



Spinal Cord
Injury Ontario

Prévention et traitement des plaies de pression

Un guide pour les personnes utilisant
un fauteuil roulant pour leur mobilité au
quotidien



LES PLAIES DE PRESSION PEUVENT ÊTRE ÉVITÉES.

Ce guide couvre les plaies de pression

- en quoi elles consistent
- comment les prévenir
- comment les traiter
- conseils pour communiquer avec votre équipe.

CONTENUS

Bienvenue.	5
À propos de ce guide	6
Mon expérience : Le coût gigantesque d'une petite plaie	7
Mon expérience : Traiter les plaies de pression en tant qu'infirmière	9



PARTIE 1

QU'EST-CE QU'UNE PLAIE DE PRESSION ?

À quoi ressemble-t-elle ?	12
Qu'est-ce qui cause des plaies de pression ?	14



PARTIE 2

PRÉVENTION DES PLAIES DE PRESSION

Soins de la peau.	21
Examen de la peau.	22
Gestion de la pression	23
Que se passe-t-il pendant une évaluation ?	23
Élaboration d'un plan d'action	24
Prévention des lésions en position couchée	25
Prévention des plaies en position assise	27
Choisir les tissus des vêtements	28
Mouvement et transfert de poids	28
Formation axée sur des compétences de la motricité globale	32
Nutrition et fluides.	35



PARTIE 3

TRAITEMENT DES PLAIES DE PRESSION

Mon expérience : Faire face aux défis du système de soins de santé	37
L'équipe soignante	38
Options pour le traitement des plaies de pression	39
Thérapie par stimulation électrique (E-Stim)	40
Les difficultés que vous rencontrerez pendant le traitement	41
L'alimentation pendant la période de guérison	41



PARTIE 4

TRAVAILLER AVEC VOTRE ÉQUIPE SOIGNANTE

Avant votre visite	45
Pendant votre visite	46
Ressources pour prendre soin de votre santé	46
Merci	50

Droits d'auteur © Bowman, T., Lésions médullaires Ontario, 2022. Tous droits réservés. L'impression ou le téléchargement de ce guide pour un usage unique est autorisé. Accédez à une copie numérique sur cortree.sciontario.org/pressure-injury-guide ou découvrez nos autres ressources sur cortree.sciontario.org/skin-health.

LMO est la plus grande communauté d'experts en lésions de la moelle épinière de l'Ontario, au service des personnes ayant une mobilité réduite. Nous sommes la principale source de services pour les personnes et les familles qui, après avoir subi une blessure, cherchent à atteindre leurs objectifs personnels. Toutes nos activités sont fondées sur des expériences vécues partagées et renforcées par des recherches pertinentes, un plaidoyer stratégique et une éducation accessible. Ensemble, nous connectons, soutenons et donnons à notre communauté les moyens de s'épanouir, en mettant en avant la visibilité et l'information sur la vie avec un handicap. Rejoindre notre communauté sur sciontario.org/rejoignez

La version actualisée et traduite de ce guide a été créée grâce à une subvention à Lésions médullaires Ontario (LMO) de la Fondation Craig H. Neilsen.

Ce guide est basé sur le Guide canadien des pratiques exemplaires pour la prévention et la prise en charge des plaies de pression chez les personnes atteintes de lésions médullaires, Guide de ressources pour les cliniciens, 2013. Les versions mises à jour ont été vérifiées par des experts cliniques en la matière dans les centres de réadaptation pour blessés médullaires de l'Ontario. L'examen le plus récent a eu lieu en 2022.

Images de plaies de pression de stade un, deux, trois et quatre, de lésions tissulaires profondes et de plaies de pression inclassables utilisées avec l'autorisation du National Pressure Injury Advisory Panel, 25 septembre 2019.

Illustrations de la page 22 utilisées avec la permission du Guide canadien des pratiques exemplaires pour la prévention et la prise en charge des plaies de pression chez les personnes atteintes de lésions médullaires : Guide de ressources pour les cliniciens, 2013.

Image de la thérapie E-Stim utilisée avec la permission de Pamela Houghton, 15 août 2019.

BIENVENUE

C'est un grand plaisir pour moi de participer à la création de ce document.

Je possède une expérience en tant que chercheuse et formatrice en matière de plaies de pression et de lésions médullaires, ou lésions de la moelle épinière.

En tant que chercheuse, j'ai dirigé plusieurs projets qui ont permis de développer des thérapies accélérant la guérison des plaies de pression. Nous avons testé ces thérapies dans le cadre de différents modèles de soins de santé qui existent au Canada. Les témoignages de personnes atteintes de lésions de la moelle épinière qui tentaient de se retrouver dans un système de soins de santé très fragmenté resteront gravés dans ma mémoire. De nombreuses personnes que j'ai rencontrées avaient des problèmes de plaies de pression depuis des années. Je n'oublierai jamais le moment où l'un des participants a déclaré que les conséquences de vivre avec une plaie de pression étaient plus importantes que la lésion médullaire initiale.

Depuis 25 ans, en tant que professeur à l'Université Western, j'ai participé à la formation de nombreuses personnes exceptionnelles qui se lançaient dans la profession de physiothérapeute. J'ai également travaillé avec des cliniciens expérimentés issus d'établissements de soins de santé à travers le Canada qui ont suivi un programme d'études supérieures post-professionnelles spécialisé dans le traitement des plaies. La quête de l'excellence et la passion du changement chez ces futurs dirigeants me donnent beaucoup d'espoir quant à l'amélioration de la prestation des soins de santé.

Il est tellement important de développer et de tester de nouvelles approches et de mettre en œuvre un changement de pratique pour mieux servir ce groupe d'individus. J'encourage les cliniciens à fournir les connaissances et les techniques qui permettent aux personnes souffrant de plaies de pression de gérer leurs propres soins.

Cette ressource met en évidence les pratiques et les traitements clés recommandés pour prévenir, évaluer et traiter les plaies de pression, sous une forme qui a du sens. En transposant les connaissances actuelles et en encourageant l'autogestion, les gens sauront ce qu'ils doivent demander aux professionnels de la santé qu'ils rencontrent dans leur parcours. Ainsi, cela aidera les personnes vivant avec des plaies de pression, leur famille et leur équipe soignante à obtenir « les bons soins au bon moment ».

En travaillant ensemble, nous pouvons réduire le nombre de personnes vivant avec ce problème de santé dévastateur et souvent évitable

PAMELA HOUGHTON, B. Sc. Pht, Ph. D. Professeure émérite, École de physiothérapie, Faculté des sciences de la santé, Université Western

À PROPOS DE CE GUIDE

Les plaies de pression (également appelées plaies de lit, ulcères de décubitus, escarres, ulcères de pression) peuvent affecter gravement les personnes vivant avec une lésion de la moelle épinière et celles qui utilisent un fauteuil roulant pour leur vie quotidienne. Nous avons écrit ce guide pour vous expliquer :

- **CE QU'EST UNE PLAIE DE PRESSION**
- **COMMENT LA PRÉVENIR**
- **COMMENT LA TRAITER DE MANIÈRE OPTIMALE SI ELLE SE PRODUIT**
- **COMMENT PARLER À VOTRE ÉQUIPE SOIGNANTE DE LA SANTÉ DE VOTRE PEAU.**

Il peut être difficile d'apprendre à gérer sa santé lorsqu'on souffre d'une lésion de la moelle épinière ou d'une autre maladie chronique, surtout si l'on ne trouve pas d'explications simples et claires sur ce que l'on peut faire pour prendre soin de soi. L'accès aux soins de santé et aux services connexes, notamment l'expertise en matière de lésions de la moelle épinière est souvent limité pour les personnes vivant en dehors des grandes villes comme Toronto. Avec ce guide, nous souhaitons améliorer l'accès à la recherche et à l'information en décrivant les recommandations des experts dans un langage courant et en utilisant des images pour expliquer les points importants.

Nous avons travaillé avec des personnes ayant subi une plaie de pression pour revoir ce document et nous assurer que nous n'avons rien oublié d'important. Ils ont partagé des stratégies acquises par l'expérience pour prévenir et gérer les plaies de pression et pour travailler avec votre équipe soignante.

MON EXPÉRIENCE : LE COÛT GIGANTESQUE D'UNE PETITE PLAIE

Je n'avais aucun intérêt à faire quoi que ce soit. J'avais à peine l'énergie pour sortir du lit. En dehors de mes séances quotidiennes de physiothérapie et d'ergothérapie, je n'ai pris part à aucune autre activité ni participé à aucun événement organisé par l'hôpital. J'ai donc raté de nombreuses occasions d'apprendre certaines des notions les plus importantes sur la prévention des complications secondaires après une lésion de la moelle épinière.

Bien que j'aie entendu le mot « plaie de pression », je n'ai jamais vraiment compris ce que c'était ni comment elle se formait. Mon seul souvenir est celui d'infirmières qui entraient dans ma chambre au milieu de la nuit, me retournant et plaçant deux oreillers pour me surélever. Je trouvais cela ennuyeux et je jetais souvent les deux oreillers sur le sol en signe de protestation.

Après mon départ de l'hôpital, l'occasion d'être informée est devenue encore plus rare. J'ai pris 27 kilos à ma sortie de l'hôpital et le seul avantage d'avoir un corps plus gros était d'avoir plus de rembourrage sur mes fesses. Le fait d'être assise sur le fauteuil roulant toute la journée ne m'a pas du tout gêné. Je n'ai fait aucun effort conscient pour pratiquer le soulagement de la pression.

Environ quatre ans plus tard, j'ai perdu beaucoup de poids. Il y avait beaucoup d'atrophie musculaire sur mes fesses. J'ai remarqué une douleur croissante en m'asseyant sur la chaise à plein temps. J'avais l'impression que mes os de siège subissaient constamment l'enfoncement d'un pic. J'utilisais un coussin en mousse, mais j'ignorais qu'il s'usait et avait désespérément besoin d'être remplacé. Un jour, ma mère a trouvé une zone anormale sur ma fesse, de la taille d'une pièce d'un dollar. Très vite, l'infirmière a diagnostiqué une plaie de pression.

