Les brûlures

Prévenir et gérer les lésions cutanées

Plaies Canada a développé ce guide simple d'utilisation pour les patients et leurs partenaires de soins pour prévenir ou soigner des lésions de brûlures à domicile.

Chaque année, des milliers de Canadiens subissent des brûlures. Plus de 95% de ces lésions sont mineures (n'affectant alors que les couches supérieures de la peau) et nécessitent rarement une hospitalisation. La plupart des brûlures légères et non compliquées guérissent d'elles-mêmes grâce à un traitement simple. Les deux causes les plus communes des brûlures sont:

- **Ébouillancements:** boissons chaudes et eau chaude
- **Brûlures par contact:** cuisinières/four et foyer/accessoires



Qu'est-ce qu'une lésion par brûlure?

Les brûlures sont des lésions qui se produisent lorsque la peau ou d'autres tissus sont endommagés par le contact avec la chaleur (ébullition par des liquides, de la graisse ou de la vapeur; brûlures par contact; et feu, éclair ou flamme), le froid extrême, l'électricité, les radiations ou les produits chimiques. Les dommages peuvent varier d'une peau rougie (superficielle) à des ampoules/cloques (épaisseur partielle) à des dommages profonds (épaisseur totale) et dépendent alors:

- De la température de l'agent créant la brûlure
- De la durée d'exposition de la peau à l'agent créant la brûlure
- De type de peau et l'emplacement des tissus concernés
- De l'étendue et de la profondeur de la surface de la peau/du tissu blessé
- De l'âge de la personne
- Des antécédents médicaux avant la brûlure
- Des circonstances ou des facteurs de complication comme l'inhalation de fumée et d'autres lésions traumatiques

Saviez-vous que:

Tous les deux, la chaleur et le froid, peuvent brûler la peau d'une personne. Si l'exposition à un froid intense provoque des lésions cutanées, cela s'appelle *une brûlure de glace* ou *engelure*.

Types et causes des lésions par brûlure

Les brûlures thermiques

Les brûlures liées à la chaleur ont des causes diverses et varient en profondeur et en taille.

- **Les lésions causées par les flammes** sont le résultat d'un contact direct avec le feu, et **les lésions causées par d'onde de souffle** sont le résultat d'une explosion. Les lésions peuvent se produire à différentes profondeurs et s'étendent sur la peau sur une surface variable.
- **Les ébouillancements** sont causés par le contact avec quelque chose humide et chaude, comme de l'eau chaude ou de la vapeur. Les lésions sont généralement peu profondes et peuvent toucher une grande surface de peau. Les brûlures causées par des liquides plus épais comme l'huile, la graisse, la colle liquide ou la cire liquide qui sont éclaboussés sur la peau d'une personne ont tendance à provoquer des brûlures plus graves que celles causées par des liquides plus fluides, comme l'eau chaude du robinet. Les liquides plus épais ont tendance à s'écouler plus lentement et à rester sur la peau, ce qui augmente la durée de contact avec la peau. Lorsque la peau est immergée dans un liquide chaud, elle peut être gravement endommagée en raison de l'augmentation du temps de contact entre l'agent thermique et la peau. Ces brûlures peuvent s'étendre sur une plus grande surface de la peau.
- **Les brûlures de contact** sont causées par le transfert prolongé de chaleur d'un objet à la peau. Elles ont tendance à endommager les tissus profonds et concernent généralement une moins grande surface moins grande de peau.

Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

- **Les brûlures liées au froid**, également appelées engelures, peuvent résulter surviennent lors du contact avec des objets surgelés tels que des blocs de glace ou de l'exposition à l'air froid (aggravé par le vent) ou à l'eau froide.

Les brûlures provoquées par l'électricité

Les brûlures électriques sont le résultat de courants électriques qui traversent le corps. Des dommages temporaires ou permanents peuvent se produire sur la peau, les tissus et les organes principaux. L'ampleur des dommages dépend de l'intensité du courant électrique (tension, puissance et ampérage) et de la durée. Les brûlures électriques résultent lors d'un contact avec des parties exposées d'appareils ou de câbles électriques ou de la foudre.

Des lésions causées par les appareils ou le câblage peuvent survenir lorsque:

- les enfants mordent les cordons électriques
- des ustensiles ou autres objets métalliques sont introduits dans des prises électriques ou des appareils tels qu'un grille-pain branché
- l'alimentation électrique n'est pas coupée avant d'effectuer des réparations domestiques ou l'installation d'un éclairage, par exemple
- un appareil branché est jeté dans l'eau en contact avec une personne

Les accidents de travail survenir par le biais d'arcs électriques provenant de lignes à haute tension. Les arcs électriques se produisent lorsqu'une décharge électrique saute d'un conducteur électrique à l'autre, créant des éclairs lumineux.

Les facteurs qui peuvent augmenter les risques de brûlure ou de lésion électrique incluent:

- exercer une profession comportant une exposition aux courants électriques, comme celle d'ouvrier de service public
- avoir une occupation qui implique un travail en plein air, comme l'agriculture
- être à l'extérieur pendant un orage,
- travailler avec des installations ou des appareils électriques

Les brûlures par irradiations

Les brûlures par irradiations sont des lésions de la peau ou des tissus causées par un coup de soleil, la radiothérapie pour le traitement du cancer et, dans des cas plus rares, par des émissions ou des explosions nucléaires. Les effets néfastes des rayonnements dépendent du type de rayonnement, de son énergie, de son pouvoir de pénétration et d'ionisation, de la dose totale, du nombre d'expositions et de la durée globale d'exposition. Les lésions cutanées causées par les rayonnements peuvent se manifester par la rougeur, la perte ou la desquamation de la peau et l'ulcération profonde.

