

Plaies de pression

Une plaie de pression est une lésion circonscrite de la peau et des tissus sous-jacents, généralement située sur les proéminences osseuses, causée par une pression combinée à de la friction. Plusieurs facteurs peuvent influencer l'apparition d'une plaie de pression; l'humidité (notamment lors de problèmes d'incontinence), l'immobilité, des changements de posture pas assez fréquents, une mauvaise alimentation, la prise de certains médicaments, etc. La problématique se retrouve souvent lorsque la personne est en fin de vie.

Notre établissement accorde une grande attention à ce problème de santé en prenant d'abord des mesures de prévention.

Dans les CHSLD, dans les trois jours après l'admission, une évaluation du risque est réalisée par une infirmière au moyen de l'échelle de Braden, un outil scientifiquement reconnu à cette fin. Selon les résultats de cette évaluation, une série de mesures préventives sont prescrites et intégrées au plan thérapeutique infirmier (PTI) que toute infirmière est tenue de réaliser. Ces mesures visent les causes identifiées et peuvent aller jusqu'à l'utilisation de matériel et d'équipements spéciaux tels que matelas et oreillers qui minimisent les points d'appui. Ce plan prévoit aussi une réévaluation périodique dont la fréquence dépend de l'importance du risque. Tous les intervenants sont mis à contribution.

La même procédure vaut pour les personnes qui reçoivent des soins infirmiers à domicile. Dans ce cas la première évaluation doit se faire lors des trois premières visites de l'infirmière.

Il va sans dire que si, malgré toutes ces mesures préventives, une personne développe une plaie de pression, les soins requis par son état lui seront donnés.