Le processus de guérison a pris environ un an. Des infirmières venaient chez moi deux fois par semaine pour changer mes pansements. Même lorsque je sortais, je craignais constamment d'exercer une pression sur ma plaie et d'aggraver mon état. On m'a également conseillé d'interrompre mes séances de natation et autres exercices. En raison de ces changements, mon transit intestinal n'était pas idéal. J'ai dû augmenter l'utilisation de laxatifs. De plus, le manque d'exercice m'a fait prendre plus de poids, puis ma confiance en soi et mon état de santé général en ont souffert.

Finalement, avec l'aide d'un ergothérapeute, j'ai obtenu un coussin Roho, un matelas Roho et un banc de douche rembourré. J'ai également appris à me chronométrer pour soulager la pression, à m'allonger sur le ventre pendant les pauses, à utiliser une lotion spéciale pour garder ma peau hydratée et, surtout, à vérifier régulièrement toutes les zones vulnérables.

La plaie de pression a laissé une affreuse cicatrice sur ma fesse. C'est un rappel permanent de l'importance de prévenir les complications secondaires en se dotant à tout moment de connaissances et d'informations sur notre maladie.

NANCY XIA est spécialiste de l'information et des ressources pour Lésions médullaires Ontario à Toronto, en Ontario.

MON EXPÉRIENCE : TRAITER LES PLAIES DE PRESSION EN TANT QU'INFIRMIÈRE

Ma toute première véritable expérience avec les plaies de pression s'est produite lorsque j'ai été embauchée comme infirmière spécialisée pour les plaies à l'hôpital Parkwood de London, en Ontario, il y a 25 ans. Je n'étais vraiment pas préparée pour affronter ce que j'ai vu ou ce que j'ai dû traiter. La plupart des professionnels de la santé sont très peu sensibilisés aux plaies de pression et j'étais l'une de ces personnes. J'ai rapidement appris à évaluer et à gérer ces plaies très complexes.

Mes patients m'ont inspiré de nombreuses leçons précieuses. J'ai appris à écouter ce qu'ils me disaient, car ils comprenaient et connaissaient leur propre corps mieux que quiconque. J'ai également appris à mes dépens que les patients doivent être des partenaires égaux dans les soins de santé. Ce qui m'a le plus marqué, c'est la souffrance humaine causée par des conditions potentiellement évitables. Je ne l'ai jamais oublié.

Je suis ensuite devenue infirmière praticienne et j'ai obtenu mon doctorat. J'ai étudié la façon de prévenir les plaies de pression du talon dans les hôpitaux. J'ai consacré mon temps à l'élaboration de nombreuses « recommandations sur les pratiques exemplaires » pour le traitement de la peau et des plaies au sein de Wounds Canada, l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario et, plus récemment, l'Institut Praxis.

Je me concentre actuellement à sensibiliser les personnes atteintes de lésions de la moelle épinière et des professionnels de la santé sur les pratiques exemplaires en matière de prévention et de traitement des plaies de pression. J'espère un jour pouvoir encadrer davantage de cliniciens qui comprennent comment prévenir et traiter de manière optimale les plaies de pression.

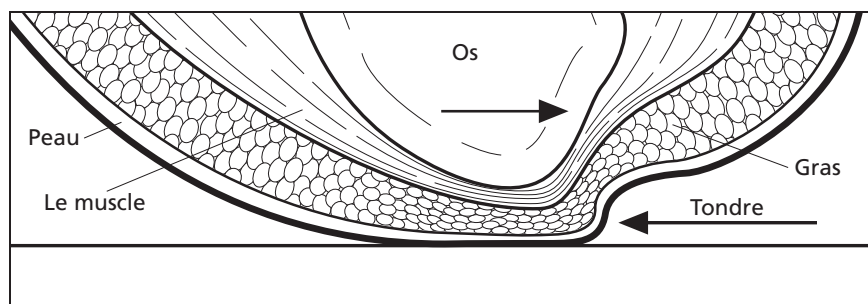
KAREN CAMPBELL, RN, Ph. Dd, ISPSCC, est membre auxiliaire de la faculté pour la maîtrise de science clinique en guérison des plaies de l'Université Western, et consultante pour EO2 et Primacare Living.



Qu'est-ce qu'une plaie de pression ?

PARTIE 1

Les plaies de pression sont des blessures de la peau et des tissus. Elles sont causées par une position assise ou allongée pendant une trop longue période sur une partie du corps. Elles peuvent également être causées par une pression combinée à un cisaillement. On parle de cisaillement lorsque la peau bouge dans un sens et que le tissu sous-jacent bouge dans le sens opposé. Cela peut se produire lorsque vous glissez dans votre lit ou que vous transférez votre poids d'une surface à une autre.



CISAILLEMENT CAUSANT
DES DOMMAGES À LA
PEAU ET AUX TISSUS

Plus la lésion est profonde, plus elle est difficile à traiter. C'est pour cette raison qu'il est si important d'essayer de les prévenir. Vous, et les personnes qui vous assistent, devez toujours être attentifs aux signes de plaies de pression. Faites-les soigner tout de suite.

À QUOI RESSEMBLENT-ELLES ?

Les médecins et les infirmières classent les plaies de pression en plusieurs stades, en fonction de la profondeur de la lésion cutanée

Stade 1

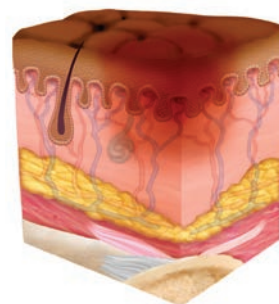
Dans le cas d'une plaie de pression de stade 1, la peau n'est pas rompue mais la zone peut être :

- douloureuse ou démangeante
- rose ou rouge pour les personnes à la peau claire, bleue ou violacée pour les personnes à la peau plus foncée.
- lorsque vous appuyez sur la peau, la couleur plus foncée ne disparaît pas ou ne s'éclaircit pas (blêmissement) comme elle le ferait sur une peau normale.
- tendue, brillante, ou durcie
- plus chaude ou plus froide au toucher que la peau qui l'entoure.
- plus ferme ou plus douce que la peau qui l'entoure

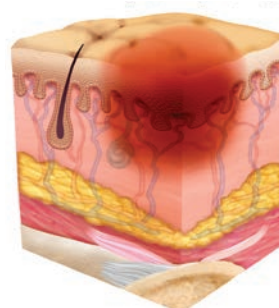
Stade 2

Au stade 2, il y a une plaie de pression peu profonde, ouverte, de couleur rose-rougeâtre. Il se peut aussi qu'une cloque recouvre la lésion, avec un liquide clair à l'intérieur.

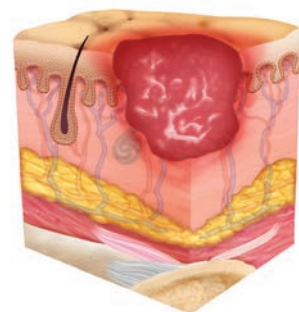
Une plaie de pression de stade 2 est différente des autres types de problèmes de peau, tels que les lésions cutanées causées par les produits médicaux adhésifs, les éraflures et les coupures, ou les éruptions cutanées causées par l'incontinence ou l'accumulation d'humidité.



PREMIER STADE,
PEAU PLUS FONCÉE



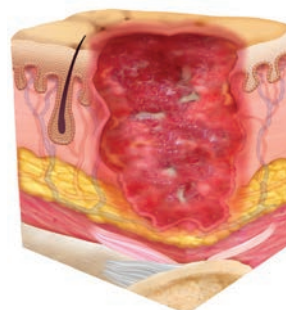
PREMIER STADE,
PEAU PLUS CLAIRE



STADE 2

Stade 3

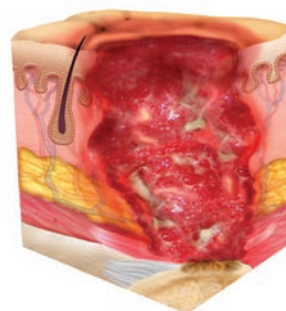
Une plaie de pression de stade 3 est assez profonde, atteignant la couche graisseuse qui se trouve sous la peau. La lésion peut être recouverte d'une croûte ou de tissus morts (appelés « mues »), qui peuvent être jaunes, bruns, gris, verts ou marron.



STADE 3

Stade 4

Au stade 4, la plaie de pression a atteint l'os, le tendon ou le muscle qui se trouve sous la peau. Dans les endroits où il n'y a pas beaucoup de graisse, comme les os des chevilles ou l'arrière de la tête, la lésion peut ne pas être profonde, mais elle est tout de même de stade 4 si elle est allée jusqu'à l'os.

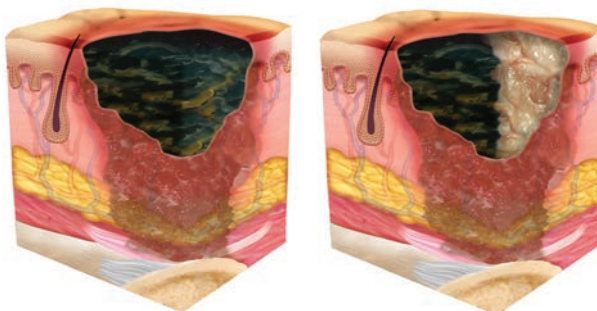


STADE 4

Comme au stade 3, il peut y avoir des croûtes et des peaux mortes, ce qui rend difficile de voir la gravité des dommages jusqu'à ce que la plaie soit nettoyée.

Inclassable

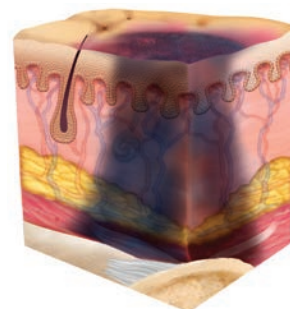
Vous ne pouvez pas voir la profondeur d'une plaie de pression inclassable, car elle est recouverte d'une croûte ou d'une peau noire, grise ou morte. Les ulcères du talon peuvent être un exemple de lésion inclassable.