Les brûlures chimiques

Une brûlure chimique ou brûlure caustique peut se produire lorsque la peau ou les tissus entrent en contact avec un irritant chimique. L'irritant peut provoquer une réaction sur la peau ou, s'il est avalé, peut causer des brûlures sur la langue, la bouche, l'œsophage et les tissus de l'estomac. Parmi les produits les plus communs qui peuvent causer des brûlures chimiques, on retrouve:

- l'acide à batterie de voiture
- l'eau de Javel
- l'ammoniaque
- le nettoyant pour prothèses dentaires
- les produits pour blanchir les dents
- les produits de chloration de piscine
- les nettoyants pour le four
- les produits pour la lessive.

Qui présente le plus grand risque de brûlures?

Saviez-vous que la peau d'un enfant brûle quatre fois plus vite et plus profondément que celle d'un adulte lorsqu'il est exposé à des objets chauds ou à des liquides de même température? De plus, les patients âgés atteints de brûlures, qui sont souvent en moins bonne santé, ont un taux de mortalité plus élevé que les plus jeunes patients souffrant de brûlures similaires (voir tableau 1).

Tableau 1: Statistiques sur les brûlures

Type de brûlure	Les personnes plus affectées
Feu/Flamme/Fumée	Les hommes âgés de 50 à 64 ans, les femmes âgées de 20 à 29 ans
Les ébouillements (eau chaude, vapeur, aliments, huile, graisse, colle liquide ou cire chaude)	Enfants âgés d'un an et moins
L'engelure	Adultes âgés de 30 à 49 ans
La brûlure de contact (surfaces et objets chauds)	Enfants de 4 ans ou moins, et particulièrement les moins d'un an
Par l'électricité	Enfants de moins d'un an et hommes de 20 à 29 ans
Coups de soleil (radiations)	Les hommes et femmes âgés de 20 à 29 ans

A quoi ressemblent les brûlures?

Les brûlures sont généralement identifiées selon le degré de destruction des tissus, allant de la brûlure superficielle (premier degré) à l'épaisseur totale (troisième degré). Il est important de noter que même lorsque la brûlure est guérie, la région restera toujours endommagée selon l'ampleur de la brûlure, les brûlures graves (pleine épaisseur/troisième degré) entraînant des cicatrices permanentes (voir tableau 2).

Tableau 2: Aspect clinique typique de la profondeur des brûlures

Profondeur de la lésion	Apparence	
Brûlure superficielle (premier degré)	<ul style="list-style-type: none"> N'inclut que la couche externe de la peau (épiderme), et ne provoque jamais de cloques ou d'ampoules. Apparaît comme un coup de soleil 	
Brûlure d'épaisseur partielle (deuxième degré)	<ul style="list-style-type: none"> Atteinte plus profondément que la surface mais ne s'étend pas jusqu'aux muscles ou aux os Rose, douloureux, humide, cloques/ampoules, follicules pileux intacts 	
	<ul style="list-style-type: none"> Profond Tachetée ou blanche, sèche, moins de sensation dans cette région ou une perte totale de sensation, follicules pileux endommagés 	
Brûlure de pleine épaisseur (troisième degré)	<ul style="list-style-type: none"> Sèche, blanche ou carbonisée, aspect de cuir, perte totale de sensations 	

Premiers secours et gestion des urgences

Le traitement des brûlures dépend de la localisation et de la gravité des dommages. La priorité primaire des soins est d'arrêter le processus de brûlure. Les coups de soleil et les petites brûlures peuvent généralement être traités à la maison. Les brûlures profondes ou répandues et les brûlures chez les enfants nécessitent une attention médicale immédiate. Certaines personnes peuvent avoir besoin d'un traitement dans un centre spécialisé dans les brûlures et de mois de soins et de suivi.

Les brûlures thermiques

Le feu:

- **S'il est sécuritaire de le faire**, encouragez ou aidez la personne à s'éloigner du lieu de l'incendie.
- Si les vêtements ou les cheveux de la personne sont en feu, encouragez-la à «s'arrêter, aller par terre et se rouler» ou étouffez les flammes avec une couverture ou un manteau épais (si cela est nécessaire et ne comporte pas de danger pour vous).
- Encouragez ou assistez la personne à enlever tous les vêtements qui sont chauds ou qui brûlent. Si le vêtement est collé à la peau, coupez tout ce qui peut être retiré.

Brûlures de contact et ébouillements:

- Arrêtez le processus de brûlure en encourageant ou en aidant la personne à cesser le contact avec le liquide ou l'objet chaud (ou extrêmement froid).

Pour toutes les brûlures thermiques liées à la chaleur:

- Encouragez ou aidez la personne à enlever tous les vêtements serrés et les bijoux se trouvant à proximité de la lésion par brûlure.
- Refroidissez la brûlure:
 - Maintenez la peau brûlée sous l'eau courante fraîche (pas froide) ou immergez-la dans de l'eau fraîche jusqu'à ce que la douleur s'estompe (généralement cela prend entre 5 à 15 minutes).
 - Utilisez des compresses fraîches (serviettes ou tissus propres) si vous n'avez pas l'eau courante.

Pour toutes les brûlures thermiques liées au froid (engelures):

- Encouragez ou aidez la personne à sortir du froid et enlever les vêtements mouillés. Il est important de **ne pas marcher** sur des orteils ou des pieds gelés.
- Protégez les régions affectées en portant des vêtements secs et chauds ou en mettant les mains sous les aisselles ou dans l'aîne jusqu'à ce qu'une région sécuritaire soit atteinte.
- Ensuite, réchauffez les régions affectées en les plaçant dans de l'eau tiède (pas chaude) pendant environ 30 minutes ou jusqu'à ce que la peau reprenne sa couleur habituelle.

Protégez la région brûlée:

- Couvrez la brûlure avec un pansement stérile et non adhésif ou un tissu propre.
- Pour les brûlures mineures qui ne nécessitent pas de soins médicaux, pensez à appliquer une pommade sur la lésion deux à trois fois par jour comme partie du changement de pansement. Demandez à votre pharmacien ou à votre professionnel de la santé de vous suggérer des produits. Ne pas appliquer de beurre.

