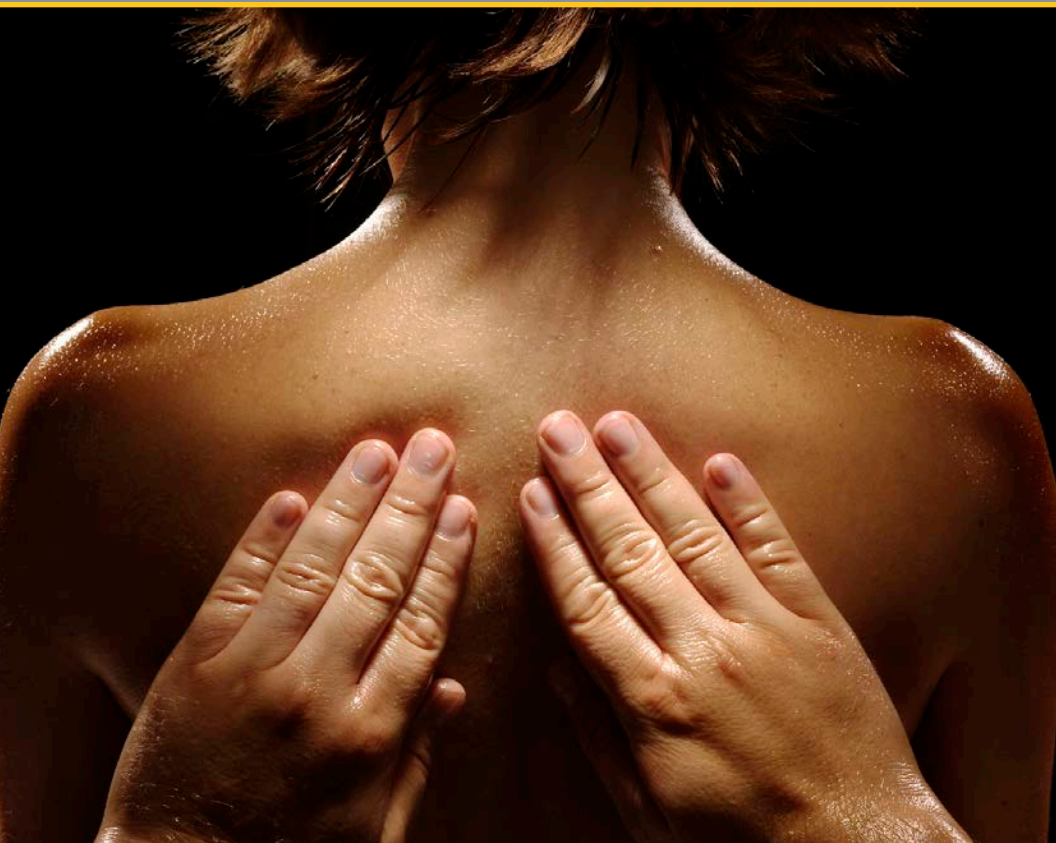


VIVRE AVEC LA PARALYSIE

LÉSIONS DE PRESSION ET GESTION DE LA PEAU



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Fondation Christopher & Dana Reeve

**636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
(800) 539-7309 numéro gratuit
(973) 379-2690 téléphone
ChristopherReeve.org**

VIVRE AVEC LA PARALYSIE

LÉSIONS DE PRESSION ET GESTION DE LA PEAU



PEUT-ON PARLER DES LÉSIONS DE PRESSION ?

La plupart des gens sont à peine conscients du fait que leur corps est en mouvement, tout au long de la journée. Que nous soyons assis, allongés ou debout, même lorsque nous sommes « immobiles » ou que nous dormons, nos membres, notre tronc et notre tête effectuent continuellement des micro-réglages pour déplacer et soulager la pression que le poids de notre corps exerce sur les os, les tissus et la peau. Il s'agit d'une réponse automatique permettant au sang et à l'oxygène de circuler jusqu'au moindre capillaire, ces minuscules vaisseaux sanguins qui se ramifient dans tout le corps pour nourrir les cellules de tous les organes et tissus.