INCLASSABLE

Lésion tissulaires profondes

Parfois, il peut y avoir une lésion très profonde mais la peau superficielle n'est pas rompue. La peau est violacée ou marron, recouvrant une cloque remplie de sang, avec davantage de tissu mort en dessous. Comme pour une lésion de stade 1, la peau peut être douloureuse, trop molle ou trop ferme, trop chaude ou trop froide. C'est ce qu'on appelle une « lésion tissulaire profonde ».



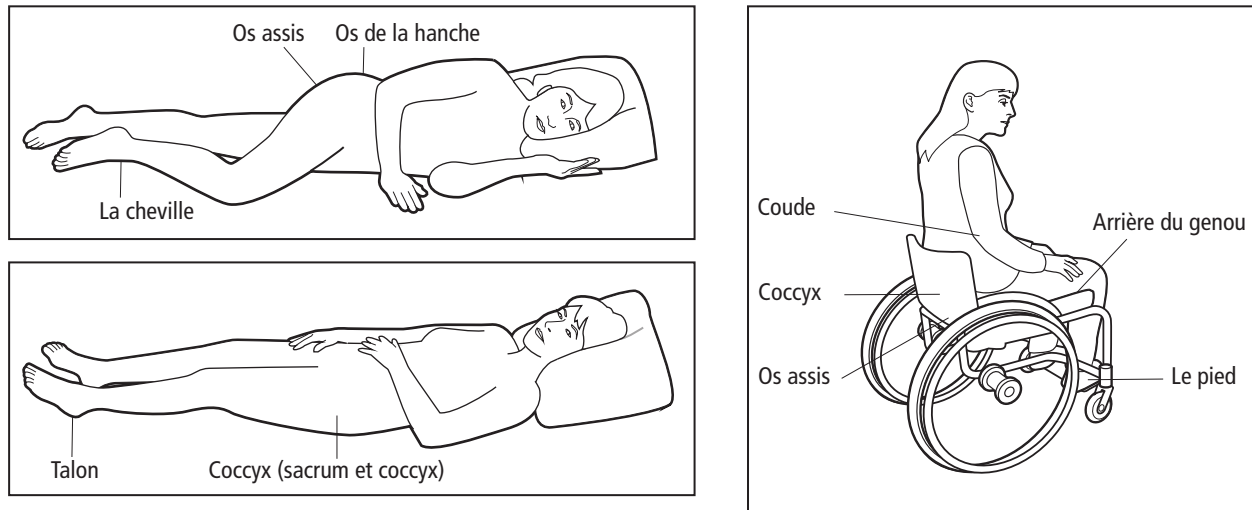
LÉSION DES TISSUS PROFONDS

QUELLES SONT LES CAUSES DES PLAIES DE PRESSION?

Le fait de rester en position assise ou allongée trop longtemps peut provoquer une plaie de pression. Les dispositifs médicaux comme les plâtres et les vêtements serrés peuvent également en être la cause. Le fait de glisser sur des surfaces, ou de tirer votre peau dans des directions opposées, peut également provoquer des plaies de pression. Environ 95 % des personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière auront une plaie de pression à un moment donné de leur vie.

Les lésions peuvent se développer là où les parties osseuses de votre corps entrent en contact avec des surfaces sur lesquelles vous êtes en position assise, appuyée ou allongée, comme un lit ou un fauteuil roulant. C'est pour cette raison qu'il est si important de continuer à changer de position. Les plaies de pression peuvent également se produire dans des zones trop humides.

Cette image montre quelques zones fréquentes de plaies de pression :



ZONES FRÉQUENTES DE PLAIES DE PRESSION

Pourquoi les personnes souffrant de lésions de la moelle épinière courent-elles un plus grand risque de souffrir de plaies de pression ?

Les personnes atteintes de lésions de la moelle épinière subissent des changements physiques qui facilitent la formation de plaies de pression et rendent leur traitement plus difficile. Voici quelques-uns des risques supplémentaires :

Changements dans le corps

COMPLÉTUDE DE LA LÉSION DE LA MOELLE ÉPINIÈRE: Plus votre capacité de mouvement est faible (ou plus les parties du corps touchées par la lésion de la moelle épinière sont nombreuses), et plus vous ressentez de sensations en dessous du niveau de la lésion, plus vous risquez de développer une plaie de pression. Les personnes très actives atteintes de paraplégie sont toujours à risque. Plus vous avez vécu longtemps avec votre lésion, plus il est probable que vous développiez des plaies de pression. Les personnes ayant subi une lésion cérébrale qui affecte leur capacité de réflexion sont également plus exposées, car elles peuvent oublier de changer de position ou de manger correctement.

ATROPHIE MUSCULAIRE : Lorsque la sensation est perdue et que les muscles sont inutilisés, ils deviennent plus petits et plus faibles. Cela réduit l'amortissement protecteur naturel que les muscles fournissent sur les zones osseuses.

POIDS CORPOREL : Le surpoids est fréquent chez les personnes atteintes de lésions de la moelle épinière, et le poids augmente le risque de plaies de pression. Les personnes très minces, en revanche, sont également à risque. Elles ont moins de substance intermédiaire entre leurs os et les surfaces avec lesquelles elles entrent en contact. En outre, certaines personnes peuvent avoir une mauvaise alimentation, ce qui peut affaiblir les tissus de la peau.

APLATISSEMENT DES OS ASSIS : Les tubérosités ischiatiques sont les os du siège situés sous les muscles fessiers. La forme des tubérosités ischiatiques s'aplatit avec le temps. Pour les personnes atteintes de lésions de la moelle épinière qui se déplacent en fauteuil roulant, cette zone présente le plus grand risque de développer des plaies de pression profondes.

PERTE DE CONNEXION ENTRE LE NERF ET LA PEAU : Lorsque les nerfs ne peuvent plus envoyer de messages entre le cerveau et la peau, le flux de sang et d'oxygène diminue. La peau produit également moins de collagène, une protéine de liaison saine. Ces modifications de la peau rendent plus difficile la guérison des plaies de pression.

UNE PEAU TROP SÈCHE OU TROP HUMIDE : Si une lésion de la moelle épinière entraîne des problèmes de contrôle des intestins et de la vessie, il est plus difficile de garder propre et sèche la zone entre les jambes. En cas de lésion de la moelle épinière au-dessus du niveau neurologique T6, le corps est incapable de se refroidir par la transpiration et peut facilement surchauffer. La peau sèche est un facteur de risque de plaies de pression.

DIMINUTION DE LA CAPACITÉ À COMBATTRE LES INFECTIONS:

Les lésions de la moelle épinière affaiblissent le système immunitaire qui nous aide à combattre les infections. Les plaies de pression s'infectent donc plus facilement.

VIEILLISSEMENT : La peau de chacun devient plus fragile avec l'âge et les muscles et les mouvements diminuent.

AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ : Les personnes atteintes de lésions de la

moelle épinière qui ont d'autres problèmes de santé, comme des maladies rénales, des maladies cardiaques, d'autres infections, une mauvaise alimentation et de l'anémie, courent un plus grand risque de subir des plaies de pression..

D'autres éléments qui peuvent augmenter le risque

Le mode de vie et les choix personnels ainsi que la qualité de vie et la santé mentale jouent tous un rôle dans le maintien d'une peau saine. Voici comment certains de ces éléments peuvent augmenter ou diminuer le risque de plaies de pression:

DOULEUR : La douleur chronique peut être un gros problème pour les personnes atteintes de lésions de la moelle épinière. De nombreuses personnes ressentent plus d'un type de douleur - des douleurs musculaires et des douleurs nerveuses, par exemple. S'il est douloureux de déplacer votre poids, vous ne le faites peut-être pas assez souvent pour éviter le risque de plaies de pression. Demandez à votre équipe soignante de vous aider à mieux gérer la douleur. Ils connaissent peut-être des techniques pour maîtriser la douleur pendant que vous vous déplacez.

DÉPRESSION : La dépression est fréquente chez les personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière, en particulier au cours des premières années qui suivent la lésion. La douleur chronique peut également conduire à la dépression. Une personne souffrant de dépression peut ne pas être capable de prendre soin d'elle-même de la même manière. Une tristesse qui ne disparaît pas peut signifier une dépression clinique. Parlez-en à votre équipe soignante. Le traitement peut consister à parler à un professionnel de la santé mentale qualifié, à prendre des médicaments, ou les deux.

SIGNES COURANTS DE LA DÉPRESSION

Changements de sommeil - vous ne pouvez pas dormir, ou vous dormez trop.

Changements d'appétit - vous avez perdu votre appétit ou vous ne pouvez pas vous arrêter de manger.

Difficulté à vous concentrer ou à faire des choses que vous trouvez normalement faciles.

Difficulté à contrôler les pensées négatives

SIGNES COURANTS DE LA DÉPRESSION

Sentiment de désespoir et d'impuissance

Se sentir plus irritable ou agressif(ve) que d'habitude

Vous ne prenez pas soin de vous - par exemple, vous buvez plus d'alcool que d'habitude, vous prenez des risques, vous jouez de façon incontrôlée

Vous pensez que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue (si c'est le cas, demandez immédiatement de l'aide).

MANQUE D'ARGENT ET MANQUE D'ACCÈS AUX SOINS ET AUX

ÉQUIPEMENTS : Le manque d'argent est lié à de nombreux risques de plaies de pression. Les personnes atteintes de lésions de la moelle épinière peuvent avoir un revenu fixe, comme une pension d'invalidité. Avoir un handicap coûte cher. Il y a des coûts supplémentaires pour les médicaments et les équipements. Un équipement défectueux ou mal entretenu peut entraîner des plaies de pression. Disposer d'un nombre suffisant d'heures de soutien et d'un soutien constant (quelqu'un qui vous connaît et qui connaît votre corps) fait une énorme différence dans la prévention ou la gestion des plaies de pression. Si vous n'avez pas assez d'argent pour acheter des aliments sains, la santé de votre peau peut en souffrir. Le manque d'argent peut isoler les gens et les empêcher de demander de l'aide.