Traitez la douleur:

- Si la brûlure est mineure et que vous ne prévoyez pas aller au service d'urgence, pensez à prendre un analgésique en vente libre pour gérer toute douleur associée à la brûlure, comme l'ibuprofène ou l'acétaminophène. Demandez conseil à votre pharmacien ou à votre professionnel de la santé si vous ne savez pas quel analgésique vous convient le mieux.

Demandez de l'aide médicale si:

- Vous voyez des signes d'infection, comme la douleur accrue, la rougeur, l'enflure, la fièvre ou de l'écoulement de la lésion de la brûlure.
- La cloque/ampoule de brûlure est plus grande que 5 cm ou suinte.
- La douleur s'aggrave ou dure plus que quelques heures.
- Les mains, les pieds, le visage ou les organes génitaux sont brûlés.

Les brûlures électriques

- **S'il est sécuritaire de le faire**, coupez la source d'électricité en actionnant un interrupteur ou un disjoncteur, ou en débranchant le courant. **Ne vous mettez-vous pas en danger.**
- En cas de brûlures électriques graves, appelez immédiatement les services médicaux d'urgence.
- Le traitement dépend du voltage, de la réaction de l'individu au choc électrique et de ses lésions:
 - Les symptômes moins graves peuvent nécessiter qu'une période d'observation et du temps pour s'atténuer.
 - Certains symptômes peuvent persister pendant de longues périodes.
 - Les chocs violents qui ont provoqué un arrêt cardiaque, une perte de conscience, des convulsions ou des lésions graves nécessiteront une aide d'urgence, et les premiers secours doivent être prodigués rapidement pour rétablir la respiration et éviter d'autres lésions ou la mort. Certaines mesures d'urgence peuvent inclure:
 - **Réanimation cardiorespiratoire** (RCP) si le cœur a cessé de battre – jusqu'à ce que les soins avancés soient disponibles
 - Soutien des voies respiratoires et de la respiration
 - Fluides intraveineux pour rétablir l'équilibre dans l'organisme

Les brûlures causées par les radiations (coups de soleil)

- Mettez-vous à l'abri des rayons du soleil.
- Prenez fréquemment des bains ou des douches froides pour aider à soulager la douleur. Après la douche, séchez la peau en l'épongeant délicatement (ne la frottez pas) et appliquez un hydratant non parfumé pour aider à garder l'eau dans votre peau.
- Pensez d'utiliser un hydratant qui contient de l'aloë vera ou du soya pour aider à soulager la peau brûlée par le soleil.
- Prenez des analgésiques/anti-inflammatoires en vente libre pour aider à réduire tout enflure, rougeur et inconfort (si nécessaire et approprié). Demandez conseil à votre pharmacien ou à votre professionnel de la santé si vous n'êtes pas sûr de savoir quel analgésique vous convient.
- Buvez plus d'eau pour éviter la déshydratation.
- Si vous avez des ampoules/cloques sur la peau, laissez-les guérir—ne les faites pas éclater—car les ampoules se forment pour aider votre peau à guérir et vous protéger des infections.
- Protégez la peau brûlée par le soleil pendant qu'elle guérit. Évitez si possible l'exposition au soleil et, sinon, portez des vêtements de protection.

Les brûlures chimiques

Si possible, prenez ces mesures immédiatement:

- Pour les produits chimiques sous forme liquide, il faut rincer la peau à l'eau courante tiède pendant 10 à 20 minutes.
- Pour les produits chimiques sous forme de poudre, broser les restes de poudre sur la peau avant de rincer à l'eau.
- Si le produit chimique vient en contact avec vos yeux, rincez-les à l'eau courante tiède pendant au moins 20 minutes en continu et demandez des soins d'urgence.
- Si le produit chimique est avalé, diluez-le en buvant de l'eau ou du lait et demandez des soins d'urgence.
- Si la brûlure est sur la peau, et après l'avoir nettoyée, couvrez la région brûlée, sans la serrer, avec un pansement non adhérent sec et stérile ou un tissu propre.
- Si la brûlure est mineure et que vous ne prévoyez pas aller à l'urgence pour une évaluation, envisagez de prendre un analgésique en vente libre (si nécessaire et approprié). Demandez conseil à votre pharmacien si vous n'êtes pas sûr de l'analgésique qui vous convient.
- Rendez-vous immédiatement à la salle d'urgence si la brûlure est plus grave

Important:

Ayez un plan d'évacuation en cas d'incendie et pratiquez-le avec votre famille une fois par mois. En cas d'incendie, assurez-vous de ramper sous la fumée. Cela réduira le risque de s'évanouir et de rester coincé dans un incendie.

Remarque:

Un vaccin antitétanique ou une injection de rappel peut être nécessaire pour certaines brûlures. Vérifiez auprès de votre professionnel de la santé.

Comment puis-je prévenir les brûlures?

La prévention des brûlures doit être considérée comme un but de sécurité primaire, car tout le monde est susceptible de subir une brûlure au cours de sa vie, que ce soit à la maison, au travail ou lors des loisirs. L'objectif de la prévention est de connaître les risques pour vous et vos proches, puis de créer un environnement sécuritaire où chacun sait comment être en sécurité. Pour plus d'informations, visitez [Maintenez votre maison en sécurité](#).

Les brûlures liées aux incendies

- Installez des détecteurs de fumée et envisagez d'installer des gicleurs.
- Ne fumez pas à l'intérieur.
- Établissez un plan d'évacuation en cas d'incendie et pratiquez régulièrement des exercices d'incendie.
- Utilisez des briquets à l'épreuve des enfants et rangez les briquets et les allumettes en toute sécurité.
- Utilisez les appareils de chauffage prudemment – tenez-les éloignés de tout ce qui peut brûler.
- Ne laissez jamais les bougies sans surveillance. Considérez plutôt les bougies à piles sans flamme.

