

 <p>Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale</p>	<p><b>PROTOCOLE INFIRMIER</b></p>	<p><b>DPPQRSI-PRI - 18</b></p>
<p><b>Titre : Prévenir et traiter l'ulcère veineux</b></p>		<p><b>Référence à :</b>          Une règle de soins : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non          Une ordonnance Collective : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non          Une politique : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non          Un protocole : <input checked="" type="checkbox"/> Oui</p>
<p><b>Date d'entrée en vigueur :</b> Novembre 2014</p>	<p><b>Date de mise à jour :</b></p>	<p><b>Date de révision prévue :</b></p>

<p><b><u>PROFESSIONNELLES CONCERNÉES<sup>1</sup> :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infirmières et infirmiers;</li> <li>▪ Infirmières auxiliaires et infirmiers auxiliaires.</li> </ul>
<p><b><u>GROUPE DE PERSONNES VISÉ OU LA SITUATION CLINIQUE VISÉE :</u></b></p> <p>L'ensemble de la clientèle du CSSS Lucille-Teasdale présentant un ulcère veineux.</p>

## Objectifs

- Promouvoir la guérison et le confort de l'utilisateur;
- Optimiser la prestation sécuritaire des soins aux usagers présentant un ulcère veineux;
- Permettre l'accessibilité aux soins de qualité;
- Harmoniser la pratique infirmière relative aux ulcères veineux.

## Contexte

- Dans le cadre de l'exercice infirmier, une des activités réservées à l'infirmière est de déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent;
- Les infirmières auxiliaires peuvent prodiguer des soins, des traitements reliés aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments selon une ordonnance ou un plan de traitement infirmier;

<sup>1</sup> Le générique féminin est utilisé dans ce document sans discrimination à l'égard du genre masculin, et ce, dans l'unique but d'alléger le texte.

- L'infirmière doit consulter d'autres professionnels de la santé et privilégier l'approche interdisciplinaire dans le traitement de l'ulcère veineux selon son évaluation;
- L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire doit avoir complété les conditions inhérentes à l'habilitation à appliquer un bandage de compression à 2 couches de type Coban ou Coban lite (3M) (voir annexe 1).

## Définitions

- L'ulcère veineux se définit comme une destruction locale de l'épiderme et du derme causé par une insuffisance veineuse chronique.

## Manifestations cliniques

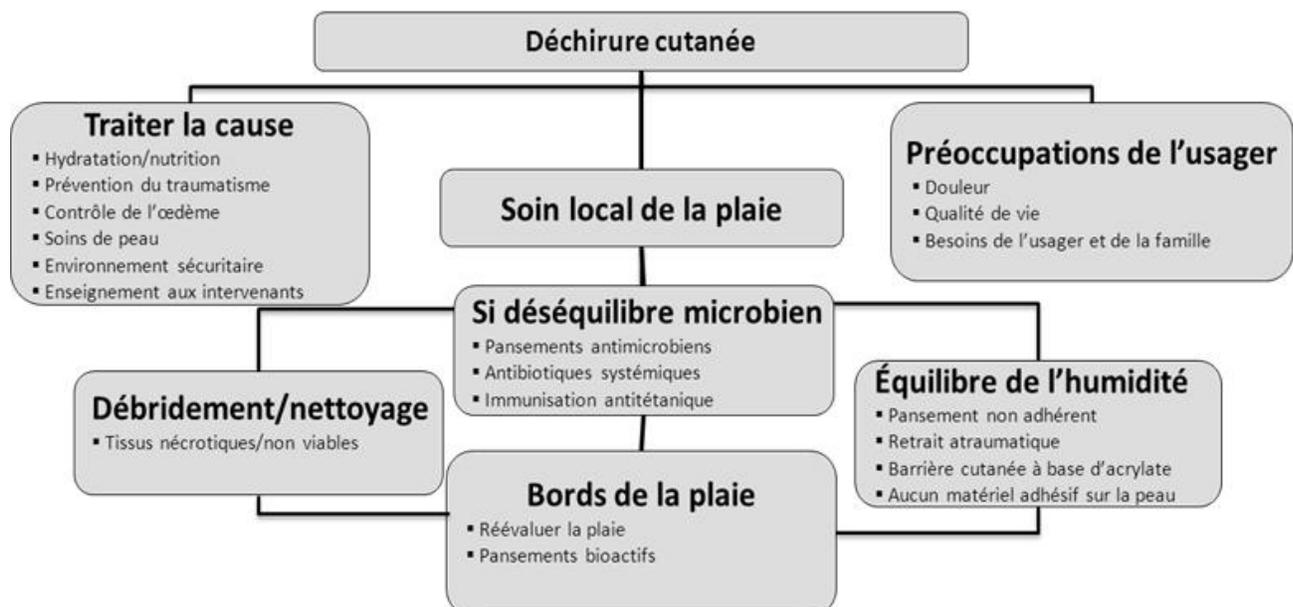
### Physiopathologie de l'ulcère veineux



