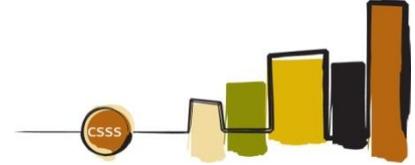


LES ULCÈRES DES MEMBRES INFÉRIEURS

● ● ● Les ulcères des membres inférieurs

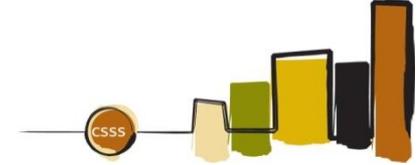


Ulcère veineux

L'ulcère veineux est une plaie dans le tiers inférieur de la jambe, plus particulièrement entre le genou et les malléoles médiales, là où se situent les veines saphènes du système veineux superficiel, **et son origine est une dysfonction du système veineux.**

Les ulcères veineux sont plus fréquents chez les femmes, soit 62% des cas.

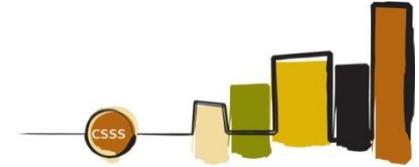
Les ulcères des membres inférieurs



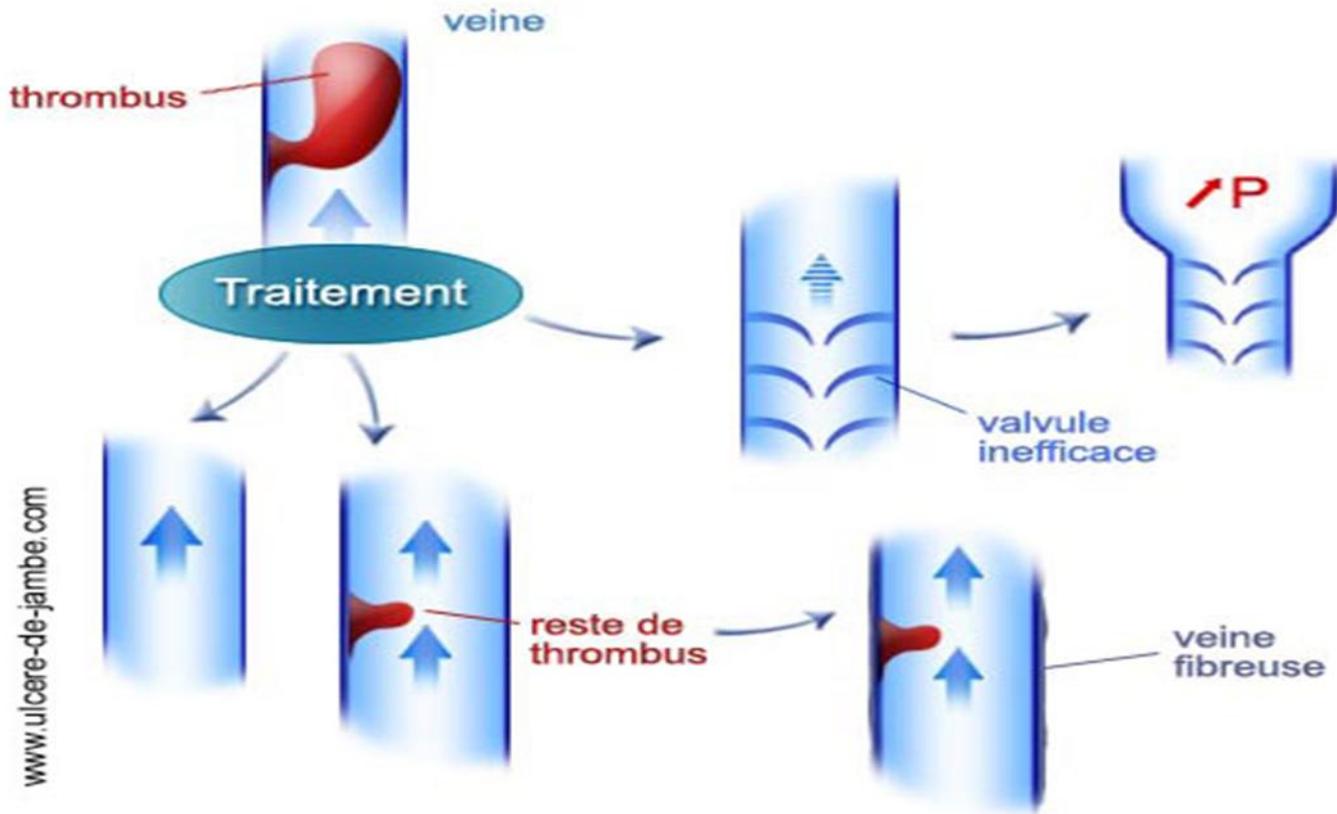
- Un système veineux adéquat permet à la circulation sanguine de passer du **système veineux superficiel** (grande et petite saphène) **vers le système veineux profond** (veine fémorale, poplitée et tibiale) pour remonter au niveau du cœur.
- Dans le cas contraire, on assiste à un **reflux sanguin**, causé par:
 - une valvule déficiente
 - une hypertension veineuse
 - ou un thrombus