Les ébouillements

- Abaissez la température du chauffe-eau (inférieure à 50 °C).
- Gardez les boissons chaudes loin des bords de la table ou du comptoir.
- Évitez de boire des liquides chauds à l'aide d'une paille.
- Tournez les poignées des casseroles vers l'arrière de la cuisinière.
- Mettez d'abord de l'eau froide dans les bains, puis ajouter de l'eau chaude et testez la température avec votre main avant de l'utiliser, ou utilisez un indicateur de température visuelle.

Les engelures

- Portez des vêtements adaptés à la température et à l'activité.
- Couvrez les régions vulnérables comme le bout des oreilles et du nez, les doigts et les orteils.
- Le vent peut augmenter le risque d'engelure, alors habillez-vous selon les conditions.

Les brûlures de contact

- Testez la température des sièges de voiture avant d'y placer les enfants.
- Débranchez les fers chauds et les fers à friser et gardez-les hors de la portée des enfants.
- Tenez les enfants à l'écart des appareils de cuisson et des grils chauds.
- Utilisez des écrans de protection réglementaires en verre ou en métal devant les foyers.
- Portez des gants de cuisine pour retirer des éléments de la cuisinière.

Les brûlures électriques

- Mettez des couvre-prises sur les prises électriques qui sont à la portée d'un enfant.
- Jetez les cordons électriques qui sont effilochés ou endommagés.
- Évitez de surcharger les rallonges électriques ou les prises de courant.
- En cas d'inondation, coupez les circuits électriques avant de mettre un pied à l'eau.
- Évitez d'utiliser de sèche-cheveux ou d'autres appareils électriques près du lavabo et du bain.

Les brûlures par radiations

- Évitez l'exposition directe au soleil entre 10 heures et 16 heures (10 a.m. à 4 p.m.).
- Portez des vêtements avec une protection FPS 50+.
- Portez des lunettes de soleil avec une protection UV.
- Évitez les lits de bronzage et les lits de bronzage UV.
- Appliquez un écran solaire 30 minutes avant d'aller à l'extérieur; renouvelez l'application chaque 2 heures et après de nager.

Les brûlures chimiques

- Portez des vêtements/équipements de protection lorsque vous manipulez des produits chimiques.
- Conservez les produits chimiques hors de la portée des enfants.
- Achetez des produits chimiques moins toxiques si possible.
- Conservez les produits chimiques dans leur récipient d'origine, avec les étiquettes intactes.
- Achetez des produits chimiques avec des fermetures sécuritaires contre les enfants.

Même si certains emplois vous exposent à un plus grand risque de brûlure, la plupart des brûlures se produisent à la maison. Voici d'autres mesures préventives qui peut être prises à la maison, qui incluent:

- Gardez les jeunes enfants hors de la cuisine pendant que vous cuisinez
- Placez un extincteur dans la cuisine ou à proximité
- Testez des détecteurs de fumée une fois par mois
- Remplacer les détecteurs de fumée tous les dix ans
- Assurez-vous que tous les produits à fumer sont complètement éteints – **ne fumez pas au lit.**
- Nettoyez régulièrement la trappe à charpie/filtre du sèche-linge
- Enseignez aux enfants les consignes de sécurité autour des feux à ciel ouvert

Quand est-ce qu'une brûlure est une situation d'urgence?

Selon la Croix-Rouge canadienne, il faut appeler le SAMU/9-1-1 immédiatement si les brûlures:

- Affectent la respiration de la personne et que c'est difficile de respirer
- Caused beaucoup de douleur ou une perte de toute la sensibilité
- Sont causés par des produits chimiques, des explosions ou de l'électricité
- Sont très étendues, avec des cloques/ampoules ou des déchirures cutanées, ou les brûlures couvrent le visage, le cou, les mains, les organes génitaux ou une grande surface du corps

Pour plus d'informations, consultez le site web de la Croix-Rouge Canadienne: <https://frontlinefirstaid.ca/firstaid-and-cpr-guide.html>.

Pour en savoir plus sur quoi doit une trousse d'urgence pour les brûlures contenir, visitez: <https://products.redcross.ca/product/1753/burnkit-in-abs-box>.

Maintenez votre maison en sécurité

Prévenir les lésions cutanées pour toute la famille

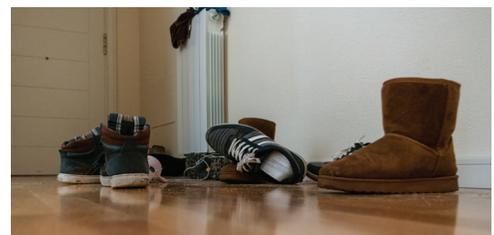
Plaies Canada a élaboré un guide simple qui peut être utilisé par les familles pour prévenir les lésions cutanées à domicile.

Vous souhaitez que votre maison soit un lieu où chaque membre de votre famille se sente accueilli, confortable et sécuritaire. Pour vous protéger contre les lésions, ainsi que les enfants ou les personnes âgées dont vous prenez soin, vous devrez peut-être faire quelques changements chez vous. Il existe de nombreuses mises à jour simples et peu coûteuses que vous pouvez effectuer, ou même de simples changements d'habitudes, pour assurer le confort et la sécurité de tout le monde.

Protégez votre peau dans toutes les salles de votre maison (et à l'extérieur aussi!)

Entrée/salle de boue

Les risques: Les couloirs mal éclairés peuvent entraîner des chutes et se cogner contre des objets invisibles. Les sols inégaux et les objets sur le sol, tels que les chaussures et les sacs à dos, sont des risques de trébuchement majeurs.