TROUVER DU TEMPS POUR LES SOINS DE LA PEAU : Une personne atteinte d'une lésion de la moelle épinière a besoin de plus de temps et d'énergie pour accomplir les tâches quotidiennes, comme s'habiller. Si le temps et l'énergie sont limités, certaines personnes peuvent considérer qu'il s'agit d'un compromis – prendre plus de temps pour les routines d'examen de la peau et de transferts de poids ou simplement pour poursuivre les activités quotidiennes. Vous pouvez penser que vous n'avez tout simplement pas le temps de faire les deux. C'est pourquoi il est si important pour vous et votre équipe de soins de santé de trouver des moyens d'intégrer ces routines dans votre vie quotidienne. Vous avez besoin de votre propre plan - un plan qui s'adapte à votre vie et à votre horaire.

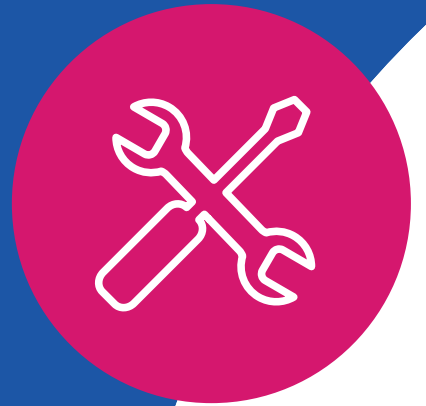
ALCOOL, DROGUES À USAGE RÉCRÉATIF ET TABAGISME : L'alcool, la consommation de drogues à usage récréatif et le tabagisme peuvent avoir des effets

néfastes sur votre santé globale. Ils peuvent également créer une dépendance. Parlez-en à votre équipe soignante si vous avez besoin d'aide avec ces habitudes.

UNE PAUSE DANS LA ROUTINE : Parfois, un événement de la vie, comme un décès dans la famille ou une maladie soudaine, entraîne une interruption de vos habitudes quotidiennes. Il est utile d'être conscient(e) de ce danger afin de ne pas négliger d'examiner régulièrement sa peau.

TROUBLES D'INCONTINENCE : L'incontinence augmente le risque de plaies de pression. Pour réduire le risque, essayez de mieux gérer votre continence et utilisez une barrière cutanée protectrice pour éviter une rupture de la peau.

Certains médicaments peuvent avoir une incidence sur la cicatrisation des plaies et l'intégrité de la peau. Veuillez consulter votre équipe soignante.



Prévention des plaies de pression

PARTIE 2

La prévention des plaies de pression implique:

- prendre soin de sa peau
- vérifier souvent sa peau
- déplacer son poids régulièrement afin d'éviter l'accumulation de pression
- utiliser le meilleur équipement possible pour minimiser la pression
- choisir des aliments sains et boire suffisamment de liquide
- changer les habitudes personnelles qui vous exposent à un plus grand risque.

Ce sont les directives sur lesquelles les experts s'accordent.



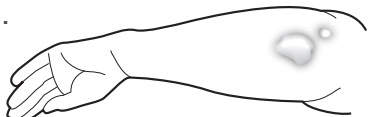

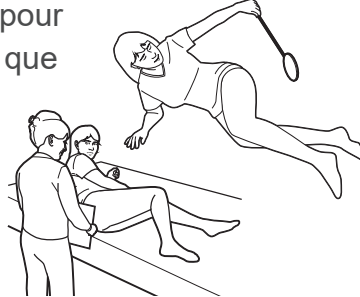
DIRECTIVES POUR LES SOINS DE LA PEAU	
UTILISER	ÉVITER
Eau chaude et nettoyant liquide au pH équilibré.	Les parfums et autres ingrédients qui peuvent irriter votre peau ; savon en pain.
Débarbouillette douce.	Frotter et frictionner peut endommager les vaisseaux sanguins et les tissus.
Hydratant au pH équilibré, sans parfum ni alcool.	
Garder la peau propre et sèche.	L'humidité, la sueur et l'urine. Si vous avez des problèmes avec votre routine d'élimination des selles ou de l'urine, demandez l'aide d'un membre de votre équipe soignante, qui est formé pour traiter les problèmes intestinaux et vésicaux.

EXAMENS DE LA PEAU

Vous devriez vérifier votre peau souvent, c'est recommandé de le faire deux fois par jour. Vérifier signifie que vous savez ce qui est normal pour votre peau. Cela vous aide à repérer les changements.

Si vous avez besoin d'aide pour, essayez d'avoir la même personne pour vous aider tout le temps, afin qu'elle sache également ce qui est normal pour votre peau.

Un examen de la peau consiste à regarder et à toucher votre peau, en accordant une attention particulière aux zones où la pression pourrait s'accumuler.

COMMENT EXAMINER VOTRE PEAU	
RECHERCHEZ	<ul style="list-style-type: none"> • rougeur, ecchymose ou changement de couleur. • des changements de texture, comme des éruptions cutanées, une sécheresse ou un gonflement. • fissures, croûtes et cloques. 
CHERCHER DE LA MAIN	<ul style="list-style-type: none"> • une différence de température de la peau par rapport aux zones environnantes • une dureté ou une douceur différente de celle de la peau environnante. 
UTILISER UN MIROIR OU UN TÉLÉPHONE	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser un miroir à long manche pour vérifier les parties de votre peau que vous ne pouvez pas voir • Demandez à quelqu'un d'autre de tenir le miroir • Certaines personnes utilisent leur téléphone pour vérifier les endroits de leur peau qu'elles ne peuvent pas voir, en demandant à quelqu'un de prendre des photos.. 

Faites des examens de la peau encore plus souvent:

- chaque fois que vous ne bougez pas autant que d'habitude (par exemple, si vous êtes au lit pendant la journée avec un virus)
- si vous avez déjà identifié un problème de peau
- lorsque vous essayez un nouvel équipement
- lorsque votre mode de vie change et que vous êtes assis plus souvent ou plus longtemps, par exemple dans le cadre d'un nouveau travail
- si votre état de santé s'aggrave.

GESTION DE LA PRESSION

La gestion de la pression est le terme utilisé pour prendre soin de tout ce qui suit:

- redistribuer ou transférer votre poids
- éviter le frottement et le cisaillement
- manger des aliments sains et boire suffisamment de liquides
- garder votre peau propre et sèche.

les membres de votre équipe soignante les mieux placés pour vous aider à gérer la pression sont l'infirmière, l'ergothérapeute et le physiothérapeute. Ils adopteront une « approche sur 24 heures » pour évaluer vos besoins en matière de gestion de la pression. Cela signifie qu'il faut examiner toutes les positions de votre corps au cours d'une journée de 24 heures, que ce soit à l'état de veille ou de sommeil. Ces évaluations doivent avoir lieu dès le moment de votre blessure et être répétées régulièrement par la suite.

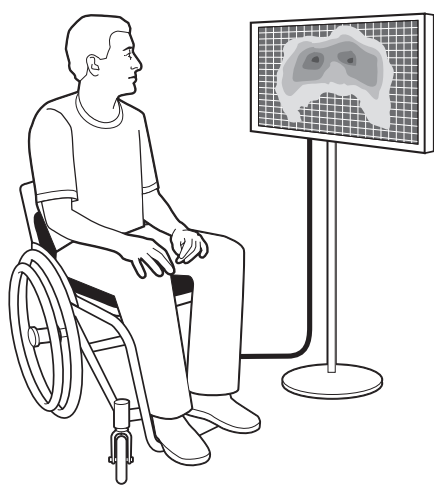
QUE SE PASSE-T-IL PENDANT UNE ÉVALUATION?

C'est vous, votre famille et vos accompagnateurs ou soignants qui connaissez le mieux votre corps et votre quotidien. Votre travail consiste à communiquer toutes ces informations précises à votre sujet à votre équipe soignante. Votre équipe soignante commencera par apprendre à vous connaître. Elle vous posera des questions sur votre blessure, vos objectifs, vos capacités, votre mode de vie et vos préférences personnelles. Elle devra savoir ce que vous êtes capable de faire pour aider à gérer la pression par vous-même (par exemple, en transférant votre poids).

Le but de l'évaluation est de travailler avec vous pour s'assurer que vous êtes à l'aise dans toutes les positions au cours de la journée et de la nuit. Ils voudront savoir:

- le type d'aide dont vous aurez besoin pour changer de position
- les positions qui vous conviennent le mieux
- les types de surfaces d'appui qui vous conviennent le mieux
- le type d'équipement dont vous avez besoin.

Les thérapeutes voudront vous observer en train de prendre les différentes positions que vous adoptez chaque jour et de vous en dégager, sur chaque surface (par exemple, votre lit, votre fauteuil roulant et votre chaise percée). Ils devront connaître le temps



INTERFACE DE CARTOGRAPHIE DE LA PRESSION

que vous passez dans chacune de ces positions et sur chaque surface. Ils voudront également vous observer en train d'effectuer les tâches typiques dans chacune de ces positions.

Ils examineront votre peau, avant et après chaque mouvement, en la regardant et en la touchant. Cela leur permet de voir où se trouvent les zones de pression et dans quelle mesure votre peau peut tolérer ces mouvements sans qu'ils provoquent de friction, de cisaillement ou de blessure.

Les thérapeutes peuvent utiliser un outil appelé une interface de cartographie de pression. Il s'agit d'un tapis souple qui mesure la pression entre votre corps et les surfaces d'appui. Il peut également prendre des photos et des enregistrements vidéo pour aider à voir comment vous vous portez au fil du temps.

ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION

Le thérapeute utilisera toutes ces informations pour établir avec vous un plan d'action, qui pourrait inclure des mesures telles que:

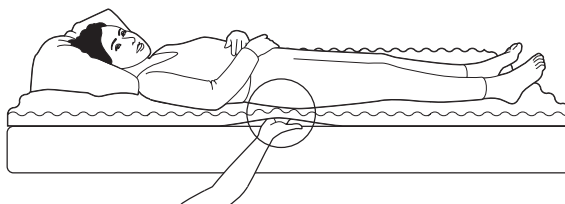
- vous procurer un équipement ou changer l'équipement que vous utilisez
- planifier un essai d'équipement pour s'assurer qu'il répond à vos besoins
- vous aider à modifier la façon dont vous effectuez certaines de vos tâches quotidiennes pour réduire la pression
- une rééducation supplémentaire pour vous aider à développer vos compétences
- une formation pour une personne qui vous aide dans votre routine de soins de la peau.

s'assurer que votre plan prévoit des délais pour le suivi et pour la prochaine évaluation complète. Il n'est généralement pas recommandé de passer la majeure partie de la journée au lit (« dossier-lit »), à moins d'être conseillé par un expert en soins des plaies.

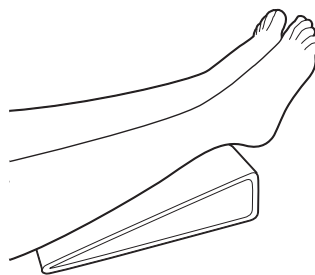
PRÉVENTION DES LÉSIONS EN POSITION COUCHÉE

VÉRIFIEZ
SOUS LES
TUBÉROSITÉS
ISCHIATIQUES

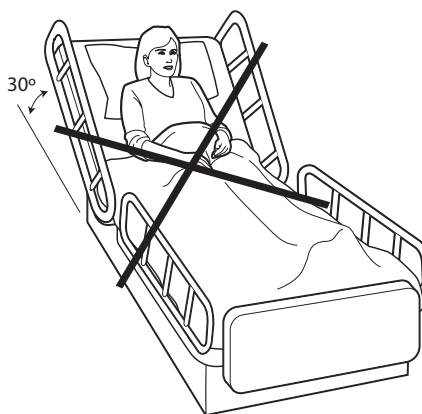
- Assurez-vous que votre matelas ne s'use pas aux endroits où vos os établissent des contacts

PROTÉGEZ
VOS TALONS

- Soulevez vos talons à l'aide d'un coussin en forme de cale
- Ou laissez-les reposer sur le bord du matelas

ASSEYEZ-
VOUS SUR
UNE CHAISE,
PAS DANS UN
LIT

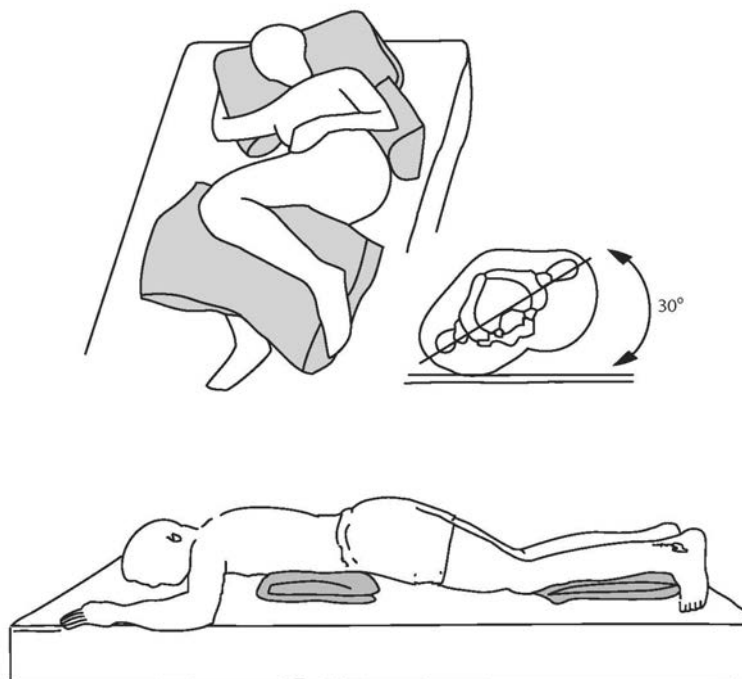
- Ne relevez pas la tête du lit de plus de 30 degrés. Transférez-vous sur une chaise avec un support approprié pour vos fesses



PRÉVENTION DES LÉSIONS EN POSITION COUCHÉE

UTILISEZ DES OREILLERS POUR VOUS SOUTENIR SUR LE CÔTÉ ET SUR LE VENTRE

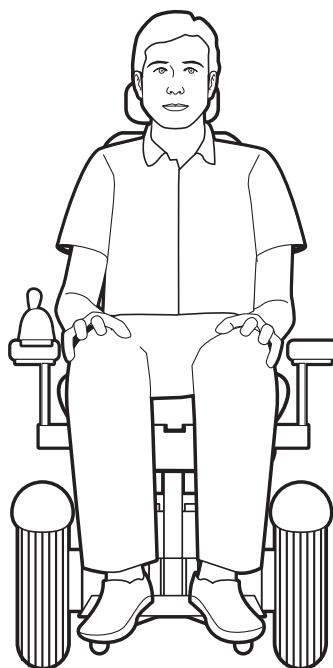
- Soulagez vos genoux et vos hanches avec des coussins ou des oreillers.
- Veillez à ce que vous vous sentiez à l'aise



Il existe de nombreux types de matelas de soutien et de surfaces d'assise. Votre ergothérapeute ou votre physiothérapeute peut vous aider à déterminer ce qui vous convient le mieux.

PRÉVENIR LES BLESSURES EN POSITION ASSISE**MAINTENIR
UNE BONNE
POSTURE**

- Maintenez votre posture dans une position pelvienne neutre
- Les os de votre siège doivent reposer à plat sur la surface d'assise
- Votre poids doit être supporté par vos fesses et vos cuisses
- Vérifiez votre posture tout au long de la journée, en particulier quand vous commencez à être fatigué(e)

**UTILISEZ
LES CHAISES
PERCÉES
AVEC
PRÉCAUTION**

- Les chaises percées n'ont souvent pas une surface suffisante pour répartir le poids.
- S'il vous faut beaucoup de temps pour aller à la selle, demandez à votre équipe de soins de santé de changer de chaise d'aisance ou de position afin de mieux répartir la pression

CHOISIR LES TISSUS DES VÊTEMENTS

CHOISISSEZ CES TISSUS	ÉVITEZ CES TISSUS
Qui évacue l'humidité et n'accumule pas trop de chaleur	
Respirant	
Doux et extensible	Serré
Lisse	Les coutures épaisses et les boutons, les fermetures à glissière et les poches peuvent tous devenir des points de pression. Faites attention aux boutons sur les poches arrière des jeans
Des chaussures serrées. Vérifiez souvent vos pieds lorsque vous portez des chaussuresy	Des chaussures serrées. Vérifiez souvent vos pieds lorsque vous portez des chaussures..

DÉPLACEMENT ET TRANSFERT DE POIDS

Pour réussir à prévenir les plaies de pression, vos routines de redistribution du poids doivent être intégrées dans vos activités quotidiennes de manière à ce qu'il soit impossible de les oublier.

Un mouvement de soulagement de la pression doit durer 1 à 2 minutes pour être efficace. Idéalement, vous devriez redistribuer votre poids toutes les 15 minutes. Les personnes qui utilisent un fauteuil roulant pour se déplacer au quotidien peuvent soulager la pression sur certaines parties du corps de trois façons :

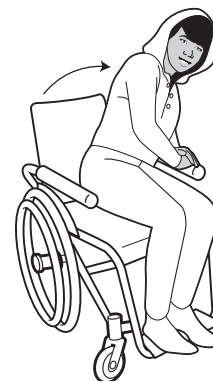
MOUVEMENT FONCTIONNEL : Cela signifie que vous avez suffisamment de contrôle sur vos propres mouvements pour continuer à transférer votre poids au cours de vos activités quotidiennes, sans même trop y penser. Par exemple, vous pouvez vous pencher en avant pour faire la vaisselle dans l'évier

DÉPLACEMENT ACTIF DU POIDS: Cela signifie que vous avez suffisamment de mouvement et de force dans le haut du corps pour déplacer votre poids, en suivant un programme planifié. Il s'agit de levées latérales, de levées avant et de levées de tout le corps.

DÉPLACEMENT DE POIDS AVEC ASSISTANCE: Cela signifie que vous utilisez un équipement pour transférer votre poids. Par exemple, vous ou votre accompagnateur pouvez régler le dossier de votre fauteuil roulant. Il se peut également que le fauteuil roulant dispose d'une fonction d'inclinaison électrique dont vous ou votre accompagnateur pouvez contrôler.

FAÇONS COURANTES DE TRANSFÉRER LE POIDS**SE PENCHER SUR LE CÔTÉ**

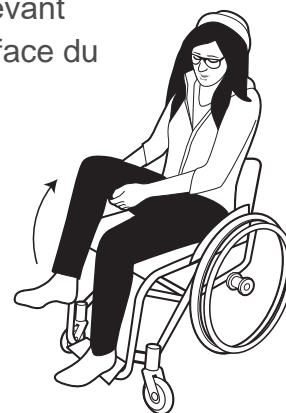
Pour les personnes qui ont un contrôle suffisant de leurs muscles, c'est un bon moyen de relâcher la pression sur une fesse à la fois.

**SE PENCHER EN AVANT**

C'est assez facile à faire pour beaucoup de gens, et c'est efficace pour soulager la pression assise. De plus, il semble tout à fait normal de rester dans cette position pendant deux minutes, vous n'avez donc pas à en être gêné(e). Vous pouvez vous soutenir si nécessaire avec une table devant vous.

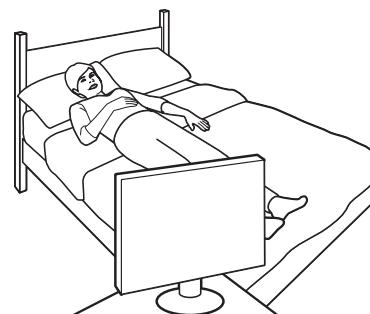
**LEVÉE DE JAMBE**

Soulagez l'arrière des genoux en soulevant chaque jambe pour l'éloigner de la surface du fauteuil roulant.