Les ulcères des membres inférieurs

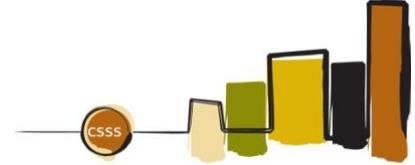


Facteurs de risque

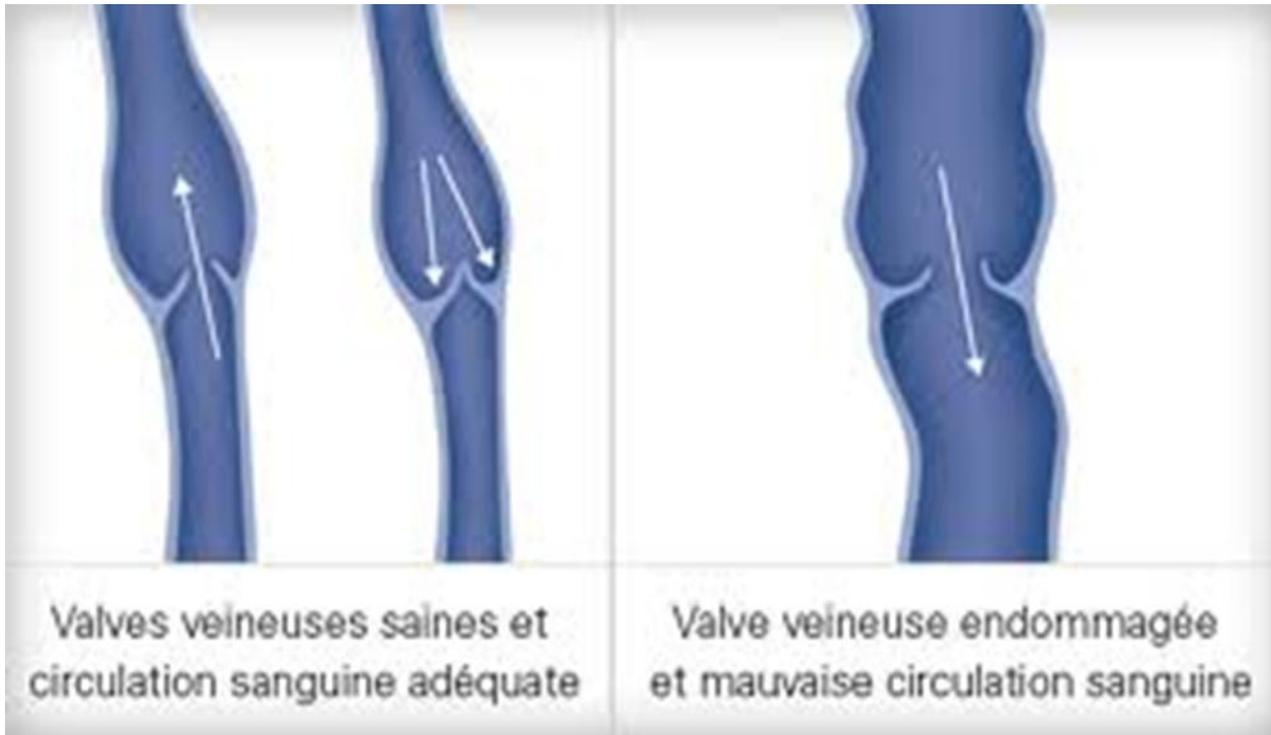




Les ulcères des membres inférieurs

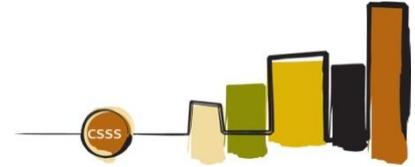


Valves veineuses





Les ulcères des membres inférieurs



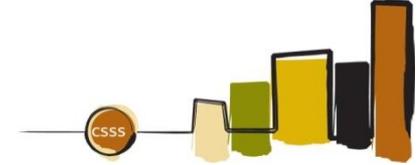
Immobilité vs marche



www.ulcere-de-jambe.com



Les ulcères des membres inférieurs



PHYSIOPATHOLOGIE

Obstruction veineuse/ valvules déficientes/ défaillance de la pompe du mollet

=

Hypertension veineuse

=

Stase

=

vaisseaux comprimés par la fuite du liquide dans l'espace extravasculaire

=

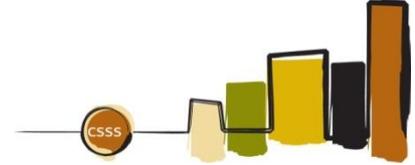
inabsorption des éléments nutritifs qui
maintiennent l'intégrité de la peau

=

Bris cutané



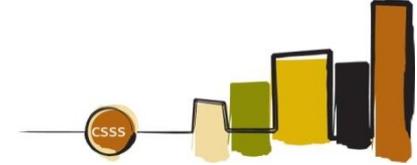
Les ulcères des membres inférieurs



Facteurs de risque:

L'hypertension veineuse est la **principale cause** de l'ulcère veineux, donc tout problème de santé qui occasionne une telle hypertension devient un facteur de risque susceptible de déclencher le développement de ce type de plaie.

