

LA NUTRITION

La nutrition



La nutrition joue un rôle capital dans le processus de guérison d'une plaie.

L'état nutritionnel est influencé par :

- l'âge
- l'état de santé
- les habitudes alimentaires
- les croyances
- le statut économique
- les disponibilités des ressources alimentaires



La malnutrition peut être causée par :

- la sous-alimentation
- la suralimentation
- le déséquilibre alimentaire
- la malabsorption des nutriments
- l'incapacité de métaboliser les substrats.

...elle englobe la dénutrition

La nutrition



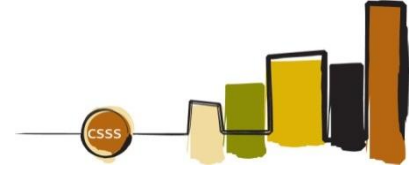
- Les besoins en nutriments varient d'une personne à l'autre, mais une **alimentation équilibrée**, fournit généralement les éléments nécessaires au fonctionnement de l'organisme et au processus de cicatrisation
- La **présence d'une plaie**, accroît, entre autres le **besoins de calories** et de substrats nutritifs (surtout chez les grand-brûlés: ils ont besoin d'environ 8000 calories DIE)
- Un **apport liquidien** supplémentaire (hydratation) est également nécessaire lorsqu'une plaie draine des écoulements abondants
- L'évaluation de la peau permet de déceler des signes de déshydratation (sécheresse de la peau, manque d'élasticité, pli cutané)

La nutrition



Les principaux nutriments qui jouent un rôle dans le processus de cicatrisation, sont regroupés en six classes :

- les protéines (acides aminés)
- les glucides
- les graisses et acides gras
- les vitamines (A,C,E)
- les minéraux (zinc, cuivre)
- l'eau



LA DOULEUR LIÉE AUX PLAIES

La douleur liée aux plaies



- o La douleur est une **donnée subjective**
- o Pour l'évaluation, **choisir l'échelle appropriée** à l'état de santé cognitive de la personne (échelle 0-10, échelle comportementale)
Échelles mentionnées dans la DSI-OC-22
- o On doit constamment être attentif à la présence de douleur chez un client, qu'elle soit ou non liée à la plaie, car elle a un impact négatif sur l'organisme
- o Le contrôle et le soulagement de la douleur exigent de l'infirmière des connaissances et des habiletés spécifiques dans ce domaine

MSI : « Contrôle de la douleur »

La douleur liée aux plaies



Deux approches dans le soulagement de la douleur:

- **L'approche pharmacologique (DSI-OC-02):**

Il est recommandé d'utiliser des produits analgésiques qui atteignent rapidement leur effet maximal et qui génèrent le moins possible d'effets secondaires. Il faut ajuster l'analgésie à l'intensité de la douleur ressentie.

- **L'approche non pharmacologique:**

Fait partie des autres mesures qui, jointes aux mesures pharmacologiques systémiques et topiques, peuvent aider à réduire et à soulager la douleur du client.

La douleur liée aux plaies



L'approche non-pharmacologique fait référence à :

- l'écoute active
- les exercices respiratoires
- la relaxation
- la musicothérapie
- la distraction
- la réassurance

La douleur liée aux plaies

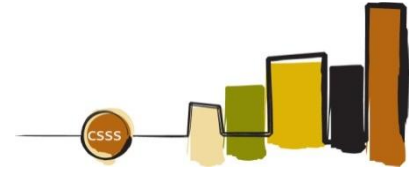


L'anxiété joue un rôle important dans le phénomène de la douleur, particulièrement si le client a vécu des expériences antérieures négatives et anticipe le soin à venir.

Le retrait du pansement et le **nettoyage de la plaie** sont les étapes les plus douloureuses des soins de plaies. Il importe donc que la douleur soit l'un des critères de sélection au moment du choix du pansement.