Normalement, vous n'avez pas besoin de penser à déplacer votre poids pour que le sang continue de circuler ; cela se fait tout simplement. Lorsque vous avez une lésion de la moelle épinière ou une paralysie, tout change.

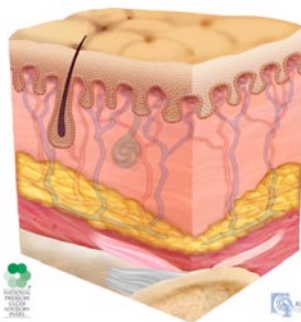
En 2016, le Groupe consultatif national sur les ulcères de pression a modifié la terminologie recommandée, passant de « ulcère de pression » à « lésion de pression ». www.npuap.org

Les soins de la peau ne sont pas une mince affaire pour les personnes vivant avec une paralysie. Le risque de complications cutanées augmente si le flux sanguin vers la peau est restreint, même pour une durée relativement courte dans certains cas et les lésions de pression (également appelées escarres, ulcères de pression ou plaies de lit) peuvent être douloureuses et débilitantes si elles ne sont pas détectées à temps et traitées complètement. Les lésions de pression graves peuvent mettre des mois à guérir, nécessitant parfois une intervention chirurgicale. En outre, l'âge et les problèmes de santé, comme le diabète, peuvent augmenter le risque de plaies et de complications.

Attention : Les lésions de pression peuvent être mortelles.

La prévention de l'infection est une préoccupation majeure. Les ulcères, les fissures et les callosités compromettent l'intégrité de la barrière cutanée et deviennent des points d'entrée potentiels pour les bactéries, pouvant entraîner des infections. Certaines infections systémiques (touchant l'ensemble du système), comme la septicémie, peuvent mettre la vie en danger et nécessitent un traitement agressif. Le traitement des infections passe généralement par la prise d'antibiotiques.

La meilleure ligne de défense contre les complications cutanées est la prévention : une combinaison de bons soins de la peau, de mouvements réguliers pour soulager et disperser la pression, et une vigilance continue pour détecter les signes d'un problème.



Peau saine - Légèrement pigmentée

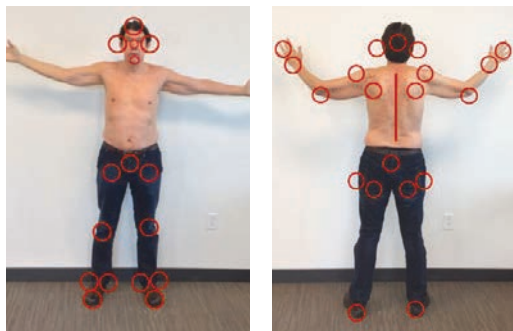
Illustrations utilisées avec la permission du
National Pressure Ulcer Advisory Panel 2-14-17

TABLE DES MATIÈRES

- 1** LES BASES DE LA PEAU ET DES OS
- 2** PRÉVENIR LES COMPLICATIONS
- 3** SYMPTÔMES ET APPARENCE PAR STADE
DE LA LÉSION DE PRESSION
- 8** TRAITER LES LÉSIONS DE PRESSION
- 11** QUAND CONSULTER UN MÉDECIN
- 13** CONCLUSION
- 14** RESSOURCES

LES BASES DE LA PEAU ET DES OS

La peau est le plus grand organe du corps humain, une barrière vitale et vivante à plusieurs couches qui se régénère en permanence grâce à l'élimination des vieilles cellules et à la création de nouvelles cellules.



Lorsqu'il y a un minimum de muscle entre la peau et les os, le risque de lésion de pression est très élevé.

Les proéminences osseuses sont des endroits très vulnérables où l'os est proche de la surface de la peau. La pression exercée par le poids du corps se concentre à ces endroits, et coupe l'apport sanguin essentiel à la peau. Il convient de les examiner

attentivement pour détecter tout changement de couleur, toute rupture de la peau ou plaie ouverte.