Les ulcères des membres inférieurs

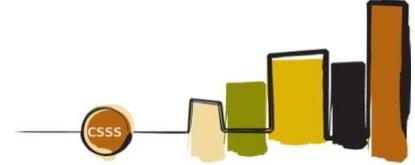


Facteurs liés à l'état physique du client :

- **vieillesse**
- **antécédents** familiaux
- diminution de la **mobilité**
- diminution ou perte de la **masse musculaire**
- **obésité**
- antécédents de **thrombose veineuse**
- déficit en protéines S et C et en facteur V d'origine génétique (p.210)
- **grossesse**
- **chirurgies et traumatismes antérieurs** aux membres inférieurs
- **problèmes de santé chronique** : diabète , insuffisance cardiaque, arthrite rhumatoïde (affecte beaucoup les valves)
- **médication**



Les ulcères des membres inférieurs



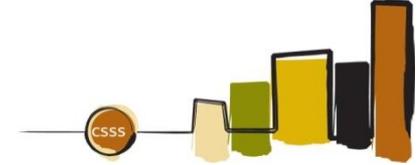
Facteurs liés aux comportements :

- l'habitude de se croiser les jambes
- avoir un travail qui exige de rester debout
- être en position assise durant de longues périodes

Facteurs liés aux caractéristiques socioéconomiques :

- milieu défavorisé
- hygiène déficiente
- mauvaise alimentation

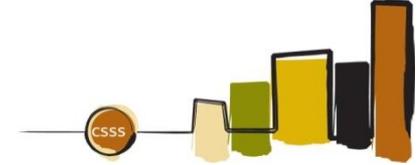
Les ulcères des membres inférieurs



Spécificité au niveau de l'évaluation:

- **œdème**
- **varicosités**
- **morphologie** (lipodermatosclérose)
- **apparence et texture de la peau:**
 - **dermite de stase:** Inflammation du derme causée par la stase veineuse. Cause de la démangeaison et des brûlements. Petites gouttes de liquide séreux peuvent couler à travers la peau.
 - **lipodermatosclérose:** Inflammation, induration et hyperpigmentation de la peau. Peau rigide, d'aspect cuirassée aussi appelée "bouteille de champagne inversée".
 - **Hémosidérine:** Produit de décomposition de l'hémoglobine contenant de l'hydroxyde ferrique. Donne une coloration brunâtre à la peau. Permanent mais peut pâlir légèrement avec le temps. Signe d'un système vasculaire déficient
 - **atrophie blanche:** dilatation anormale du système vasculaire
 - **sclérose dermique:** Petits capillaires lésés et gonflés. Peau d'apparence cireuse avant que l'ulcère apparaisse et/ou autour de l'ulcère
- **douleur**

Les ulcères des membres inférieurs

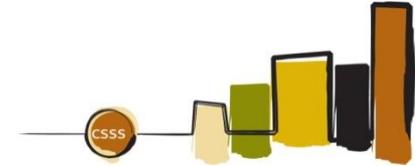


L'évaluation spécifique

de l'ulcère **veineux** porte principalement sur:

- o sa localisation (entre le genou et les malléoles médiales)
- o ses dimensions (généralement de grande taille et superficielle)
- o le lit et les bords de la plaie (bords irréguliers, lit de plaie présente généralement du tissu de granulation)
- o la peau environnante (sèche, squameuse, irritée ou macérée)
- o la présence d'exsudat (très abondant)
- o la présence de douleur
- o la durée d'évolution de l'ulcère (récidive ou non)
- o la présence de signes de complication (infection)

Les ulcères des membres inférieurs

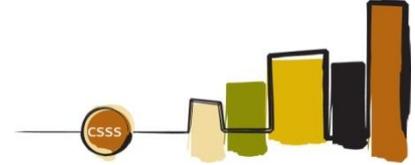


Soins et traitements

- Le nettoyage de l'ulcère se fait avec une solution saline physiologique. (La douche est aussi une façon de débarrasser la plaie des contaminants, mais il faut prendre soin de bien assécher la peau environnante)
- Contrôler l'exsudat (qui s'écoule généralement en grande quantité au début de la maladie)
- Protéger la peau environnante et le tissu de granulation
- Établir la fréquence de réfection du pansement (selon le cas)
- Donner les soins et les traitements en lien avec les complications
- Soulagement de la douleur
- Favoriser des périodes de repos suffisantes et fréquentes



Les ulcères des membres inférieurs

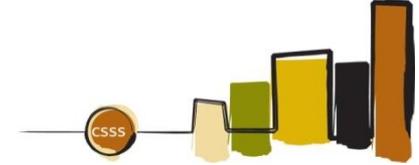


Traiter la cause

- Thérapie de compression (élastique/inélastique)
- Contrôle du poids
- Augmenter les activités physiques
- Cesser le tabagisme
- Compliance aux traitements (maladies concomitantes)
- Soulagement de la douleur



Les ulcères des membres inférieurs

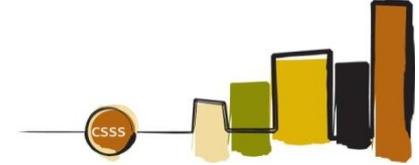


Assurer la surveillance clinique et le suivi

- Déceler rapidement l'**aggravation** de l'ulcère veineux
- Vérifier l'**efficacité** des plans de soins et de traitements infirmiers et médicaux et **modifier** les plans de soins, plan de traitements infirmiers, ou le PTI le cas échéant
- **Soutenir** le client selon ses besoins



Les ulcères des membres inférieurs



Prévenir les récurrences

Amener le client à modifier ses **habitudes de vies** à risque...

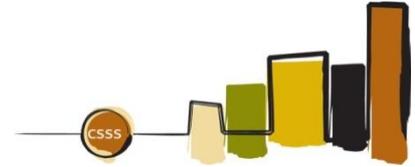
Donc:

- Le port du **bas élastique**
- Le contrôle du **poids**
- Le maintien ou l'augmentation du niveau **d'activités physiques**
- La cessation du tabagisme

...sont des habitudes à préconiser



Les ulcères des membres inférieurs

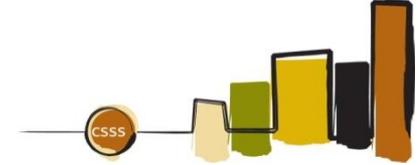


Élévation des MI





Les ulcères des membres inférieurs



**Sous des conditions optimales,
bon pansement et bonne compression,
la guérison peut se faire
entre 6 à 12 semaines**

- Lorsque l'ulcère est **guéri**, le patient doit changer son **mode de vie**:

- 1° élever ses jambes régulièrement,
- 2° marcher régulièrement
- 3° porter des bas support.