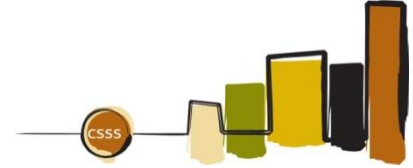
Réf.: « Évaluer la douleur selon la méthode PQRSTU » p.104-105

DSI-PROT-01 : « Opiacés »



LA QUALITÉ DE VIE

La qualité de vie



Certaines **caractéristiques des plaies** ont un impact majeur sur le bien-être physique et psychologique du client.

Les principales caractéristiques sont :

- l'exsudat
- l'odeur
- le site de la plaie
- l'apparence et la visibilité de la plaie
- les circonstances ou les causes sous-jacentes
- la douleur associée à la plaie
- l'évolution de la plaie
- les soins et les traitements qu'elle requiert

La qualité de vie



- Il est donc important de considérer ces aspects au moment de planifier les soins et les traitements afin de:
 1. minimiser l'impact de la plaie
 2. préserver ou améliorer la qualité de vie du client.
- Une évaluation régulière de l'évolution de la situation permettra d'adapter les interventions aux besoins du client pour les aider à préserver ou à améliorer leur qualité de vie.



L'ENSEIGNEMENT AU CLIENT/FAMILLE

L'enseignement au client/famille



L'enseignement prend une place de plus en plus importante étant donné:

- Le contexte social actuel du système de santé
- La réduction de la durée de séjour
- La prise en charge par le client et sa famille
- C'est un élément essentiel du plan de soins et de traitements infirmiers
- Permet de prévenir le développement et les récurrences des plaies
- Permet d'assurer l'observance du traitement par le client

L'enseignement au client/famille



L'infirmière doit donc s'assurer:

- Que le client et sa famille ont les connaissances et les habiletés requises
- Qu'ils sont en mesure de participer au plan de soins et de traitements infirmiers conjointement établi
- D'un climat et d'une relation interpersonnelle éducative
- De moyens pour motiver le client
- D'avoir des stratégies pédagogiques appropriées
- D'évaluer les apprentissages

Le client et sa famille doivent être au cœur de l'équipe interdisciplinaire

L'enseignement au client/famille



Peu importe le milieu où l'infirmière doit dispenser l'enseignement, il doit avoir pour buts :

- la promotion de la santé
- la prévention des plaies et des récives
- la guérison de la plaie
- la réadaptation nécessaire
- d'aider le client et sa famille à acquérir les connaissances et les compétences liées aux soins de plaie, d'accroître leur autonomie
- de générer, chez le client et sa famille, des changements dans:
 - les connaissances (savoir)
 - les attitudes (savoir-être)
 - les habiletés (savoir-faire)

...relatives aux soins de plaies

L'enseignement au client/famille



Un **plan d'enseignement réaliste** suppose que l'infirmière tienne compte :

- de la **capacité** d'apprendre du client et de sa famille
- des **facteurs** d'ordre:
 - physiques
 - psychologiques et intellectuels
 - socioculturels
 - économiques

L'enseignement au client/famille



Le contenu du plan d'enseignement doit être structuré selon un ordre logique et être adapté à chaque client en fonction :

- du type de plaie qu'il présente
- de ses besoins en matière d'enseignement
- des objectifs visés
- des compétences spécifiques à acquérir

Pour ce faire, l'infirmière s'appuie sur les données probantes. Au CSSS PDI, les sources retenues sont: les MSI de l'AQESSS et le livre de l'OIIQ : « Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier : De l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter » (2007).



LA DOCUMENTATION RELATIVE AUX PLAIES EN SOINS INFIRMIERS

La documentation



La documentation des plaies au dossier **est essentielle** pour:

1. constater **l'évolution** de la plaie
2. **l'efficacité** des soins et des traitements dispensés
3. apporter des modifications, le cas échéant
4. outil de **communication** entre les membres de l'équipe de soins et de l'équipe interdisciplinaire

Formulaires:

PDI 0540 « Évaluation initiale des plaies »

PDI 0225 « Suivi des plaies »

et le « Guide d'utilisation des formulaires en soins de plaies »