- Les hanches, les coudes, les genoux, les talons, le sacrum et les os ischiatiques de la fesse (os du siège) sont particulièrement exposés.
- Les personnes en surpoids courent un risque accru car la graisse ne disperse pas la pression.
- Chez les personnes très minces, chaque vertèbre du dos peut constituer une zone à risque.
- L'arrière de la tête peut être un point sensible pour les personnes qui ne peuvent pas bouger leur tête de l'appui-tête d'un fauteuil roulant ou qui sont confinées dans un lit. Les cheveux longs peuvent masquer les lésions sur le tête.

Pourquoi la peau se dégrade-t-elle ?

La peau peut se rompre en cas de paralysie aussi bien en raison de l'absence de mouvement que des changements physiologiques qui se produisent lorsque la pression n'est pas relâchée.

Lorsque la peau et les tissus sous-jacents sont comprimés par le poids du corps, la pression coupe le flux sanguin vers la zone comprimée. Le cœur doit alors fournir un travail supplémentaire pour faire circuler le sang dans les artères et les veines, puis dans les minuscules capillaires qui nourrissent la peau, les muscles et les nerfs. Lorsque la pression sur une zone du corps est supérieure à la capacité du cœur à pomper le sang dans cette zone, les capillaires sont pincés et cette partie du corps ne reçoit plus les nutriments véhiculés par le sang et l'oxygène.

Lorsque vous relâchez la pression - en déplaçant votre poids, en bougeant votre corps, en inclinant votre chaise ou en vous faisant ajuster - vous permettez au sang de circuler à nouveau dans la zone précédemment comprimée. L'objectif est d'interrompre toute constriction du flux sanguin avant que la peau et les tissus sous-jacents ne soient endommagés.

L'immobilité ralentit également l'élimination normale des peaux mortes, qui peuvent s'accumuler dans les zones vulnérables et les rendre plus sujettes aux fissures ou aux ruptures.

PRÉVENIR LES COMPLICATIONS

Connaissez-vous votre peau ?

La paralysie s'accompagne souvent d'une perte de sensibilité. Il est par conséquent possible que vous ne vous rendiez pas compte de la survenue d'un problème parce que votre cerveau ne reçoit pas les messages signalant une gêne ou une douleur. Il est donc primordial de remarquer les changements sur votre peau le plus tôt possible.

- Même si vous disposez d'un soignant, vous devez connaître l'apparence et les sensations de votre corps.
- Ne négligez aucune partie de votre corps : utilisez un miroir ou la caméra d'un téléphone portable pour regarder l'arrière de vos talons, votre dos, l'arrière de votre tête et d'autres endroits que vous ne pouvez pas voir autrement.
- Prenez note des cicatrices, couperose ou taches de naissance existantes afin de pouvoir reconnaître les moindres changements de votre peau.
- Utilisez un téléphone portable pour prendre une photo des zones de votre corps où vous pensez avoir observé un changement, afin de vous y référer lorsque vérifierez cette zone le lendemain

En connaissant chaque centimètre de votre peau, vous avez plus de chances de pouvoir identifier un changement qui pourrait être problématique avant qu'il ne s'aggrave.

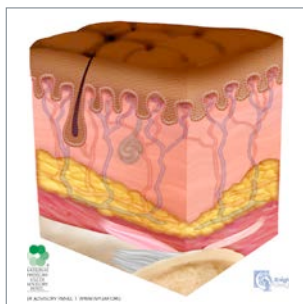
L'infirmière Linda dit... « Familiarisez-vous avec votre peau. Vous êtes responsable de votre corps. Même si un soignant ou un prestataire de soins vous aide, c'est vous qui devez assumer la responsabilité quotidienne de veiller à l'intégrité de votre peau. Le jour où vous ne regardez pas peut être le jour où vous avez un point rouge. »

Ce qu'il faut rechercher

Une peau saine doit apparaître claire et intacte, sans rougeur, peau abîmée, ou plaie ouverte.

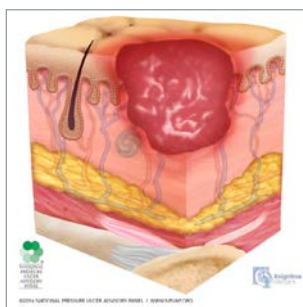
Vérifiez que votre peau ne présente pas de changement de couleur ou de texture (une zone foncée, une zone rugueuse ou une callosité), de brèche à la surface (une fissure, une coupure ou un trou), ou de signe d'abrasion ou de cisaillement.