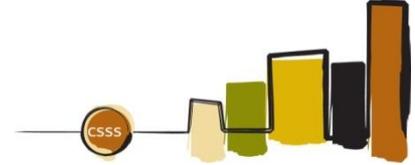
Si le patient est non-compliant

=

100% de risque de récurrence de l'ulcère



Les ulcères des membres inférieurs

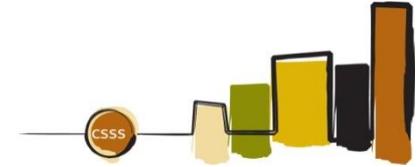


Avant le choix du traitement

- Procéder à l'indice de pression systolique cheville-bras (indice tibio-brachial)
- Si MPOC ou diabétique:
 - calcification des artères donc on doit les référer au laboratoire vasculaire. Un doppler des MI est nécessaire.

... pour avoir le bon diagnostic!

Les ulcères des membres inférieurs

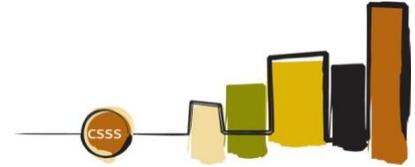


Choix de traitement pour les ulcères **veineux**:

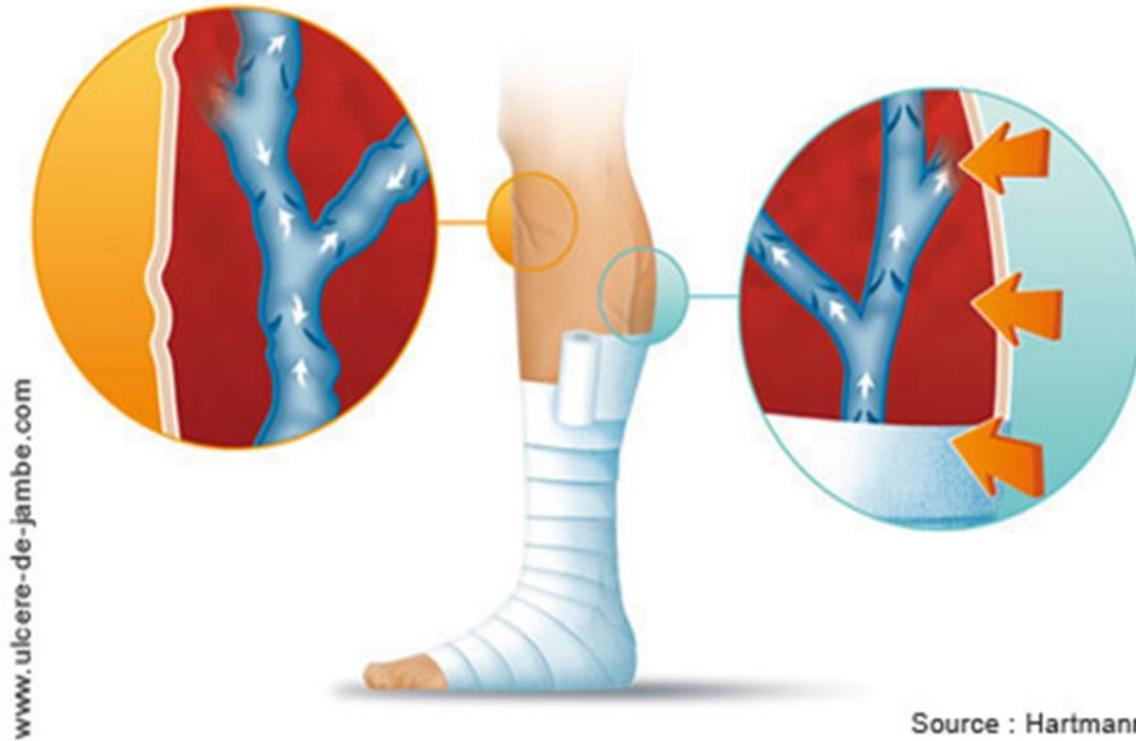
- Alginate/hydrofibre + mousse hydrocellulaire
- Pansement avec zinc
- Pans. antimicrobien (si charge microbienne élevée)
- Pans. avec iode (plaies qui ont tendance à l'infection)
- Hydrogel (si plaie trop sèche)
- *Hydrocolloïde* (rarement)



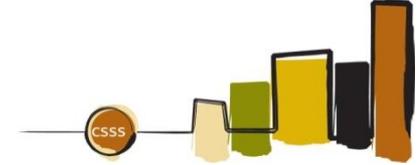
Les ulcères des membres inférieurs



Effet de la compression



Les ulcères des membres inférieurs



Systèmes élastiques:

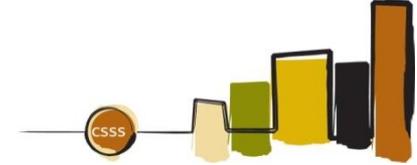
Profore léger: 23mmHg,
3 couches de bandage,
changement de pansement q. 3 à 7 jours

Profore: 40mmHg,
4 couches de bandage,
changement de pansement q. 3 à 7 jours

Surepress: 30-40mmHg,
lavable (10 à 15 fois),
changement DIE à 7 jours

Proguide: 40mmHg,
changement q. 3 à 7 jours

Les ulcères des membres inférieurs



Systemes inélastiques:

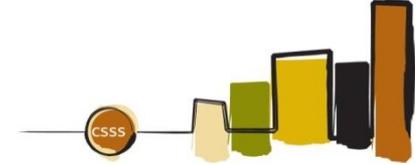
Viscopaste: 15mmHg, oxyde de zinc,
idéal pour les dermites de stase,
changement q. 3 à 7 jours

Ichthopaste: 15mmHg, oxyde de zinc + ichtyolammonium 2%,
idéal pour les dermites de stase,
changement q. 3 à 7 jours

Coban 2: 35-40 mmHg, 2 couches, changement q. 3 à 7 jours
(IPSCB 0.8 à 1.0)

Coban 2 lite: 25% moins de compression, 2 couches, changement
q. 3 à 7 jours (IPSCB 0.5 à 0.8)

Les ulcères des membres inférieurs



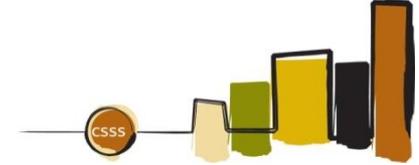
...

Circaid: thérapie de maintien,
lavable,
compression et mise en place par le client/famille

Compression pneumatique:

1 à 2 heures par jour,
bas support entre les traitements,
installation par l'infirmière

Les ulcères des membres inférieurs

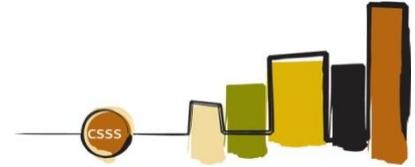


Si plaie guérie...port de bas support à vie!

- Disponibles dans plusieurs grandeurs, mesures des jambes prises par la compagnie
- Différentes compressions:
20-30mmHg, 30-40mmHg, 40-50mmHg
- Disponibles également:
jusqu'au mollet, mi-cuisse, cuisse, cuisse avec attaches à la taille et collant.
- Compagnie Hanger (514-254-9901)
ou Médecus



Les ulcères des membres inférieurs



Ulcère vasculaire



Les ulcères des membres inférieurs



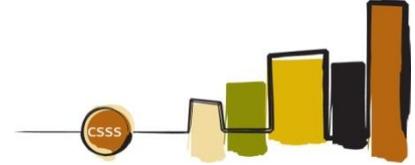
Ulcère artériel

L'ulcère artériel est une plaie, située généralement entre le genou et l'extrémité de la jambe, et sa cause est une obstruction du système artériel (ischémie dans la région distale du blocage), principalement des artères fémorales, poplitées, tibiales et pédieuses.

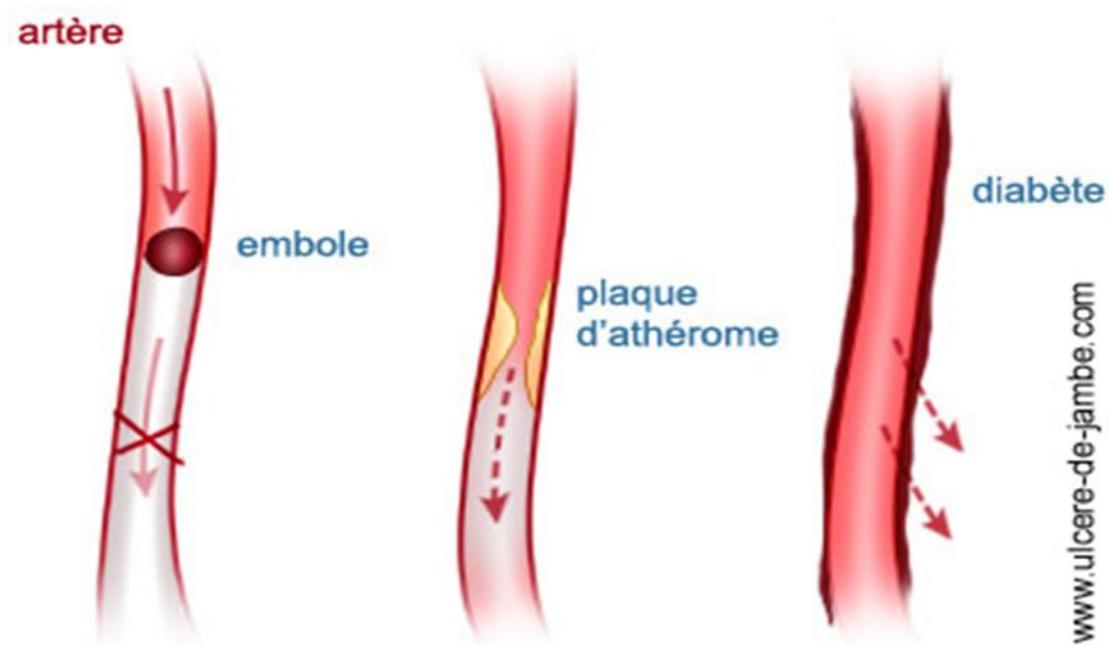
Les ulcères artériels augmentent avec l'âge et sont plus fréquents chez les hommes.



Les ulcères des membres inférieurs

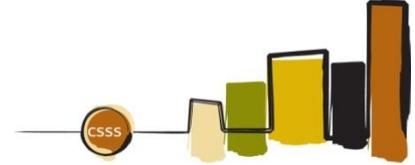


Défaut d'apport en O₂





Les ulcères des membres inférieurs



Physiopathologie:

Le développement d'un ulcère artériel résulte directement d'une **réduction du débit sanguin** dans les artères des membres inférieurs.