Les remèdes:

- Vérifiez que toutes les entrées sont bien éclairées pour éclairer les marches d'escalier et d'autres détails. L'éclairage doit être installé de manière à ne pas créer d'ombres dans certaines régions.
- Assurez-vous que toutes les marches sont robustes et en bon état, que leur profondeur est suffisante et que leur hauteur est conforme à un maximum de 20 cm (8 pouces). Des mains courantes robustes peuvent prévenir les chutes.
- Assurez-vous que les portes sont suffisamment larges pour accueillir les fauteuils roulants (si nécessaire) ou les personnes transportant des objets volumineux (comme des sacs d'épicerie ou des équipements de sport).
- Choisissez des revêtements de sol durs comme le carrelage, le vinyle, le bois dur ou le stratifié. Évitez les tapis et les moquettes épaisses. Si vous décidez d'opter pour une surface souple, choisissez un tapis mince (poils courts) avec une sous-couche antidérapante pour l'empêcher de bouger ou de faire des plis qui peut augmenter le risque de chutes.
- Enlevez les objets encombrants qui se retrouvent dans l'entrée ou sur le sol, y compris les câbles électriques.
- Placez des barres d'appui (main courante) à l'intérieur et à l'extérieur de l'entrée pour supporter ceux qui ont des troubles de stabilité et d'équilibre.

Salle de séjour

Les risques: Les meubles, le foyer, les tapis et les appareils électriques peuvent présenter un danger pour la peau, en particulier la peau fragile des bébés, des jeunes enfants et des personnes âgées.

Les remèdes:

- Ancrez les meubles verticaux comme les bibliothèques et les médiathèques aux montants des murs à l'aide de supports ou de sangles murales pour les empêcher de tomber.



Avertissement: Le contenu de cette ressource est à titre informatif seulement et ne remplace PAS les conseils, diagnostics ou traitements de professionnels de la santé. Vous devez toujours consulter votre professionnel de la santé avant de commencer un nouveau traitement ou de modifier ou d'interrompre un traitement existant.

- Remplacez les tables basses à bords pointus par des tables rondes ou même un repose-pied rembourré avec un plateau sur le dessus.
- Évitez d'avoir des plateaux de table en verre, car ils sont cassables. Même après avoir nettoyé le verre cassé, il peut en rester dans les tapis et causer des lésions aux pieds des jours et des semaines plus tard.
- Enveloppez les fils et les cordons des lampes, télévisions et autres appareils électriques avec du ruban ou des attaches électriques pour éviter le trébuchement.
- Sécurisez les prises électriques non utilisées avec des couvre-prises à l'épreuve des enfants.
- Éloignez les objets volumineux, lourds ou cassables des bords des tables et des hauts meubles.
- Protégez les tapis de sol avec des tapis antidérapants pour éviter de glisser et de chuter. Assurez-vous que les tapis sont bien à plat.
- Utilisez des boîtes et des paniers pour ranger les objets encombrants tels que les jouets et les petits objets, afin de prévenir des chutes et des lésions aux pieds qui sont causées en marchant sur des objets aux bords tranchants.
- Pour réduire les risques de brûlures, identifier et corriger tout risque potentiel d'incendie:
 - Si vous avez un foyer ou poêle:
 - Assurez-vous qu'il est en bonne condition de fonctionnement.
 - Remplacez la grille par des portes en verre afin d'éviter les brûlures.
 - Considérez le changement de type de foyer s'il est surélevé (risque de chute) ou s'il a des bords coupants en briques ou en pierre (risque d'abrasion, égratignure)
 - Vérifiez régulièrement les câbles électriques pour vous assurer qu'ils ne sont pas effilochés ou ne présentent pas de fils nus ou de signes d'usure.
 - Placez les appareils de chauffage à au moins 1 m (3 pieds) de tout ce qui pourrait prendre en feu.
 - Prévoyez un espace d'air autour des TVs et des chaînes stéréo afin qu'elles ne surchauffent pas.
 - Si vous devez fumer, faites-le à l'extérieur. Si vous fumez à l'intérieur, assurez-vous que vos cendriers sont larges et profonds. Videz-les souvent. Ne fumez jamais dans un endroit où vous risquez de vous endormir.

La salle à manger

Les risques: Les aliments chauds et les instruments tranchants peuvent provoquer des lésions cutanées dans la salle à manger.

Les remèdes:

- Assurez-vous que les nappes sont de bonne longueur. Si elles sont trop longues, elles risquent de se coincer lorsque les personnes se lèvent, ce qui peut renverser des aliments chauds de la table et les mettre sur les personnes.
- Servez les aliments dans des contenants qui protégeront les personnes des brûlures.
- Utilisez des poignées ou des gants de cuisine pour déplacer ou transporter les plats chauds.
- Soyez extrêmement prudent lorsque vous utilisez des services à feu ouvert comme les pots à fondue et les chauffe-plats.
- Placez les chauffe-plats électriques sur une table d'appoint afin que le câble électrique ne traverse pas l'espace ouvert, ce qui présente un risque de chute et de brûlure.
- Utilisez des chaises qui sont à la bonne hauteur pour les enfants afin qu'ils n'aient pas besoin de se pencher ou de s'étirer, ce qui peut renverser des aliments chauds sur eux.
- Gardez le sol de la salle à manger sans encombrement.
- Essuyez rapidement les déversements pour éviter les sols glissants.
- Retirez les couteaux tranchants de la table une fois que vous avez coupé et fais le service. Utilisez les couteaux électriques avec plus de précautions.
- Ne placez pas de couteaux tranchants à l'intérieur des serviettes de table que les personnes devront retirer avant de les utiliser.



La cuisine

Les risques: On dit que la cuisine est la salle la plus dangereuse de la maison, où les accidents tels que coupures, chute par glissement et brûlures arrivent le plus souvent.