SYMPTÔMES ET APPARENCE PAR STADE DE LA LÉSION DE PRESSION

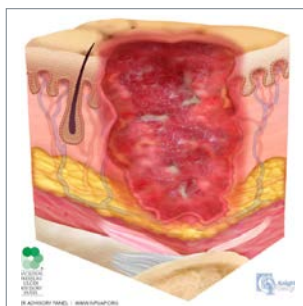


STADE 1
Lésion de pression

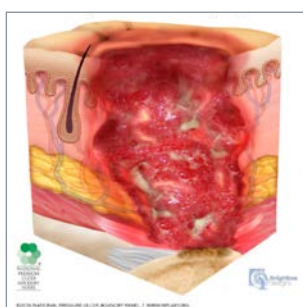
*Sombrement
Pigmenté*



STADE 2
Lésion de pression



STADE 3
Lésion de pression



STADE 4
Lésion de pression

Illustrations utilisées avec la permission du National Pressure Ulcer Advisory Panel 2-14-17

Les lésions de pression sont regroupées en stades de gravité des symptômes, le stade I étant le plus léger et le stade IV le plus grave.

STADE 1 : La peau est pigmentée et douloureuse. La couleur peut varier en fonction du teint de la peau : sur une peau claire, la zone peut paraître rouge ; sur une peau foncée, elle peut paraître bleuâtre ou violacée. C'est le signe qu'une lésion de pression se forme. La peau peut être chaude ou froide, ferme ou douce.

STADE 2 : La peau présente des cloques ou forme une plaie ouverte. La zone autour de la plaie peut être rouge et irritée.

STADE 3 : La peau présente un trou ouvert et enfoncé appelé « cratère ». Les tissus situés sous la peau sont endommagés. Vous pouvez voir de la graisse corporelle dans le cratère.

STADE 4 : La lésion par pression est devenue si profonde que les muscles et les os sont endommagés, et parfois même les tendons et les articulations.

Deux autres types de lésions de pression ne correspondent à aucun des quatre stades ci-dessus :

- Les plaies « non stables » sont recouvertes de peau morte de couleur jaune, beige, verte ou brune. La peau morte rend difficile l'évaluation de la profondeur de la plaie.
- Les lésions de pression qui se développent dans les tissus sous-cutanés sont des lésions des tissus profonds. Cette zone peut être violette ou marron foncé, et présenter une cloque remplie de sang sous la peau. Ce type de lésion cutanée peut rapidement devenir une lésion par pression de stade III ou IV.

Adoptez de bonnes habitudes de soin de la peau

La première étape pour prévenir les complications cutanées d'une lésion de la moelle épinière ou d'une paralysie est d'adopter de bonnes habitudes de soin de la peau. La bonne nouvelle est que les pratiques contribuant à préserver l'intégrité de votre peau sont étroitement liées aux habitudes de vie qui profitent à votre santé et à votre bien-être général.

- Adoptez une alimentation saine, équilibrée et variée comprenant des huiles saines (par exemple, de l'huile d'olive et de l'huile de noix de coco), beaucoup de légumes secs et de légumes verts à feuilles, des noix, des graines et des légumineux, ainsi que du pain ou des pâtes au blé complet. Limitez les sucreries, le sucre ajouté, les aliments transformés, les glucides raffinés et les graisses saturées.
- Maintenez un poids sain et préservez/conserved le tonus musculaire autant que possible. Demandez à votre médecin de vous conseiller un programme d'exercices adapté à votre niveau de fonctionnement.
- Dormez suffisamment - 8 heures par jour est une bonne règle générale.
- Restez bien hydraté en buvant environ 8 verres d'eau par jour. Limitez l'alcool et la caféine, qui ont un effet déshydratant.