Labrecque, 2000

## Informations cliniques

### Algorithme relatif à l'évaluation et au traitement de l'ulcère veineux



## Pratiques exemplaires relatives à la prévention et au traitement des ulcères veineux

1. Obtenir une histoire de santé/maladie de l'usager
2. Procéder à un examen physique de l'usager
3. Déterminer la cause de l'insuffisance veineuse chronique (IVC)
4. Recourir à un traitement de compression approprié
5. Administrer un traitement médical pour traiter l'IVC
6. Envisager un traitement chirurgical
7. Évaluer et répondre aux priorités de l'usager
8. Évaluer la plaie
9. Procurer et maintenir un environnement optimal de guérison des plaies
10. Favoriser une approche interdisciplinaire

*Tiré et adapté de Burrows et al., 2006*

### 1. Obtenir une histoire de santé/maladie de l'usager

- Dossier de l'usager;
- Collecte de données;
- Usager/famille;
- Autres intervenants.

### 2. Procéder à un examen physique de l'usager

- Membre inférieur de l'usager:
  - Forme, coloration, température de la peau, pilosité, ongles, etc.;
  - Présence ou absence de varicosités;
  - Œdème;
  - Hyperpigmentation de la peau : l'hémosidérine est un pigment insoluble contenant de l'hydroxyde ferrique et il colore la peau brunâtre;
  - Atrophie blanche : sclérose dermique avec une dilatation du système vasculaire capillaire;
  - Dermite de stase : inflammation du derme causé par une stase veineuse;
  - Lipodermatosclérose : inflammation, induration et déformation de la jambe.
- Indice de pression systolique cheville-bras (IPSCB) (test réalisé par une infirmière habilitée):
  - Technique :
    - Avoir en sa possession les éléments suivants : appareil Doppler, gel conducteur, sphygmomanomètre et brassard approprié;
    - Expliquer la procédure à l'usager et le placer, dans un environnement calme, en décubitus dorsal pendant une période de 15 à 20 minutes;
    - Placer du gel conducteur sur l'artère brachiale (située dans le pli du coude) des deux bras et procéder à la prise de la pression systolique à l'aide du Doppler. Conserver la mesure la plus élevée des deux bras, à titre de valeur de référence;
    - Placer le brassard au niveau de la cheville à une distance de 2,5 cm en haut de la malléole;
    - Si l'usager présente une plaie sous le brassard, la recouvrir avec une pellicule transparente (genre pellicule alimentaire propre) pendant l'examen afin d'éviter de souiller le brassard;

- Placer du gel conducteur sur la face dorsale du pied pour la prise du pouls pédieux ainsi qu'en zone arrière de la malléole interne afin d'obtenir le pouls tibial-postérieur;
- Procéder à la prise de la pression systolique à l'aide du Doppler au niveau du pouls dorsal pédieux et du pouls tibial-postérieur. Conserver la mesure la plus haute des deux à titre de valeur de référence pour le membre inférieur;
- Diviser la tension systolique de la cheville par la tension systolique du bras afin d'obtenir l'indice de pression systolique cheville-bras.

**N.B.** Si un usager diabétique présente un IPSCB >1.2, faire une référence au médecin traitant pour opinion sur évaluation vasculaire plus élaborée.