Les remèdes:

- Rangez les couteaux dans un bloc de bois ou un tiroir et hors de portée des enfants.
- Si vous lavez à la main des couteaux tranchants dans le lavabo, ne les mettez pas tous dans l'eau en même temps. Retirez chaque couteau du comptoir et lavez les un à la fois pour ne pas perdre de vue d'où se trouvent les «requins» dans l'eau savonneuse.
- Lorsque vous essuyez des couteaux tranchants (pour les laver ou les sécher), mettez toujours le bord tranchant de la lame loin de vous afin de réduire le risque de couper la région située entre votre pouce et votre index.
- Gardez les couteaux bien affûtés et apprenez à les tenir correctement pour réduire le risque de lésion.
- Utilisez un protège-main ou un protège-doigts lorsque vous coupez des objets durs et arrondis afin d'éviter les lésions si le couteau glisse de la surface.
- Soyez particulièrement prudent lorsque vous râpez des aliments à l'aide d'une râpe à main ou lorsque vous les coupez avec une mandoline.
- Ne cuisinez jamais en portant des vêtements amples, en particulier des manches amples, ou des bijoux longs et amples, qui peuvent faire tomber des casseroles de la cuisinière ou absorber un liquide chaud pouvant alors causer des brûlures.
- Gardez les cheveux longs attachés en arrière lorsque vous utilisez la cuisinière. (Cela permet également d'éviter que les cheveux n'entrent en contact avec la nourriture!)
- Utilisez des poignées ou des gants de cuisine lorsque vous manipulez des casseroles, des poêles et des couvercles chauds. Ils ne doivent pas être maintenus trop près de la cuisinière, où ils pourraient prendre en feu.
- Éloignez les poignées des casseroles de l'avant de la cuisinière afin que les enfants ne puissent pas les atteindre ou les tirer vers le bas et pour que les adultes ne puissent pas se cogner contre elles.
- Soyez conscient des risques de lésions dues à la vapeur qui peuvent se produire en ouvrant le couvercle d'une bouilloire à thé, en faisant bouillir des aliments ou en les cuisant au micro-ondes.
- N'entassez pas les objets cassables dans vos armoires supérieures; lorsque vous essayez d'en retirer un seul, ils peuvent tomber, se casser et provoquer des coupures ou des contusions.
- Utilisez un escabeau approprié et solide lorsque vous essayez d'atteindre les armoires supérieures.
- Pour éviter les chutes, essuyez immédiatement les déversements afin que le sol reste sec.
- Ayez un extincteur pour votre cuisine. Assurez-vous d'avoir un accès rapide et facile à un extincteur près de la cuisinière, suffisamment loin pour que la fumée et les flammes ne vous empêchent pas son accès en cas d'urgence.
- Si vous conservez des produits d'entretien ménager sous le lavabo, assurez-vous de sécuriser les portes des placards si vous avez de jeunes enfants. En plus de constituer un risque de poison, de nombreux produits d'entretien ménager peuvent causer des brûlures à la peau, à la bouche et aux yeux.



La chambre à coucher

Les risques: Les incendies et les chutes sont les causes les plus fréquentes de plaies dans la chambre à coucher.

Les remèdes:

- Ne fumez pas au lit.
- Ne placez pas de tissu sur les abat-jour des lampes de chevet.
- Gardez un espace libre d'au moins 1 m (3 pieds) autour de tout appareil de chauffage.



- Si vous utilisez des bougies, veillez à ce qu'elles aient suffisamment d'espace autour d'elles et à ce qu'elles soient placées sur des surfaces stables afin qu'elles ne tombent pas ou ne soient pas renversées. Envisagez plutôt d'utiliser des bougies sans flamme fonctionnant avec des piles.
- Fixez une barrière de sécurité sur le cadre du lit de toute personne à risque de tomber du lit — généralement les jeunes enfants et les personnes âgées ayant des problèmes de mobilité ou de cognition.
- Mettez vos enfants dans des lits de bébé dès qu'ils démontrent l'intérêt à sortir du berceau.
- Placez des tapis antidérapants sous les tapis de sol et assurez-vous que les bords sont bien à plat — ou évitez-les complètement pour éviter les chutes.
- Gardez le sol entre le lit et la porte libre de tout objet. Même les vêtements peuvent présenter un risque de chute.
- Prévoyez une veilleuse dans la chambre de toute personne susceptible de se lever dans l'obscurité.

La salle de bain

Les risques: Chaque année, des milliers de personnes glissent ou tombent dans leur salle de bain, ce qui peut entraîner des lésions graves, y compris des plaies. La cause la plus fréquente est le fait que les surfaces des salles de bains sont glissantes lorsqu'elles sont mouillées. Les activités d'hygiène personnelle telles que le rasage et les soins des ongles peuvent également causer des plaies. Les brûlures sont dues à la température de l'eau et aux chocs électriques.



Les remèdes:

- Prévenir les glissades et les chutes dans la salle de bain en
 - gardant toutes les surfaces de sol sèches en nettoyant l'eau le plus rapidement possible
 - assurant que les tapis de sol ont des sous-tapis antidérapants
 - éliminant les risques de trébuchement tels que les tapis, les serviettes et d'autres objets sur le plancher
- Prévenir les glissades et les chutes dans la douche ou le bain par
 - l'installation d'un banc de douche
 - l'utilisation de produits antidérapants dans la baignoire ou sur le sol de la douche
 - l'installation d'une pommeau de douche manuel ou réglable pour permettre l'utilisation d'une chaise ou d'un banc de bain dans la douche par toute personne qui a besoin de s'asseoir.
- Si un membre de votre ménage a des problèmes de mobilité ou d'équilibre, envisagez de transformer votre bain avec un bain adapté (porte).
- Gardez les appareils électriques loin de l'eau. Installez des prises de courant avec disjoncteur de fuite de la terre.
- Réglez votre réservoir d'eau chaude à une température raisonnable. Si vous avez des sensations compromises dans vos mains ou vos pieds (vous avez des difficultés à sentir le chaud/le froid, la pression/la douleur), testez toujours l'eau avec votre coude ou votre membre non affecté avant de l'utiliser pour éviter des brûlures.
- Assurez-vous que tous les porte-serviettes, les porte-papiers hygiéniques, les vanités, les miroirs, les armoires de pharmacie, les barres d'appui et toute étagère ou armoire sont installées de manière sécuritaire.
- Installez des rails, des barres d'appui et d'autres dispositifs d'assistance pour assurer une stabilité supplémentaire près des toilettes, de la douche et des bains.
- Gardez les produits chimiques et les produits de nettoyage hors de la portée des enfants et dans une armoire sécurisée.