FAÇONS COURANTES DE TRANSFÉRER LE POIDS**S'ALLONGER**

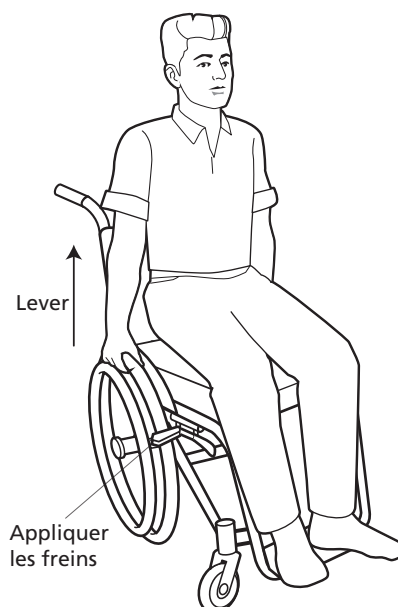
Les personnes qui n'ont pas suffisamment de contrôle musculaire pour effectuer des transferts de poids actifs doivent s'allonger régulièrement au cours de la journée pour soulager les points de pression.

**SE TENIR DEBOUT ET MARCHER**

Certaines personnes sont capables de se tenir debout avec un soutien dans le cadre de leur routine quotidienne. Cela réduit considérablement le risque de plaies de pression. Les personnes qui sont capables de marcher avec un soutien doivent veiller à avoir des chaussures qui leur vont bien et qui n'endommagent pas la peau.

EXTENSION DES BRAS

Si vous en êtes capable, utiliser les roues de votre fauteuil pour vous soulever de votre chaise est un bon moyen de changer de position pour plus de confort, pour vous étirer et pour corriger votre posture.



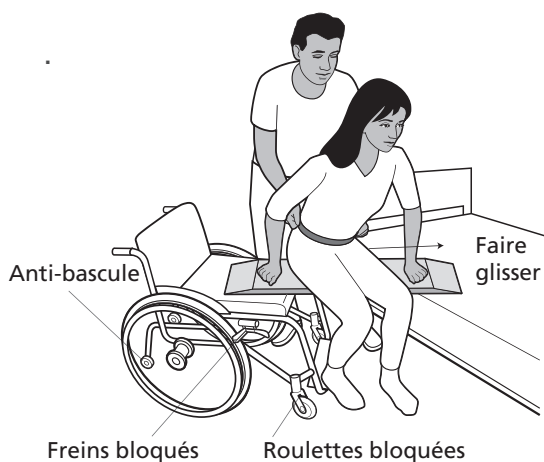
ENTRAÎNEMENT DE LA MOTRICITÉ GLOBALE

Les personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière doivent continuer à développer leur force, leur endurance, leur équilibre et leur coordination. Vous devez observer attentivement comment le fait de bouger affecte votre peau. Par exemple, si vous montez et descendez souvent de votre fauteuil roulant, vous risquez de tomber ou de vous cogner.

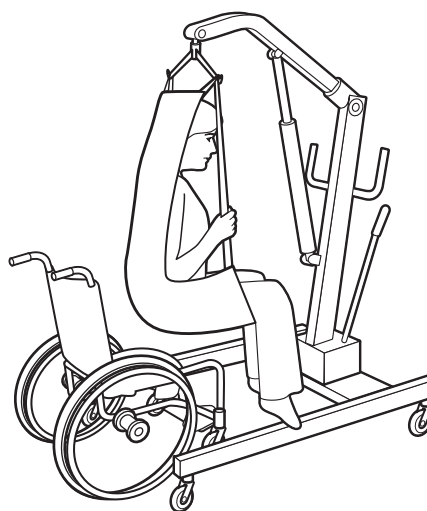
L'entraînement de la motricité globale signifie que vous travaillez avec un expert de votre équipe soignante pour apprendre ou réapprendre à utiliser les muscles pour changer de position, soulager la pression, améliorer le tonus musculaire et augmenter la circulation sanguine. Si vous utilisez un fauteuil roulant manuel, cette formation vous aidera à apprendre à vous déplacer sans trop fatiguer vos bras.

Les mouvements transitoires consistent à apprendre à passer en toute sécurité d'une position à une autre. Vous pouvez utiliser des équipements comme des tapis pour glissements latéraux, des côtés de lit ou des potences pour vous aider à soulever votre corps, plutôt qu'à le traîner. Se rouler dans une position allongée ou passer de la position assise à la position debout sont des exemples de mouvements transitoires.

Les transferts sont des déplacements d'une surface à une autre, par exemple d'un lit à un fauteuil roulant. Les moyens les plus courants sont l'utilisation d'un tapis pour glissements latéraux ou d'un soulèvement mécanique pour les personnes souffrant de lésions supérieures de la moelle épinière.



TRANSFERT À L'AIDE D'UN TAPIS
POUR GLISSEMENTS



TRANSFERT À L'AIDE D'UN
SOULÈVEMENT MÉCANIQUE

Conseils de transfert

- Maintenez la distance entre les deux surfaces de transfert aussi courte que possible. Par exemple, le fait de placer votre fauteuil parallèlement ou légèrement en biais par rapport à la surface de transfert crée le plus petit écart.
- Faites attention à toutes les parties de votre corps pour éviter les bosses, les éraflures et autres dommages à la peau.
- Soulevez votre corps en l'éloignant de la surface d'appui, et essayez de ne pas le traîner
- Veillez à ce que l'espace entre les surfaces de transfert soit exempt d'obstacles tels que des accoudoirs ou des repose-pieds.
- Si la surface vers laquelle vous allez est légèrement plus basse que celle d'où vous venez, le transfert sera plus facile.
- Choisissez des tissus lisses, à faible frottement et respirants pour les draps, les pyjamas, les soulèvements mécaniques et les harnais.
- Une fois que vous avez terminé votre transfert, vérifiez votre peau pour vous assurer qu'elle n'est pas étirée ou repliée.

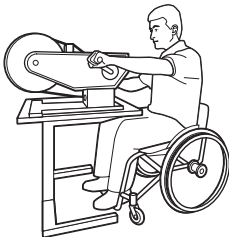
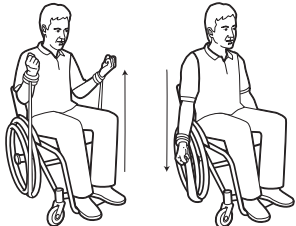
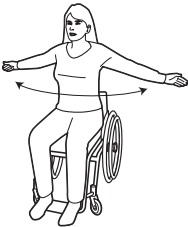
Formation pour l'utilisation d'un fauteuil roulant

L'utilisation d'un fauteuil roulant vous expose à un risque élevé de plaies de pression sur les fesses. Des recherches ont démontré qu'une formation spéciale à l'utilisation d'un fauteuil roulant améliore réellement les compétences des personnes et les aide à éviter des problèmes comme les plaies de pression. Parfois, cette formation est disponible pendant la rééducation juste après votre blessure, ou vous pouvez obtenir une formation dans votre communauté.

Il existe un programme de formation aux compétences pour l'utilisation d'un fauteuil roulant à l'Université Dalhousie, à Halifax. Ils ont publié des vidéos sur les compétences d'utilisation d'un fauteuil roulant en ligne, disponibles ici: <https://wheelchairskillsprogram.ca/en/>.

Exercice régulier

Le Guide d'activité physique canadien pour les adultes atteints de lésions médullaires recommande des exercices modérés ou vigoureux et la musculation. Ce tableau présente un résumé des directives.

	COMBIEN	À QUELLE FRÉQUENCE
EXERCICE	<p>L'exercice doit durer au moins 20 minutes.</p> 	<p>Vous devriez faire des séances d'exercice et de musculation deux fois par semaine.</p>
MUSCULATION	<p>L'entraînement musculaire doit comprendre trois séries de 8 à 10 répétitions pour chaque groupe musculaire principal. Il doit également durer 20 minutes.</p> 	
ÉTIREMENT	<p>Les personnes qui se déplacent en fauteuil roulant doivent accorder une attention particulière aux exercices d'étirement, car une position assise prolongée peut rendre les muscles plus tendus et plus courts. Les exercices d'étirement peuvent être effectués seul(e) ou avec de l'aide si nécessaire.</p> 	

SCI Action Canada a publié Les directives en matière d'activité physique pour les adultes ayant une lésion de la moelle épinière dans 11 langues différentes : pour en savoir plus, consultez le site <https://sciactioncanada.ok.ubc.ca>.

NUTRITION ET FLUIDES

Une mauvaise alimentation et un manque d'hydratation (déshydratation) peuvent tous deux entraîner des plaies de pression et empêcher leur guérison. Les personnes qui ne sont pas en mesure de manger et de boire sans aide sont les plus exposées.

La perte de poids est un signe d'alerte pour une mauvaise alimentation et le développement de plaies de pression. Une prise de poids trop importante peut également augmenter le risque.

Un(e) diététicien(ne) peut vous aider à élaborer un plan de nutrition qui vous permettra d'avoir une alimentation saine et de boire suffisamment. Le plan doit prendre en compte :

- si vous avez une lésion de la moelle épinière, votre niveau de lésion et votre capacité de déglutition
- votre santé dentaire
- vos allergies alimentaires
- vos préférences alimentaires personnelles et culturelles, et vos éventuelles restrictions religieuses
- votre budget.



Traitement des plaies de pression

PARTIE 3

MON EXPÉRIENCE : FAIRE FACE AUX DÉFIS DU SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ

Malheureusement, les plaies de pression sont très courantes. Les recherches montrent que 95 % des personnes souffrant d'une lésion de la moelle épinière subiront une plaie de pression au cours de leur vie. Si c'est votre cas, vous n'êtes pas seul(e). Les plaies de pression sont coûteuses, tant pour le système de soins de santé que pour les personnes concernées. Le coût moyen du traitement d'une plaie de pression est d'environ 5 000 \$ par mois pour chaque personne vivant dans la communauté. Les plaies de pression peuvent avoir une incidence sur votre capacité à aller au travail ou à l'école, limiter votre vie sociale et, dans les cas les plus graves, elles peuvent être mortelles. Pour toutes ces raisons, il est essentiel de prendre très au sérieux la prévention et le traitement des plaies de pression.