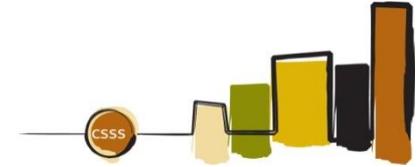
Ce qui provoque :

- Un manque d'oxygénation
- Une diminution de l'apport des nutriments essentiels au maintien de l'intégrité des tissus cutanés

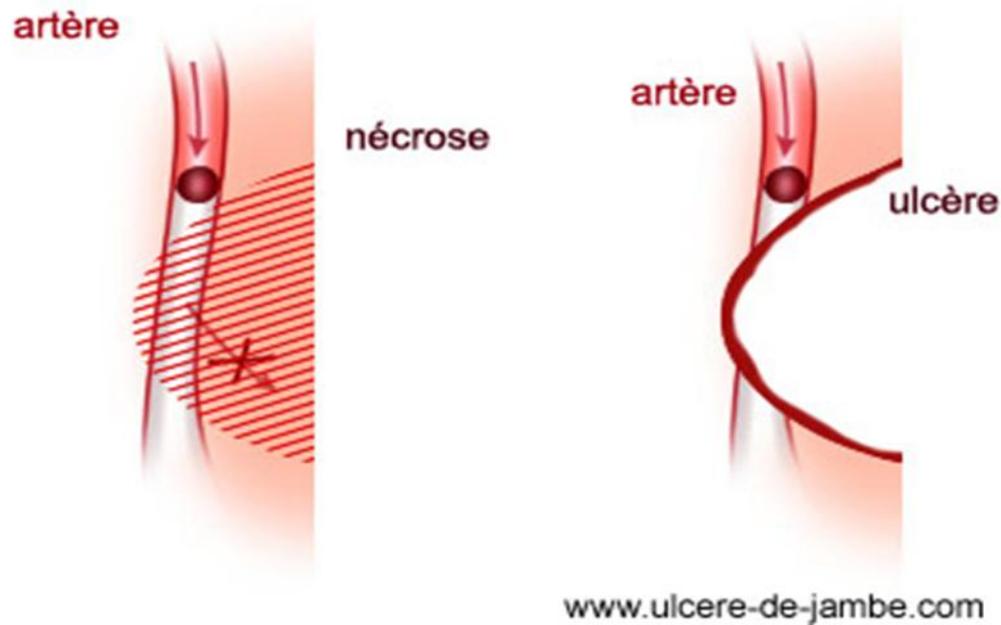
Il en résulte une **ischémie** qui peut dégénérer en **ulcère avec nécrose des tissus environnants**.



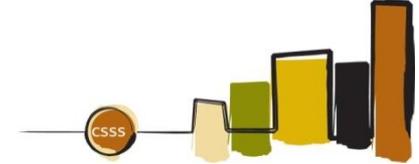
Les ulcères des membres inférieurs



Nécrose= souffrance tissulaire= ulcère artériel



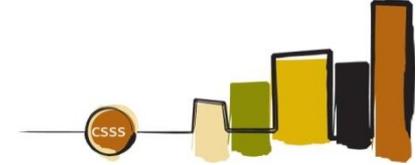
Les ulcères des membres inférieurs



Facteurs de risque liés à la condition physique du client :

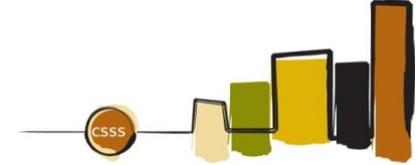
- **Les artériopathies** : principale cause de l'ulcère artériel, car elles compromettent l'irrigation des tissus dans les membres inférieurs
- **L'athérosclérose** : causée par l'hypercholestérolémie, diminue ou obstrue complètement la lumière des vaisseaux et le flux sanguin vers les tissus ou les organes
- **L'artériosclérose** : durcissement des artères, conséquence directe de l'athérosclérose et provoque une diminution de l'élasticité des parois des artères

Les ulcères des membres inférieurs



- **L'obésité** : c'est le facteur de risque important dans le développement d'un ulcère artériel. Altération de la mobilité, pression accrue exercée sur les artères des membres inférieurs
- **L'hypertension artérielle** : surtout la pression artérielle systolique est susceptible de causer une maladie vasculaire artérielle (usure prématurée des parois des artères)
- **Le diabète** : favorise une déficience de la circulation artérielle dans les membres inférieurs. Les neuropathies sont susceptibles d'occasionner des blessures aux membres inférieurs sans que le client les perçoive

Les ulcères des membres inférieurs

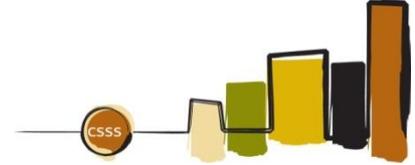


Liés à des comportements ou à des habitudes de vie du client :

- **Tabagisme**: facteur de risque le plus important associé à l'apparition de la maladie vasculaire périphérique. Cause une vasoconstriction, donc compromet l'irrigation des tissus des membres inférieurs
- **Alimentation riche en gras saturés** : favorise la hausse du cholestérol sanguin et accélère l'accumulation des plaques d'athérome, diminuant l'irrigation et l'apport des nutriments aux tissus
- **Médication**: antithrombotiques et vasodilatateurs