- Tableau des résultats :

Résultat d'IPSCB	Signification clinique
> 0.9 à 1.2	Condition normale
0.8 à 0.9	Ischémie légère
0.5 à 0.79	Ischémie modérée
0.35 à 0.49	Ischémie modérément grave
0.2 à 0.34	Ischémie grave
< 0.2	Ischémie critique

*Tiré de Burrows et al., 2006*

**ALERTE**

*L'indice de pression systolique cheville-bras (IPSCB) doit OBLIGATOIREMENT être fait avant d'initier toute forme de compression sur le membre inférieur. Une compression appliquée chez un usager présentant une ischémie représente un risque de préjudice pour ce dernier.*

### 3. Déterminer la cause de l'insuffisance veineuse chronique (IVC)

- Dysfonction valvulaire : problématique acquise ou congénitale qui entraîne un reflux sanguin dans le tiers inférieur du membre inférieur;
- Obstruction dans la vidange du système veineux : la vidange peut être difficile en présence d'obésité ou d'une grossesse. La pression locale dans le système veineux devient donc plus importante car la vidange ne s'effectue pas correctement;
- Défaillance de la pompe musculaire du mollet : retour veineux vers le cœur est difficile et la vidange de la jambe est diminuée.

#### 4. Recourir à un traitement de compression approprié

- *Informations importantes relatives à la compression veineuse :*
  - Un IPSCB doit être fait au préalable;
  - La compression est la pierre angulaire du traitement de l'ulcère veineux;
  - Une forte compression est indiquée pour contrer l'insuffisance veineuse chronique;
  - La compression diminue la sortie des liquides dans l'espace extravasculaire;
  - La compression doit être prescrite;
  - La compression doit être appliquée par des intervenants formés;
  - La compression peut avoir des effets néfastes allant jusqu'au décès de la personne.
  
- *Buts de la compression veineuse :*
  - Diminuer l'hypertension veineuse;
  - Rétablir la vélocité du flot sanguin;
  - Diminuer l'œdème.
  
- *Mécanisme de fonctionnement de la compression :*
  - Compression doit produire une force égale et opposée à la pression hydrostatique qui provoque l'ulcère.
  
- *Tableau des systèmes de compression:*

#### **Systèmes élastiques**

*(Systèmes généralement associés à une clientèle sédentaire)*

<b>Système</b>	<b>Compression offerte</b>	<b>Caractéristiques</b>	<b>Méthode d'application</b>
Bas support élastique	20-30 mmHg 30-40 mmHg 40-50 mmHg 50-60 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réutilisable</li> <li>▪ Port quotidien (du lever au coucher)</li> <li>▪ À changer Q 4 mois</li> <li>▪ Lavable</li> </ul>	Par l'utilisateur
Surepress™ Tensopress™	30-40 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réutilisable jusqu'à 20 fois</li> </ul>	Par professionnel de la santé
Profore™ Profore léger™	40 mmHg 23 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Usage unique</li> <li>▪ À changer Q 3 à 7 jours</li> </ul>	Par professionnel de la santé
Proguide™	40 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Usage unique</li> <li>▪ À changer Q 3 à 7 jours</li> </ul>	Par professionnel de la santé
Tubigrip™	Variable en fonction du format choisi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réutilisable</li> <li>▪ À appliquer Q 2-3 jours</li> <li>▪ Lavable</li> </ul>	Par professionnel de la santé ou autre intervenant (ASSS) selon les directives de l'infirmière

## **Systèmes inélastiques**

(Systèmes généralement associés à une clientèle active)

<b>Système</b>	<b>Compression offerte</b>	<b>Caractéristiques</b>	<b>Méthode d'application</b>
Viscopaste™ Ichthopaste™	15 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Usage unique</li> <li>▪ Contient de l'oxyde de zinc (Viscopaste™)</li> <li>▪ Contient de l'ichtyolammmonium (Ichtopaste)</li> <li>▪ À changer Q 3 à 7 jours</li> </ul>	Par professionnel de la santé
Circaid™	Inconnue	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réutilisable</li> <li>▪ Lavable</li> <li>▪ À changer Q 6 mois</li> </ul>	Par l'utilisateur
Coban 2™ Coban 2 Lite™	40 mmHg 23 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Usage unique</li> <li>▪ À changer Q 3 à 7 jours</li> </ul>	Par professionnel de la santé
Compression pneumatique	Forte compression	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1 à 2 heures/jour</li> <li>▪ Bas support particulier entre les traitements</li> </ul>	Par professionnel de la santé