- Assurez-vous que tous les produits de soins personnels, tels que les rasoirs, les appareils de rasage et les ciseaux, sont en bon état pour éviter les coupures.

La buanderie

Les risques: Les substances chimiques contenues dans certains produits de lessive peuvent présenter un risque pour la peau.

Les remèdes:

- Gardez les produits de lessive dans leur emballage d'origine avec l'étiquette d'origine.
- Fermez hermétiquement les contenants lorsqu'ils ne sont pas utilisés.
- Rangez toujours les produits de lessive hors de la vue et de la portée des enfants et des animaux domestiques.
- Lisez et suivez toutes les instructions sur l'étiquette du produit. Sachez où se trouvent les informations de sécurité sur l'étiquette et ce qu'il faut faire en cas de lésion.
- Ne combinez jamais un détergent à lessive avec d'autres produits d'entretien ménager. Certains mélanges chimiques peuvent dégager des vapeurs irritantes ou dangereuses.
- Si le conteneur d'un produit est vide, il faut le jeter correctement.
- Nettoyez immédiatement tout déversement.
- Gardez le fer à repasser en lieu sûr lorsqu'il est utilisé, sans de câble qui traîne et sans contact direct avec la vapeur.



Le bureau à domicile

Les risques: Les lésions dues aux chutes peuvent se produire dans des bureaux encombrés et désorganisés. Les appareils électriques défectueux et les prises de courant avec trop d'appareils branchés peuvent constituer un risque d'incendie.

Les remèdes:

- Éliminez les risques de chute comme les câbles électriques mal fixés.
- Vérifiez régulièrement les câbles et les fils électriques pour vous assurer qu'ils ne sont pas effilochés ou ne présentent pas de signes d'usure.
- Ne surchargez aucune prise avec un trop grand nombre d'appareils.
- Gardez les broyeurs à papier hors de la portée des enfants.



Le garage

Les risques: Le garage est souvent l'un des endroits les plus actifs et les plus dangereux de la maison. Ils exigent de la diligence et des efforts pour le garder aussi sécuritaire que possible.

Les remèdes:

- Stockez les matières dangereuses en toute sécurité, dans une armoire fermée à clé.
- Faites preuve d'une extrême prudence lorsque vous utilisez des outils électriques pour éviter les accidents par imprudence!
- Conservez les outils électriques portables comme les scies et les perceuses dans un endroit sécuritaire lorsqu'ils ne sont pas utilisés. Pour les gros outils stationnaires, débranchez les câbles d'alimentation ou retirez les piles lorsque vous ne les utilisez pas.
- Assurez-vous que tous les câbles sont placés à un endroit où ils ne risquent pas de faire trébucher quelqu'un qui passe à proximité ou de tirer l'outil d'une table ou d'une étagère.



- Utilisez toujours un équipement de sécurité approprié, tel que des lunettes de sécurité, des masques, des gants, des bottes à embout d'acier et des respirateurs si nécessaire, lorsque vous travaillez avec des outils ou des produits chimiques.
- Gardez un plancher de garage bien entretenu. Assurez-vous que le sol est en bon état (pas de fissures ou de morceaux de béton manquants sur lesquels on pourrait trébucher) et exempt de débris qui pourraient entraîner des chutes, ou des liquides qui pourraient causer des glissades.
- Utilisez des systèmes de stockage bien ancrés qui sont conçus pour supporter la charge que vous y mettez.
- Les produits chimiques caustiques (produits chimiques qui peuvent causer des brûlures ou de l'érosion) doivent être éliminés dans un centre local de recyclage ou d'élimination, conformément aux règlements de votre municipalité.
- Remplacez les vieux câbles électriques ou endommagés afin qu'ils ne puissent pas provoquer de brûlures électriques et d'incendies.
- Les outils de jardinage peuvent être étonnamment tranchants et peuvent également constituer un risque de chute. Assurez-vous qu'ils sont remisés en toute sécurité.

Autour de la cour

Les risques: Votre jardin peut être un endroit sûr si vous êtes conscient des dangers potentiels et que vous les éliminez.

Les remèdes:

- Portez une protection complète pour les yeux et les oreilles, des gants et d'autres vêtements de protection, le cas échéant, y compris des
- chaussures fermées à semelles antidérapantes en caoutchouc, lorsque vous effectuez des travaux de jardinage.
- Lorsque vous utilisez un taille-haie motorisé ou une scie à chaîne, ne coupez pas plus haut que vos épaules, surtout si vous êtes dans un arbre ou sur une échelle, afin de protéger votre corps au cas où vous laisseriez tomber l'outil.
- N'ajustez JAMAIS un outil électrique lorsqu'il est branché ou en marche.
- Retirez les objets tels que les pierres, les branches et les débris de votre jardin avant d'utiliser une taille-bordure, une tondeuse ou un coupe-bordures.
- Lorsque vous utilisez un équipement tel qu'un coupe-bordures, travaillez à au moins 15 m (50 pieds) de distance des personnes ou des animaux domestiques.
- Portez des pantalons longs et des chaussures fermées lorsque vous utilisez la tondeuse à gazon - JAMAIS de shorts, de sandales ou de pieds nus.
- Ne marchez jamais à reculons lorsque vous tirez sur une tondeuse à gazon.
- Ne laissez pas les outils de jardin sans surveillance, car ils peuvent être une source de risques de chute, de coupure ou de plaie de perforation.
- Ne laissez pas traîner d'outils de jardin tranchants où on pourrait marcher dessus ou où les enfants pourraient les atteindre. Rangez-les de manière sécuritaire lorsqu'ils ne sont pas utilisés.
- Les feux à ciel ouvert peuvent être très risqués. Respectez toujours la réglementation locale en matière de feu et ne laissez pas les enfants s'approcher du feu.
- Le barbecue peut être un danger. Pour éviter les incendies, vérifiez toujours d'abord que les conduites de combustible sont correctement raccordées et en bon état et que les brûleurs ne sont pas fissurés ou bloqués.
- Pour éviter les chutes lors de l'utilisation d'une échelle, assurez-vous qu'elle est bien fixée avant d'y monter.
- Portez des pantalons et des manches longues et utilisez un insectifuge pour vous protéger des piqûres d'insectes.
- Soyez attentifs aux endroits où les insectes piqueurs peuvent se trouver ou contruire leurs nids.