Les ulcères des membres inférieurs

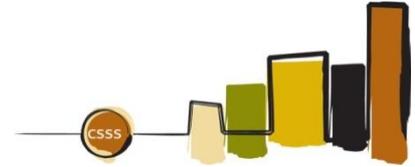


Évaluation

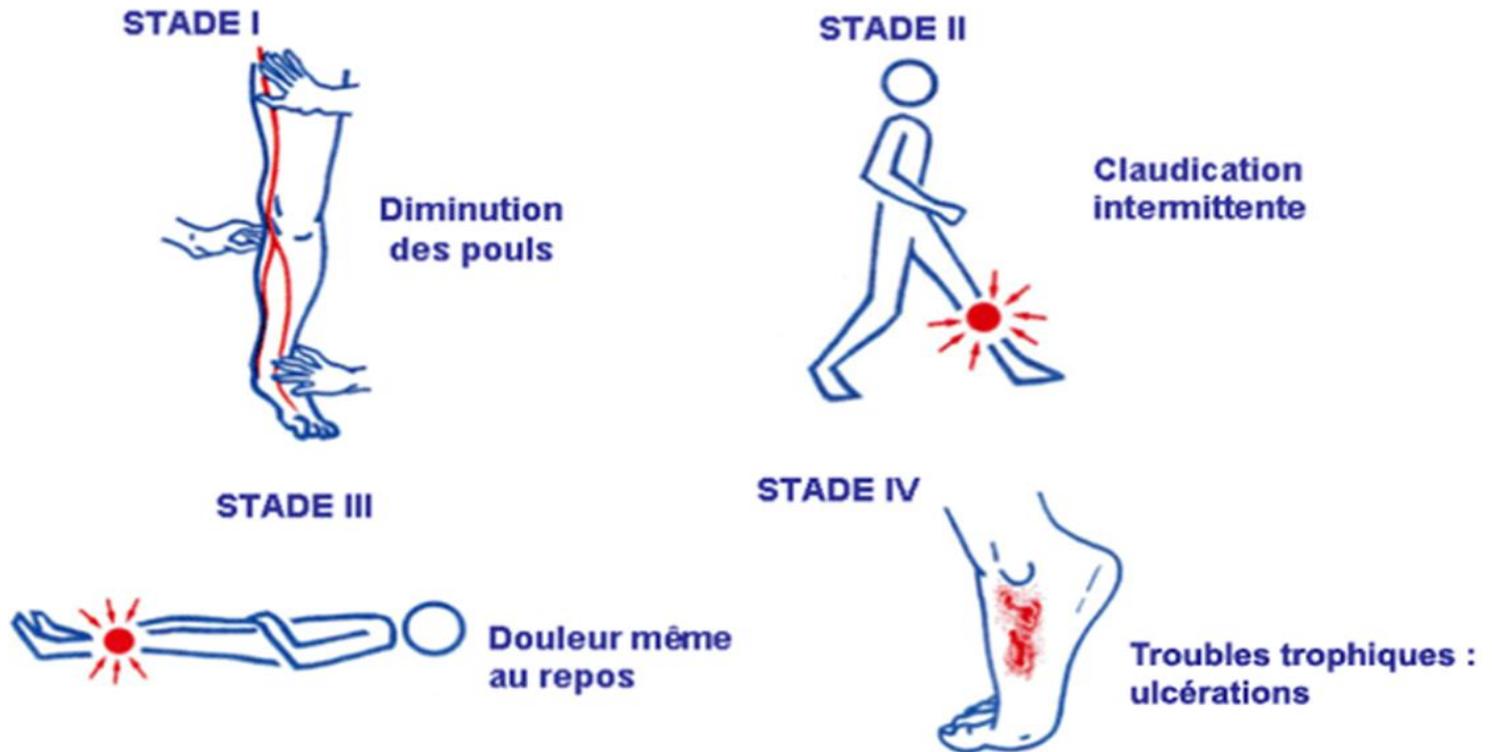
- de l'état des membres inférieurs
- des signes associés à l'insuffisance artérielle
- de l'état de la plaie
- du réseau artériel
- de la douleur
 - 3 types de douleurs ischémiques : claudication intermittente, douleur nocturne et douleur au repos



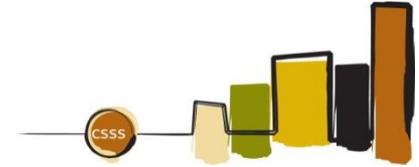
Les ulcères des membres inférieurs



Stades de l'insuffisance artérielle:



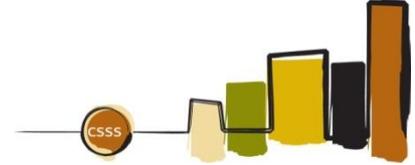
Les ulcères des membres inférieurs



L'évaluation spécifique de l'ulcère **artériel**:

- sa localisation : (à l'extrémité distale des membres inférieurs : orteils, points de pression du pied, sites de traumatismes fréquents (tibia et malléoles))
- ses dimensions : (généralement de petite taille et se limite à la zone ischémique, habituellement profond)
- le lit et les bords de la plaie : (bien délimités, lit de plaie présente généralement des tissus pâles et nécrotiques, la présence d'escarre est aussi fréquente)
- la peau environnante : (fragile, sécheresse de la peau)
- la présence d'exsudat : (très peu ou pas d'écoulement, la plaie se dessèche et un tissu nécrotique sec s'installe)

Les ulcères des membres inférieurs

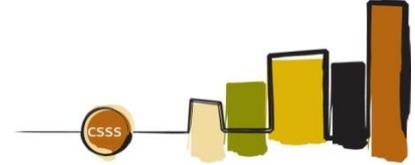


...