### **5. Administrer un traitement médical pour traiter l'IVC**

- Bas de compression :
  - Initiation du port du bas de compression dès l'apparition des signes d'insuffisance veineuse chronique (ex. œdème, dermite de stase, lourdeur du membre);
  - Ajustement adéquat du bas de compression;
  - Prescription médicale de la compression nécessaire en fonction de l'utilisateur.
- Activités physiques :
  - Activation de la pompe musculaire du mollet grâce à la marche;
  - Consultation en physiothérapie pour un programme d'exercices au niveau des membres inférieurs.
- Médication :
  - Diurétique : diminution de l'œdème au niveau des membres inférieurs;
  - Pentoxifylline : optimisation du flot sanguin en périphérie.

### **6. Envisager un traitement chirurgical**

- Ligature des veines perforantes : empêche le reflux du système profond vers le système superficiel;
- Valvuloplastie : rétablit le retour du flot sanguin vers le cœur.

## 7. Évaluer et répondre aux priorités de l'utilisateur

- Évaluation de la douleur (PQRSTU)
  - Règle de soins infirmiers : [DSI-RSI-07](#) - Effectuer le dépistage, l'évaluation et le suivi de la douleur;
  - Protocole interdisciplinaire: [DSI-PI-01](#) - Utiliser les analgésiques narcotiques de façon sécuritaire;
  - Ordonnance collective: [DSI-OC-CH-03](#) - Initier et administrer la naloxone (Narcan) si dépression respiratoire induite par un analgésique narcotique;
- Amélioration de la qualité de vie (↓ stress, amélioration du sommeil, etc.);
- Accompagnement de l'utilisateur et de sa famille (enseignement, support, etc.).

## 8. Procurer des soins locaux à la plaie

### Documentation relative à la plaie

- Site anatomique: membre inférieur, zone malléolaire, etc;
- Forme: régulière ou irrégulière;
- Dimensions: longueur, largeur et profondeur;
- Lit de la plaie: tissu de granulation, tissu épithélial, nécrose humide, nécrose sèche;
- Bords de la plaie: attachés, non attachés, roulés, etc;
- Peau environnante: intacte, macérée, bleutée, etc;
- Exsudat: quantité, qualité et odeur;
- Douleur.

### Objectifs spécifiques de traitement de l'ulcère veineux

*(Suggestions de produits et pansements)*

- *Maintenir la peau environnante sèche et intacte*
  - Protecteur cutané
- *Absorber le surplus d'exsudat*
  - Mousse hydrocellulaire
  - Alginate de calcium
  - Hydrofibre
- *Maintenir une température constante*
  - Mousse hydrocellulaire
- *Réduire la fréquence de changement*
  - Mousse hydrocellulaire
  - Alginate de calcium
  - Hydrofibre
- *Éliminer ou diminuer la douleur*
  - Mousse hydrocellulaire avec Ibuprophène
- *Contrôler l'odeur*
  - Pansement au charbon
- *Contrôler la charge microbienne*
  - Antimicrobien à base d'argent ou d'iode
- *Débrider*
  - Hydrogel

- Hydrocolloïde

## 9. Procurer et maintenir un environnement optimal de guérison des plaies

- **D: Débrider**
  - Retrait des contaminants/débris;
  - Retrait des tissus nécrotiques;
  - Nettoyage de la plaie avec solutions non cytotoxiques (ex. NaCl 0,9%).
- **I: infection**
  - Prévention de l'infection
- **M: maintien de l'humidité**
  - Gestion adéquate de l'humidité;
  - Contrôle de la douleur par le maintien de l'humidité;
  - Utilisation de pansements appropriés dans la gestion et le maintien de l'humidité.
- **E: effet de bords**
  - Guérison de l'ulcère veineux doit se faire en démontrant une réduction de 20 à 40% de la surface de la plaie en deux à quatre semaines.

## 10. Travailler en interdisciplinarité afin de répondre aux besoins de l'utilisateur

- Ergothérapeute;
- Physiothérapeute.
- Nutritionniste.
- Médecin;
- Travailleur social;
- Pharmacien;
- Etc.