Nous avons la chance d'avoir un système public de soins de santé en Ontario, mais notre système de soins de santé est mis à rude épreuve. Les personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière sont les premières à en subir le contrecoup. Si vous souffrez d'une plaie de pression, il se peut que vous deviez attendre plusieurs mois pour bénéficier d'un service. Notre système de soins de santé ne dispose pas actuellement d'un nombre suffisant de cliniques de réadaptation ambulatoires spécialisées où vous pouvez avoir accès à une équipe d'experts formés pour traiter les lésions de la moelle épinière. Un autre défi auquel vous serez peut-être confrontés est celui de trouver un soutien suffisant dans la communauté lorsque vous rentrez chez vous après la réadaptation pour poursuivre votre guérison. En l'absence d'un soutien adéquat, certaines personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière doivent se rendre aux services d'urgence des hôpitaux pour obtenir de l'aide. Ce n'est pas une solution efficace.

Alors, que pouvez-vous faire ? Des ressources comme ce guide peuvent vous aider à apprendre à repérer les signes précurseurs d'une plaie de pression. En partageant et en discutant de ce guide, vous pouvez vous assurer que votre équipe soignante connaît les recommandations relatives à la prévention et au traitement des plaies

de pression. Le téléphone et la vidéoconférence sont de bons moyens de mettre les membres de votre équipe de soins en contact avec des experts vivant dans d'autres communautés. Ces conférences peuvent servir à discuter de votre traitement, à vous informer sur vos soins, à vous aider à apprendre des autres personnes atteintes de lésions de la moelle épinière et à partager les pratiques exemplaires pour vous traiter. Vous pouvez également vous impliquer dans des réseaux comme l'Alliance SCI Ontario et contribuer à améliorer le système de soins de santé pour toutes les personnes atteintes de lésions médullaires en Ontario.

PETER ATHANASOPOULOS est le directeur politiques publiques de Lésions médullaires Ontario.

L'ÉQUIPE SOIGNANTE

Idéalement, vous et votre famille devriez travailler avec une équipe d'experts qui savent comment prévenir et traiter les plaies de pression. Lorsque les personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière ont accès à une équipe d'experts comme celle-ci, les recherches montrent une diminution du nombre de plaies de pression et, en cas de lésion, une guérison plus rapide. Les membres de l'équipe doivent regrouper :

- un(e) physiatre (médecin spécialiste de la réadaptation qui traite les maladies ou les blessures qui affectent la façon dont vous bougez)
- un membre de l'équipe spécialisé dans le traitement des plaies
- un(e) ergothérapeute qui aide à s'asseoir et à effectuer les activités quotidiennes
- un(e) physiothérapeute qui aide aux mouvements et aux transferts
- un(e) infirmier(ère) qui participe aux soins médicaux de votre corps
- un(e) psychologue qui aide à comprendre comment vous pensez et ressentez les choses.
- un(e) travailleur(se) social(e) qui vous aide à accéder au système et aux services de soins de santé, à obtenir des fonds et à parler de ce que vous pensez et ressentez.
- un(e) diététicien(ne) qui aide à la nutrition, à l'hydratation et à la planification des repas.

De nombreuses communautés de l'Ontario ne disposent pas de tous ces experts au même endroit. Vous devrez peut-être vous déplacer pour consulter un(e) physiatre, ou demander à une équipe de soins de santé d'utiliser la technologie pour inclure des professionnels d'autres communautés.

De nombreuses personnes trouvent que le soutien d'une personne qui écoute, partage ses propres expériences et fournit des informations pratiques est une contribution utile aux services professionnels fournis par leur équipe de soins de santé.

OPTIONS POUR LE TRAITEMENT DES PLAIES DE PRESSION

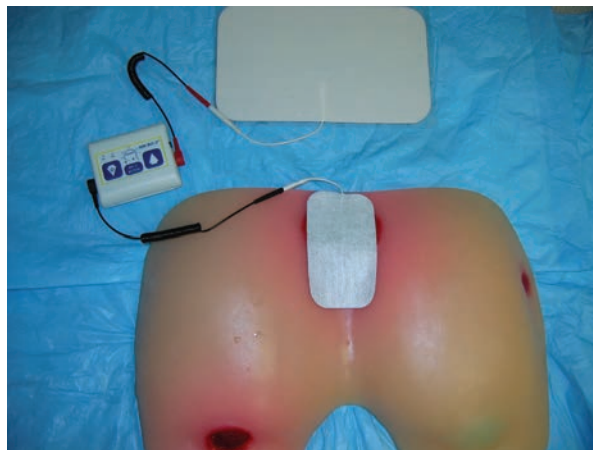
Contactez votre médecin dès que vous voyez le moindre signe de plaie de pression. Elles sont beaucoup plus faciles à traiter à un stade précoce. Ne touchez pas la zone concernée jusqu'à ce que vous ayez une évaluation.

Votre équipe soignante examinera minutieusement toute la peau de votre corps, en tenant compte de vos antécédents médicaux et vos habitudes quotidiennes pour tenter de déterminer ce qui a causé la lésion. Elle exigera probablement des tests de diagnostic, comme des analyses sanguines et des cultures tissulaires. Si vous avez une infection, elle vous prescrira des antibiotiques.

Il existe de nombreuses options pour traiter les plaies de pression, qui vont de l'autoguérisson de la zone à la chirurgie. Les traitements que vous et votre équipe soignante choisirez dépendront de la gravité de la plaie de pression. Votre choix de traitement dépend également de votre état de santé général et de la présence éventuelle d'une infection.

THÉRAPIE PAR STIMULATION ÉLECTRIQUE

Les prestataires de soins de santé ayant reçu une formation avancée peuvent prescrire une thérapie par stimulation électrique pour aider votre plaie de pression à guérir. La stimulation électrique consiste à appliquer de faibles niveaux de courant électrique par le biais d'une petite électrode placée sur la plaie et sur la peau environnante. Elle produit une sensation confortable de picotements.



THÉRAPIE PAR STIMULATION ÉLECTRIQUE

Pour les personnes souffrant de lésions de la moelle épinière, la thérapie par stimulation électrique peut augmenter le taux de guérison et améliorer les chances de refermer complètement la plaie de pression. La stimulation électrique agit également pour améliorer la cicatrisation d'autres causes de plaies, notamment les ulcères du pied liés au diabète et les plaies de la jambe qui surviennent lorsque la circulation dans les artères et les veines est compromise.

Pour que la thérapie par stimulation électrique fonctionne.

- le traitement doit avoir lieu au moins 3 à 5 jours par semaine;
- l'équipement doit être en place pendant 45 à 60 minutes par traitement ; et
- ce plan de traitement se poursuit jusqu'à ce que la plaie de pression soit fermée.

Le traitement par stimulation électrique peut se faire à domicile. Avec l'aide d'un membre de la famille ou d'une autre personne de confiance, certaines personnes ont appris à traiter leurs propres plaies de pression avec stimulation électrique. Il est également disponible gratuitement dans certains endroits au Canada. Informez votre médecin, votre infirmière ou votre physiothérapeute de l'existence de ce traitement. Demandez si l'équipement et les fournitures spécialisés pour la stimulation électrique sont disponibles près de chez vous, et si quelqu'un dans votre région peut vous les fournir.

Pour en savoir plus sur la stimulation électrique, visitez le site

<https://estim4wounds.ca/>.

LES DIFFICULTÉS QUE VOUS RENCONTREZ PENDANT LE TRAITEMENT

Pendant que vous êtes traité(e) pour une plaie de pression, vous devrez vous asseoir et vous allonger dans des positions qui maintiennent toujours la pression. Votre mode de vie et votre niveau –d'indépendance devront peut-être changer pendant un certain temps. Si vous devez rester au lit pendant une longue période, demandez à un thérapeute de votre équipe soignante de vous proposer un programme d'exercices à faire pour éviter que votre corps ne se détériore ou ne s'affaiblisse par manque d'utilisation.

De nombreux experts ne soutiennent pas le recours au repos au lit à temps plein pour traiter les plaies de pression. Un repos prolongé au lit peut sérieusement affecter votre santé et votre force et peut conduire à la dépression. Surveillez les signes de dépression et demandez l'aide de votre équipe.

Pendant votre récupération, il existe toujours un risque de développer une nouvelle blessure à un autre endroit, même si vous avez utilisé une surface d'appui spéciale. Il est donc encore plus important de vérifier souvent toutes les surfaces de votre peau.

Un autre défi que vous aurez à relever sera de faire améliorer vos surfaces d'appui et votre équipement, s'ils ont contribué à causer la blessure. Les délais d'attente peuvent être longs pour obtenir une évaluation avec un professionnel ou un physiothérapeute ayant la formation adéquate. Les coûts de mise à niveau des surfaces et des équipements constituent également un défi. Demandez à votre équipe soignante des conseils pour obtenir une aide financière.

L'ALIMENTATION PENDANT LA PÉRIODE DE GUÉRISON

Calories

Avoir des plaies de pression augmente votre besoin d'énergie. Votre corps a besoin de plus lorsque vous essayez de guérir une blessure. Consultez un(e) diététicien(ne) pour déterminer le nombre de calories dont vous avez besoin.

CHOISISSEZ CECI	ÉVITEZ CECI
Noix	Farine blanche
Avocats	Sucre blanc
Pain et pâtes à base de céréales complètes	Aliments contenant beaucoup de sel ajouté
Riz brun	Boissons gazeuses
Légumineuses	
Pommes de terre	

Protéines et acides aminés

Les viandes, le poisson, les lentilles et les haricots, les œufs et le fromage contiennent beaucoup de protéines. Les suppléments de protéines sont souvent utiles pour guérir les plaies de pression. Demandez à votre diététicien(ne) s'ils vous conviennent. Votre équipe soignante peut également vous suggérer de compléter votre régime alimentaire avec les acides aminés arginine et glutamine, qui contribuent à la guérison des plaies de pression. Le lait écrémé en poudre est un complément protéiné économique qui peut facilement être ajouté à de nombreux produits..