- Faites attention aux endroits où se trouvent des plantes vénéneuses, urticantes ou allergisantes.
- Utilisez un écran solaire sur la peau exposée lorsque vous êtes à l'extérieur et/ou portez des vêtements de protection contre les rayons UV.

Conseils de sécurité pour toutes les pièces de la maison

Les premiers secours:

- **Détecteurs de fumée et de monoxyde de carbone** – gardez au moins un détecteur de fumée et de CO à chaque étage de votre maison et à l'intérieur ou près de toutes les chambres à coucher (ou selon le code du bâtiment de votre région). N'oubliez pas de vérifier régulièrement les piles. Conseil: vérifiez les piles deux fois par an, lors du changement d'heure.
- **Les extincteurs d'incendie** – assurez-vous de savoir l'utiliser avant de devoir le faire en cas d'urgence. Sachez qu'il existe différents types d'extincteurs selon les différents types d'incendies.



Premiers secours:

- Avant qu'un accident survienne, assurez-vous que vous êtes bien préparé. Gardez une trousse de premiers soins bien approvisionnée et disponible afin de pouvoir soigner rapidement toute lésion jusqu'à ce que vous obteniez l'aide d'un professionnel si cela est nécessaire.
- Pour savoir comment traiter au mieux les plaies mineures telles que les brûlures et les coupures, veuillez consulter [Coupures mineures \(coupures, éraflures et contusions\)](#).

Un éclairage adéquat:

- Assurez-vous que tous les espaces de vie sont suffisamment éclairés pour voir les dangers, comme les objets sur lesquels vous pourriez trébucher ou les objets pointus sur lesquels vous pourriez marcher. Les escaliers sont un endroit à haut risque de chute, alors assurez-vous que les escaliers sont bien éclairés et que les mains courantes sont bien fixées. Prévoyez quelques lampes de poche dans des endroits faciles à trouver, ainsi qu'en cas de panne de courant.
- Envisagez d'utiliser un programme de domotique où les lumières peuvent être contrôlées à distance, programmées pour s'allumer et s'éteindre à certaines heures de la journée, et même installées avec des détecteurs de mouvement pour vous assurer que personne ne reste dans le sombre en cherchant un interrupteur.
- Envisagez d'installer des interrupteurs lumineux à des endroits clés afin que les interrupteurs puissent être trouvés dans la noirceur.

La sécurité des fenêtres:

- Les enfants peuvent tomber d'une fenêtre ouverte de 12 cm (5 pouces) seulement. Ne laissez jamais de chaises devant une fenêtre ouverte; les enfants peuvent facilement grimper dessus et sortir par la fenêtre. Considérez installer des dispositifs de sécurité aux fenêtres.
- Assurez-vous que les zones autour des fenêtres et des miroirs sont exemptes d'objets qui pourraient tomber et briser le verre.

La sécurité des escaliers:

- Une autre façon d'éviter les chutes dans les escaliers et les lésions cutanées qui en résultent est d'ajouter une adhérence supplémentaire aux escaliers. Ajoutez du ruban d'adhérence aux escaliers sans tapis ou des tapis de marche antidérapants.
- Envisagez l'utilisation d'une chaise d'escalier motorisée pour tout membre de la famille qui a des difficultés avec les escaliers.

Conseil:

- Si vous ou un membre de votre famille de chute problème d'équilibre et/ou de mobilité ou d'un autre type de trouble fonctionnel, envisagez de contacter un ergothérapeute pour effectuer une évaluation à domicile et formuler des recommandations sur la manière de créer et de maintenir un environnement

La série de soins à domicile

Prévenir et soignez vos plaies à domicile

Développeurs:

Sue Rosenthal
Heather L. Orsted
Robert Ketchen

Contributeurs:

Peggy Ahearn
Doug Baron
Mariam Botros
John Hwang

David H. Keast
Janet Kuhnke
Pat MacDonald
Crystal McCallum

Shannon McGrath
Laurie Parsons
R. Gary Sibbald
Tom Weiz

**Experte clinique
en Français:**

Virginie Blanchette

**Traducteur/
Traductrice:**

Karim Jack
Marina Yassa



Plaies Canada est la voix des Canadiens qui risquent d'avoir des plaies ou qui en sont atteints, ainsi que de leurs soignants.

Établi en 1995, Plaies Canada est un organisme de bienfaisance qui se consacre à l'avancement de la prévention et du traitement des plaies pour tous les Canadiens. Nous y parvenons en préconisant une approche de la santé de la population qui encourage les meilleures pratiques pour soutenir les personnes à risque ou vivant avec des plaies, les décideurs en matière de santé et les cliniciens de première ligne. Nous développons et fournissons des programmes et des ressources éducatives, et soutenons la recherche pour faire progresser cette approche holistique, basée sur le risque. Nous encourageons les relations avec les personnes et les organisations intéressées afin d'étendre et de maintenir une communauté robuste de la plaie au Canada avec des connexions mondiales mutuellement bénéfiques. Notre objectif est de réduire la prévalence et l'incidence des plaies de tous types et les conséquences négatives qu'elles entraînent, y compris la souffrance des patients et le gaspillage de l'argent des soins de santé.

WoundsCanada.ca