### Conditions d'application

---

- L'infirmière procède à l'évaluation de la condition de l'utilisateur, incluant la détection des facteurs de risque et des facteurs nuisibles à la cicatrisation et détermine les mesures préventives et curatives à appliquer;
- L'infirmière évalue la plaie et ses composantes et complète le formulaire « Soins de plaies : paramètres et plan de traitement » minimalement une fois par semaine;
- L'infirmière détermine et ajuste le plan de traitement des plaies ainsi que le plan thérapeutique infirmier et complète une note au dossier;
- L'infirmière auxiliaire contribue à la prise de paramètres relatifs à la plaie et ses composantes en recueillant les paramètres associés et elle complète le formulaire « soins de plaies : paramètres et plan de traitement »;

- L'infirmière auxiliaire prodigue les soins et traitements inscrits au plan de traitement et inclus au plan thérapeutique infirmier;
- L'infirmière dispenser l'enseignement au client et à la famille;
- L'infirmière consulte et dirige à l'équipe interdisciplinaire le cas échéant.

## Contre-indications

---

- Potentiel de cicatrisation peu probable;
- Sensibilité connue ou allergie à une des composantes d'un produit ou d'un pansement utilisé.

## Limite/orientation au médecin

---

- Arrêt dans la progression de la guérison;
- Douleur accrue;
- Détérioration de la plaie.

## Directives

---

- Établir les **objectifs de prévention et de traitement** en lien avec l'ulcère veineux.

## Références

---

- Algorithme des rôles des infirmières, des infirmières auxiliaires et des ASSS, 2011. Direction des soins infirmiers. CSSS Lucille-Teasdale. Document inédit.
- Burrows, C., Miller, R., Townsend, D., Bellefontaine, R., MacKean, G., Orsted, H. L. et Keast, D.H. (2006). Recommandations des pratiques exemplaires pour la prévention et le traitement des ulcères veineux de la jambe : Mise à jour 2006. Wound Care Canada, vol. 4(1).
- Cadre de référence en prévention et soins de plaies, DSI, CSSS Lucille-Teasdale, 2011. CSSS Lucille-Teasdale. Document inédit.
- Guide d'utilisation soins de plaies : paramètres et plan de traitement, 2011. Direction des soins infirmiers. CSSS Lucille-Teasdale. Document inédit.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2007) « Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier », Montréal OIIQ, p. 379-419.
- Politique CSSSLTEAS-DSIRQ-12 « Utilisation et allocation des fournitures de soins de plaies », 2012. CSSS Lucille-Teasdale.

- Habilitation à appliquer un bandage de compression à deux couches de type Coban ou Coban Lite.

**Processus d'élaboration du protocole infirmier  
Titre : Prévenir et traiter l'ulcère veineux**

Rédigé (e) par : Chantal Labrecque M.Sc. Inf., consultante en soins de plaies      Avril 2014

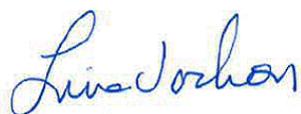
Révisé (e) par :

Personnes/instances consultées : Conseillères cliniques à DPPQRSI      Avril 2014

Validé (e) par :