- la présence de signes de complications (gangrène et infection (moins fréquente que dans d'autres types d'ulcère))
- la durée d'évolution de l'ulcère (récidive ou non)
- la présence de douleur, surtout nocturne
- l'absence de pilosité en dessous de l'obstruction
- peau blanchâtre et froide
- épaissement des ongles



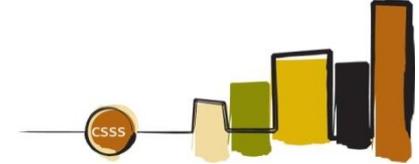
Les ulcères des membres inférieurs



Signes d'ulcère artériel



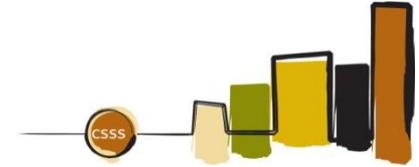
Les ulcères des membres inférieurs



Le soin d'un **ulcère artériel incurable**, présentant une nécrose sèche:

- Favoriser l'assèchement de la base de la plaie
- Le protéger de toute pression qui pourrait causer une détérioration de son état (chaussure, arceau de lit)
- Placer des tampons d'alcool entre les orteils qui présentent de la gangrène sèche et les laisser à l'air libre. Entourer d'un bandage sec le reste de la zone affectée (refaire ce soin chaque jour)
- Utiliser des solutions de Proviodyne 10% ou de Chlorhexidine 0.5% pour désinfecter l'ulcère et l'assécher complètement, car l'humidité favorise l'augmentation de la charge bactérienne

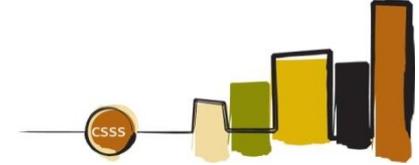
Les ulcères des membres inférieurs



- Ne débrider **sous aucune considération** un orteil nécrosé qui présente une escarre sèche, mais pas de signe d'infection. La croûte de tissu nécrotique protège l'ulcère et empêche sa détérioration.
- Le débridement de la plaie (**uniquement par les médecins**)
- Le dépistage et le traitement précoce d'une infection
- Les pansements à privilégier sont ceux qui maintiendront le lit de la plaie au sec, tels que les **gazes de coton et les pansements non adhérents non imprégnés**. Ces pansements doivent être changés quotidiennement (éviter d'utiliser des pansements occlusifs adhésifs)



Les ulcères des membres inférieurs



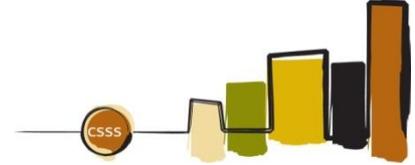
- Assurer la surveillance clinique et le suivi
- Prévenir les récurrences:
Amener le client à modifier ses habitudes de vies à risque et à adopter de saines habitudes:

1. Les soins de la peau

1. quotidien à l'aide d'un savon doux et de l'eau tiède
2. important d'assécher la peau entre les orteils pour prévenir la macération et les infections fongiques
3. application quotidienne d'une crème hydratante après la toilette



Les ulcères des membres inférieurs



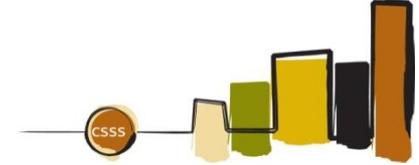
2. Les mesures de protection contre les micro-organismes

3. Les dispositions qui favorisent la perfusion tissulaire

1. Maintenir une hydratation optimale (sauf si restriction médicale)
2. Éviter le froid, la caféine et les vêtements constrictifs
3. Perdre du poids
4. Entreprendre un programme de marche graduel
5. Soulager la douleur



Les ulcères des membres inférieurs



4. L'inspection régulière des pieds pour déceler

1. toutes nouvelles plaies
2. tout changement dans la coloration des téguments
3. la présence et l'évolution de la douleur

5. L'adoption d'une saine alimentation

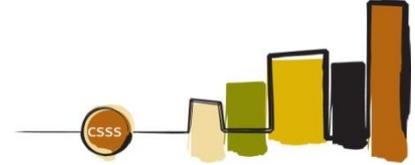
6. La pratique d'activités physiques graduelles

Ex: marche, vélo stationnaire

7. La cessation du tabagisme



Les ulcères des membres inférieurs

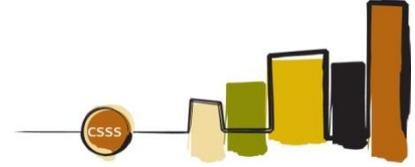


Ulcère **artériel**





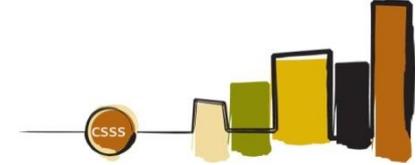
Les ulcères des membres inférieurs



Ulcère artériel nécrotique:



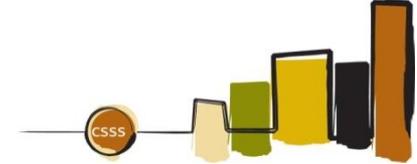
Les ulcères des membres inférieurs



ULCÈRE MIXTE

- **L'ulcère mixte** est une plaie dont l'origine est l'atteinte des systèmes veineux et artériel à la fois. Cet ulcère possède une combinaison des caractéristiques des 2 sortes d'ulcères.
- L'évaluation de la plaie ne permet pas en soi de distinguer sans équivoque s'il s'agit d'un ulcère mixte.

Les ulcères des membres inférieurs



CONCLUSION

La connaissance:

- des facteurs de risque associés aux ulcères veineux et artériels,
- de leurs manifestations respectives
- et des interventions propres à chacune d'elles

font partie des **défis** que doivent relever les infirmières au quotidien.