



## Application d'un pansement sec ou humide sur une plaie sans drain et avec drain



### PROCÉDÉ

### EXPLICATIONS

#### ÉTAPE 1 Connaître le traitement.

- Consulter le PTI ou le cardex.
  - Vérifier dans le dossier l'état de la plaie lors du changement de pansement précédent.
  - Consulter le cahier de techniques, si nécessaire.
  - Vérifier la feuille de suivi de la plaie, au besoin.
- Pour s'assurer de donner le bon soin.
  - Pour prévoir le matériel nécessaire.
  - Pour maîtriser le procédé.

#### ÉTAPE 2 Préparer le matériel.

- Utiliser le chariot ou le plateau à pansement après vérification du matériel.
  - Ajouter le matériel spécifique, au besoin.
- Pour avoir tout à la portée de la main une fois le soin commencé.

#### ÉTAPE 3 Préparer la personne et l'environnement.

- Saluer la personne en la nommant.
  - Se présenter.
  - Vérifier l'identité par la lecture du bracelet d'identification ou par tout autre moyen, selon le cas.
  - Lui expliquer le traitement à faire.
  - S'assurer d'un éclairage suffisant.
  - Isoler la personne.
  - Fermer la porte et les fenêtres.
  - Régler le lit à la hauteur convenable.
  - Régler la table de chevet à la hauteur convenable, en la maintenant dans son champ de vision et facilement accessible.
  - Plier le haut d'un sac jetable pour en faire un revers et le fixer solidement à proximité.
  - Positionner correctement la personne.
  - Placer un piqué sur le matelas.
- Pour diminuer le risque d'erreur, obtenir sa collaboration et la rassurer.
  - Pour respecter son intimité.
  - Pour limiter le mouvement de l'air ambiant.
  - Pour respecter les principes de mécanique corporelle.
  - Pour permettre de travailler confortablement.
  - Pour respecter le principe d'asepsie voulant qu'on voie toujours le matériel stérile utilisé.
  - Pour se débarrasser facilement des rebuts et mieux les transporter par la suite.
  - Pour travailler à l'aise.
  - Pour assurer son confort.
  - Pour éviter de souiller la literie.

#### ÉTAPE 4 Se laver les mains.

- 
- Pour réduire la transmission des microorganismes.

#### ÉTAPE 5 Enlever le pansement existant.

- Dégager le site de la plaie.
  - Mettre des gants non stériles.
  - Enlever le ruban adhésif en le tirant parallèlement à la peau et vers le pansement.
  - Tenir la peau avec la main libre à mesure que le ruban adhésif se décolle.
  - Enlever le pansement une couche à la fois.
- Pour éviter de se contaminer.
  - Pour réduire la tension exercée sur la plaie.
  - Pour prévenir les accidents possibles s'il y a un drain ou si le pansement est collé.



Si le pansement est collé, le mouiller avec de l'eau stérile ou du sérum physiologique stérile, attendre un peu et le soulever doucement pour ne pas endommager le tissu de granulation.

**ÉTAPE 5 Enlever le pansement existant. (suite)**

- Noter la nature et la quantité de l'écoulement sur les compresses avant de placer le pansement dans le sac jetable. – Pour assurer le suivi.
- Enlever les résidus adhésifs laissés par le ruban.
- Laver le pourtour de la plaie avec une débarbouillette imbibée d'eau tiède du robinet et du savon, bien rincer et assécher. – Pour assurer la propreté du pourtour de la plaie.
- Enlever correctement les gants non stériles et les jeter dans le sac jetable. – Pour éviter la transmission des microorganismes.

**ÉTAPE 6 Préparer le matériel stérile.**

- Installer le champ stérile sur la table de chevet. – Pour avoir tout à portée de main pendant le soin.
- Déposer tout le matériel stérile nécessaire sur le champ.
- Préparer la solution de nettoyage ou de désinfection.
- Mouiller le nombre de compresses nécessaires.

**ÉTAPE 7 Nettoyer la plaie.****Nettoyage avec des compresses**

- Mettre des gants non stériles. – Pour se protéger du contact possible avec des liquides biologiques.
- Prendre une compresse humidifiée à l'aide d'une pince stérile.



**Selon le protocole de l'établissement, vous pouvez être obligée d'utiliser des gants stériles. Toutefois, si vous travaillez avec des gants non stériles, rappelez-vous qu'il est alors essentiel de toujours maintenir la stérilité de la plaie en utilisant des instruments stériles.**

- Nettoyer correctement la plaie, en changeant de compresse à chaque mouvement. – Pour éviter la transmission des microorganismes.