CECII      Avril 2014

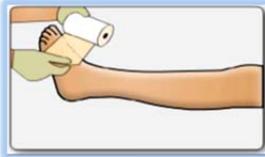
**Processus d'approbation**

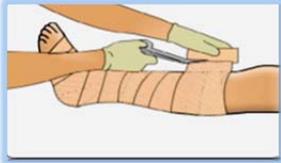


\_\_\_\_\_  
Lina Vachon, DPPQRSI

Novembre 2014

## HABILITATION À APPLIQUER UN BANDAGE DE COMPRESSION À DEUX COUCHES DE TYPE COBAN OU COBAN LITE (3M)

SAVOIR		Oui	Non
Définit la compressothérapie et les indications <b>du traitement</b> (dans ses mots)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Connaît les objectifs de soins et applique les directives du PTI		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Connaît le matériel requis		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sait que le bandage de compression est prescrit par le médecin		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visionne le DVD sur l'application du bandage de compression Coban selon le type de jambe (déterminé par l'infirmière)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observe l'application d'un bandage de compression Coban sur l'usager par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire à habilitier à une reprise		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SAVOIR FAIRE : Appliquer la couche confort interne		Oui	Non
	Orienter le côté mousse vers la peau en exerçant une tension suffisante pour épouser la forme de la jambe tout <b>en limitant le chevauchement</b> . En maintenant le pied de l'usager en flexion dorsale, elle commence à enrouler le bandage à la naissance des orteils, à partir de la tête du 5 <sup>e</sup> métatarsien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le deuxième enroulement doit passer sur le dessus du pied et être placé de manière à ce que l'articulation de la cheville se retrouve à peu près au centre du bandage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	L'enroulement suivant se fait autour du talon. La surface plantaire postérieure du pied n'est pas entièrement couverte par le bandage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	La couche confort peut former un petit pli au niveau du tendon d'Achille. Guider ce pli pour qu'il ne soit plus au niveau du tendon d'Achille et l'aplatir dans la zone convexe adjacente. Le tissu s'aplatira sans causer de douleur ni d'inconfort lorsqu'il sera recouvert par la couche de compression.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Poursuivre l'application du pansement autour de la jambe, jusque sous la tête du péroné ou le dos du genou <b>en limitant le chevauchement</b> et en exerçant une tension suffisante pour que la couche confort épouse les contours de la jambe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Couper le surplus de bandage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Appliquer une légère pression à l'extrémité du bandage pour s'assurer qu'il restera bien en place pendant l'application de la couche de compression.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>SAVOIR FAIRE : Appliquer la couche de compression externe</b>		<b>Oui</b>	<b>Non</b>
	Appliquer en extension totale pendant toute la durée de l'application. Il est recommandé de tenir le rouleau près du pied et de la jambe tout au long de l'application pour obtenir une compression uniforme, mieux contrôlée. En maintenant le pied de l'usager en flexion dorsale, commencer à enrouler le bandage à la naissance des orteils, à partir de la tête du 5 <sup>e</sup> métatarsien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Le deuxième enroulement doit passer sur le dessus du pied et être placé de manière à ce que l'articulation de la cheville se retrouve à peu près au centre du bandage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Effectuer des tours en forme de « 8 » en passant le rouleau sur le dessus du pied, sous le pied et en remontant pour appliquer le bandage autour du talon et le faire passer sur le dessus du pied. Effectuer 2 ou 3 tours en forme de « 8 » autour de la cheville afin de recouvrir complètement le talon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Poursuivre l'application sur la jambe en faisant se chevaucher les couches de moitié afin de recouvrir la couche confort interne. Pendant toute l'application, exercer une tension constante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Terminer l'application juste sous la tête du péroné ou le dos du genou et égaliser avec le bord supérieur de la couche confort. Couper tout surplus de bandage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Presser délicatement et mouler tout le bandage pour s'assurer que les 2 couches adhèrent fermement l'une à l'autre, ce qui réduira les risques de glissement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SAVOIR FAIRE : Procéder au retrait du bandage de compression</b>		<b>Oui</b>	<b>Non</b>
	Enlever le bandage compressif à deux couches Coban, en coupant à l'aide de ciseaux à bandages ou le dérouler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SAVOIR ÊTRE</b>		<b>Oui</b>	<b>Non</b>
Fait preuve de prudence en limitant ses actes selon ses connaissances et habiletés		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fait preuve d'habileté en maîtrisant la technique et en la pratiquant avec adresse		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fait preuve de compétence en mettant à jour ses connaissances		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires généraux :

---



---

Je reconnais que cette infirmière ou infirmière-auxiliaire est habilitée à procéder à l'application et au retrait d'un bandage compressif à deux couches de type Coban ou Coban Lite (3M).

Signature de l'infirmière évaluatrice \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Je considère être habilité (e) à procéder à l'application et au retrait d'un bandage compressif à deux couches de type Coban ou Coban Lite (3M).

\_\_\_\_\_  
Signature de l'infirmière ou l'infirmière- auxiliaire

\_\_\_\_\_  
Secteur ou programme

\_\_\_\_\_  
Date

16/1/2014 s.d., c.t. DSIRQ