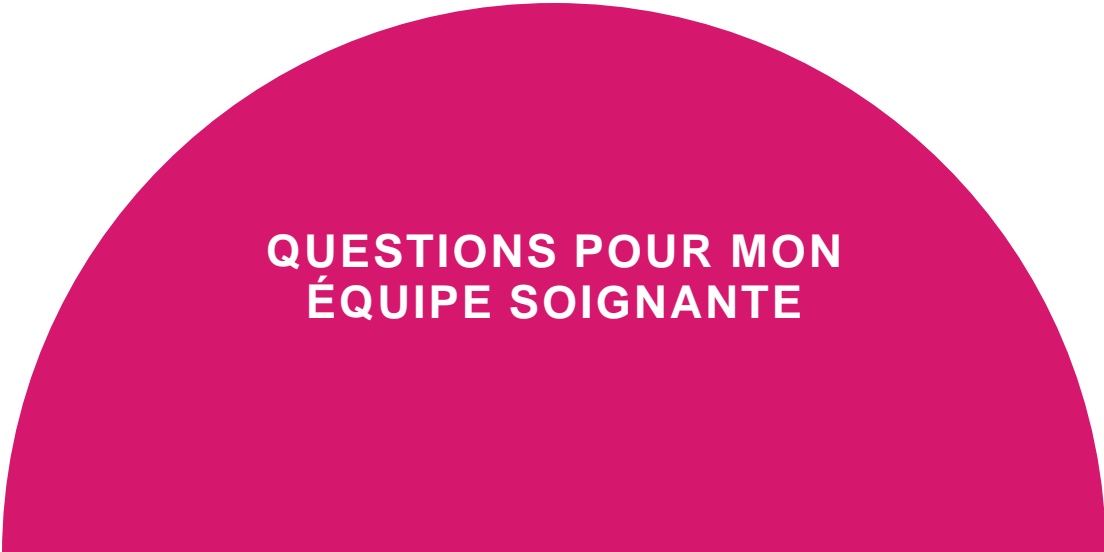
Vitamines et minéraux

Les médecins peuvent recommander des suppléments de vitamines et de minéraux, comme la vitamine C et le zinc, aux personnes souffrant de plaies de pression. Ces suppléments ne sont utiles que pour les personnes qui en ont une carence. Le brocoli, le poivron rouge et vert, les fraises, l'orange, l'ananas et la papaye sont riches en vitamine C. Les graines de citrouille, la viande rouge, le yogourt, les graines de sésame, l'avoine et les huîtres sont riches en zinc.

La vitamine A peut favoriser la guérison chez les personnes qui ont d'autres problèmes de santé, comme le diabète. La patate douce, le chou frisé, les épinards et les carottes sont riches en vitamine A. La vitamine E peut interférer avec la cicatrisation des plaies et ne doit pas être prise. Travaillez avec votre médecin pour déterminer si vous avez besoin de suppléments.

Fluides

Votre corps a besoin de suffisamment de liquides pour cicatriser et fabriquer une nouvelle peau. Boire des liquides aide également votre corps à lutter contre les infections car cela permet d'éliminer les toxines.



QUESTIONS POUR MON ÉQUIPE SOIGNANTE

Questions pour mon équipe soignante

PARTIE 4



Votre relation avec votre équipe soignante repose sur la communication et la confiance. Votre équipe est composée d'experts en matière de prévention, de diagnostic, de traitement et de rétablissement. Mais vous êtes la seule personne à avoir une connaissance personnelle de votre corps et de la façon dont il réagit et se sent.

Voici quelques conseils pour communiquer efficacement avec votre équipe:

AVANT VOTRE VISITE

Pour tirer le meilleur parti de vos rendez-vous médicaux, il est bon de se préparer avant chaque visite.

- Réfléchissez aux questions que vous voulez poser. Notez-les et surlignez celles qui sont les plus importantes pour vous.
- Apportez une liste imprimée par votre pharmacien des médicaments que vous prenez.
- Connaissez-vous vos antécédents médicaux - avez-vous d'autres problèmes de santé, ou avez-vous subi d'autres traitements dans le passé?
- Sachez à quoi vous êtes allergique.

PENDANT VOTRE VISITE

Concentrez-vous sur votre visite, mais n'ayez pas peur de poser des questions. Vous pouvez vous faire accompagner d'un proche ou d'un parent qui pourra vous aider à aborder les problèmes ou prendre des notes sur la conversation pour vous aider à vous en souvenir plus tard.

Exemples de questions que vous pourriez poser

- À votre avis, qu'est-ce qui a causé ma plaie de pression ?
- Comment la guérir ?
- Que dois-je faire en attendant ?
- Que puis-je faire pour m'aider moi-même ?
- Que dois-je faire si mes symptômes s'aggravent ?

Assurez-vous que votre équipe soignante vous écoute. N'oubliez pas que vous ne pourrez peut-être pas tout résoudre tout de suite. Lorsque vous êtes entre deux rendez-vous et que vous essayez de guérir une plaie de pression, les experts disent que vous devriez vous concentrer sur la nutrition..

RESSOURCES POUR PRENDRE SOIN DE VOTRE SANTÉ

Entrer en contact avec d'autres personnes qui ont subi une plaie de pression - ou qui l'ont évitée ! - est un excellent moyen d'obtenir du soutien et des conseils sur la manière de prévenir les plaies de pression et d'autres problèmes. Voici quelques ressources utiles qui peuvent vous aider :

Lésions médullaires Ontario

Lésions médullaires Ontario offre des services aux personnes atteintes de lésions de la moelle épinière et d'autres handicaps moteurs dans tout l'Ontario. Si vous avez besoin d'aide pour trouver un spécialiste du siège près de chez vous, ou pour trouver un financement ou un équipement, les coordinateurs de Navigation de services de LMO peuvent vous aider. Pour en savoir plus, contactez notre service d'admission provincial à refers@sciontario.org ou appelez le 1-877-422-1112.

Le programme de soutien par les pairs de LMO met en relation des personnes atteintes de lésions de la moelle épinière et des membres de leur famille avec des personnes qui ont été confrontées à des défis similaires et qui veulent partager ce qu'elles savent. Le soutien comprend un jumelage individuel avec des mentors formés, des ateliers de liens avec les pairs et la famille dans toute la province et des portails en ligne pour interagir en groupe. Pour en savoir plus, consultez le site sciontario.org/fr/services/soutien-par-les-pairs ou contactez peerconnections@sciontario.org.

Spinal Cord Essentials (Essentiels de la moelle épinière)

Le programme de réadaptation de la moelle épinière de l'UHN Toronto a élaboré une série de documents intitulés Spinal Cord Essentials (Essentiels de la moelle épinière) pour vous aider à gérer les lésions de la moelle épinière. Ces documents contiennent des informations sur votre séjour en centre de réadaptation, les complications médicales, les soins personnels et les ressources financières. Ces documents ne remplacent pas votre équipe soignante et ne sont conçus que pour servir de référence écrite et de directives générales. Ils sont disponibles en anglais, français, chinois, farsi et d'autres langues ici www.spinalcordessentials.ca.

Cortree

Le contenu de Cortree, gratuit pour tous, met en lumière les expériences uniques de la vie avec une mobilité réduite. La plateforme propose du contenu expert conçu par des créateurs ayant une expérience réelle et vécue du handicap et la perspicacité des utilisateurs du système de santé.

En 2019, Lésions médullaires Ontario (LMO) a reconnu que les expériences vécues par notre communauté avaient une valeur pour les personnes âgées bien au-delà de la communauté traditionnelle des blessés médullaires. Les personnes handicapées vivent dans des communautés partout en Ontario présentant des disparités géographiques en matière d'accès aux soins. Notre objectif est de vous aider à jouer un rôle actif dans vos soins et à prévenir les problèmes de santé qui peuvent limiter votre accès à votre communauté d'origine.

Cortree est la plate-forme permettant à chacun d'apprendre et de s'impliquer dans les sept décennies d'expérience de LMO en matière de soins de santé, de mobilité et de handicap. Pour plus d'informations, visitez cortree.sciontario.org.

Plaidoyer

La nécessité de moderniser la prestation des services et de modifier le champ d'application de la pratique est vitale pour notre communauté diversifiée et LMO a été active en orientant les possibilités et en facilitant les partenariats qui abordent ces lacunes et sollicitent un changement positif.

Nous comptons sur la voix collective de notre communauté pour amplifier nos besoins et orienter le transfert de connaissances. Votre expérience vécue est primordiale pour notre cause et est essentielle dans la prise de décision et le changement de politique. Vous voulez en savoir plus ou vous impliquer ? Visitez sciontario.org/fr/nos-initiatives

Merci

De nombreuses personnes ont travaillé ensemble pour créer ce guide. Nous tenons à remercier l'équipe du projet, sur l'original et la version 2019 et 2022, notamment :

Chef de projet : Tory Bowman, directeur, échange de connaissances et directeur général, Cortree

Experts en plaies de pression : Karen Campbell, RN, PhD, ISPSCC, est membre auxiliaire de la faculté pour la maîtrise en science clinique en guérison des plaies de l'Université Western, et consultante pour EO2 et Primacare Living. Pamela Houghton, B. Sc. Pht, Ph. D. Professeure émérite, École de physiothérapie, Faculté des sciences de la santé, Université Western

Rédactrice en chef d'un langage clair : Sally McBeth, directrice, Clear Language and Design ; John Gregory, Opencity Inc.

Illustrateur : John Lightfoot, Lightfoot Art & Design Inc.

Conceptrice : Marijke Friesen

Merci à Nancy Xia et Peter Athanasopoulos d'avoir partagé leurs expériences.

Merci à Linda LeDuc, de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, pour sa révision de la version 2015 du guide. Merci également aux réviseurs Lew Boles, Caroline Acton et Kathryn Drummond.

sciontario.org

 **Spinal Cord Injury Ontario** | **Lésions Médullaires Ontario**

Cortree
 From the SCIO community