S'il y a lieu, c'est le moment adéquat pour :

- faire un prélèvement (fiche 10);
- retirer un drain de Penrose (fiche 11);
- retirer un drain de type Jackson Pratt ou de type Hémovac (fiche 13);
- retirer et insérer une mèche (fiche 14);
- retirer des points de suture ou des agrafes (fiche 15).

**Nettoyage avec une seringue**

- Aspirer aseptiquement la solution d'irrigation avec la seringue. – Pour éviter la contamination.
- Ajuster un cathéter ou une aiguille à la seringue. – Pour permettre d'irriguer avec la pression requise pour un nettoyage efficace.
- Mettre des gants non stériles. – Pour se protéger des contacts possibles avec des liquides biologiques.
- Placer un piqué près de la plaie. – Pour recueillir le liquide de retour de l'irrigation.
- Irriguer la plaie :
  - à 10 cm au-dessus;
  - jusqu'à l'arrêt complet de retour de débris. – Pour éviter de causer de la douleur et de détruire le tissu de granulation.
- Utiliser des tiges montées trempées dans la solution à irrigation, si nécessaire. – Pour déloger les débris ou nettoyer les points de suture.
- Déposer la seringue et le cathéter ou l'aiguille dans le contenant biorisque. – Pour éviter la contamination.

## ÉTAPE 7 Nettoyer la plaie. (suite)



Au moment du nettoyage d'une plaie avec du sérum physiologique et une seringue, vous devez exercer la pression adéquate :

- à basse pression
  - s'il s'agit d'un tissu fragile ;
  - s'il y a présence de tissu de granulation et épithélial ;
  - s'il y a peu de débris ;
- à plus forte pression
  - s'il y a présence de débris abondants ;
  - s'il n'y a pas de tissu de granulation et épithélial ;
  - s'il y a présence de tissus fibrineux et nécrotiques.

S'il s'agit d'une plaie avec drain :

- Nettoyer le drain correctement, d'un mouvement circulaire.
  - Déposer la pince sur un coin du champ, qui deviendra contaminé.
- Pour éviter la transmission des microorganismes.

## ÉTAPE 8 Refaire le pansement.

S'il s'agit d'un pansement sec :

- Placer des compresses sèches sur la plaie à l'aide d'une pince stérile.

S'il s'agit d'un pansement avec drain :

- Placer deux gazes découpées l'une sur l'autre autour du drain, l'ouverture vers le haut.
- Pour absorber l'écoulement qui se dirige vers le bas.



- Placer des compresses sèches au-dessus du drain et sur la plaie à l'aide d'une pince stérile, selon les besoins.
- Pour absorber l'écoulement.

S'il s'agit d'un pansement humide sec :

- Appliquer une compresse humide à petites mailles sur la plaie de façon que toute la plaie soit en contact avec la compresse.
  - Placer des compresses sèches au-dessus.
  - Ajouter un coussinet stérile en le plaçant dans le sens de la longueur suivant le sens de la plaie.
  - Enlever correctement les gants non stériles et les jeter dans le sac jetable.
  - Fixer le pansement avec du diachylon ou un tissu de type Hypafix, en plaçant le moins de surface collante possible sur la peau dans les deux cas, ou encore utiliser des attaches de Montgomery.
- Pour maintenir les compresses.  
- Pour éviter de nuire lors des mouvements.  
- Pour assurer la solidité du pansement et le confort de la personne.



**PROCÉDÉ****EXPLICATIONS****ÉTAPE 9 Réinstaller la personne.**

– Pour assurer son confort et sa sécurité.

**ÉTAPE 10 Se laver les mains.**

– Pour réduire la transmission des microorganismes.

**ÉTAPE 11 Replacer le matériel.**

- Placer le matériel souillé à l'endroit approprié.
- Remplacer le matériel utilisé sur le chariot par du matériel stérile.

– Pour respecter les principes d'ordre et de propreté.  
– Pour le préparer à une prochaine utilisation.

**ÉTAPE 12 Inscrire au dossier les éléments requis.**

- Noter, sur la feuille réservée à cet effet :
  - l'heure du changement de pansement ;
  - l'aspect de la plaie ;
  - l'aspect des compresses ;
  - la longueur de retrait du drain, s'il y a lieu ;
  - les caractéristiques de l'écoulement, au besoin ;
  - le type de prélèvement, si nécessaire ;
  - la solution de nettoyage utilisée ;
  - le type de pansement refait ;
  - les réactions de la personne.

– Pour assurer le suivi.