- Ne fumez pas. Fumer interfère avec l'hydratation et l'oxygénation des cellules.
- Hydratez la peau sèche. Les personnes atteintes d'une lésion de la moelle épinière ou d'une paralysie peuvent présenter des plaques de peau morte qui se détachent normalement avec le mouvement. L'application régulière d'une crème hydratante - de préférence une crème hydratante de type émoullient sans parfum - aidera à conserver l'hydratation naturelle de la peau.
- Protégez votre peau de la chaleur et du froid. Utilisez pour cela une crème solaire pour éviter les coups de soleil et couvrez-vous correctement les mains, les pieds et le visage par grand froid pour éviter les engelures. Certains médicaments sur ordonnance - par exemple, les antibiotiques et les médicaments contre l'acné - peuvent rendre votre peau plus sensible aux coups de soleil. Soyez donc très prudent si vous les prenez, et faites attention à la liste des effets secondaires.

L'infirmière Linda dit... « Fumer est la pire chose que vous puissiez faire pour votre peau : la nicotine se mélange à l'oxygène et vos cellules ne reçoivent pas une quantité suffisante d'oxygène. En conséquence, votre peau n'est pas suffisamment oxygénée, ce qui la rend plus vulnérable. Parlez-en à votre prestataire de soins et éliminez cette habitude. »

Gérez votre poids

Le poids, qu'il soit insuffisant ou excessif, peut augmenter le risque de plaies de pression : un poids excessif exerce une pression plus forte sur les os, tandis qu'un poids insuffisant peut rendre les os saillants, favorisant la formation des plaies.

Cela peut sembler quelque peu contre-intuitif, mais le fait de disposer d'une couche de graisse pour amortir les os ne constitue pas une protection contre les plaies de pression. En effet, la graisse reste là et le poids du corps s'y enfonce, créant des zones de constriction. La graisse ne permet pas de distribuer la pression. Les muscles, quant à eux, répartissent naturellement le poids sur l'ensemble du corps, ce qui permet d'éviter une pression excessive. C'est pourquoi il est important de maintenir la masse musculaire autant que possible.

Utilisez des coussins réparateurs de pression

Il existe des coussins spéciaux qui permettent de répartir le poids sur une surface plus large afin que la pression ne soit pas concentrée sur une seule zone.

Les coussins ordinaires agissent de la même manière qu'une couche de graisse : au lieu de disperser la pression, votre poids s'enfonce dans le coussin, créant potentiellement une pression et une constriction des vaisseaux sanguins. Cela vaut également pour les coussins en forme de beignet. La mousse dite « à mémoire de forme » n'est pas recommandée, car elle a tendance à créer de la chaleur et de l'humidité, ce qui rend la peau plus sensible aux plaies. Par contre, les coussins peuvent être utiles pour placer les membres dans une position confortable afin d'éviter les risques accrus de lésions de pression. Cependant, les coussins ne doivent

pas être utilisés sous les points osseux comme les talons. Pour les talons, utilisez les protège-talons de *Heelbo* si le talon est juste rouge ou, s'il présente déjà une lésion de pression, utilisez des chevillères de lit qui soutiennent la jambe afin de garder les talons complètement hors du lit.

Les coussins à cellules d'air, de mousse et de gel doivent être vérifiés quotidiennement pour détecter les cellules plates ou les zones susceptibles de poser problème.

Il est important de noter que l'utilisation de coussins ou de surfaces de lit dispersant la pression, bien qu'utile pour réduire la probabilité de lésions de pression, n'élimine PAS complètement le risque. Vous devez tout de même libérer la pression régulièrement en effectuant des mouvements. Ne faites pas l'erreur de croire que, puisque vous êtes assis ou allongé sur un coussin de dispersion de la pression, vous n'avez pas à vous préoccuper des lésions de pression.

Occupez-vous des zones à problèmes

Notez les endroits où votre corps est soumis à une pression, et accordez leur une attention particulière. Si vous êtes assis sur une chaise pendant de longues périodes, vérifiez la zone autour de l'ischium (os du siège) ; si vous êtes allongé, le risque de plaies autour du sacrum (coccyx) et de l'arrière de la tête est plus élevé.

Faites en sorte de relâcher régulièrement la pression en bougeant ou en étant ajusté. Vous devrez probablement le faire toutes les quelques minutes, en fonction de l'intégrité de votre peau. Trouvez des moyens d'intégrer ces mouvements dans votre journée de manière régulière. Par exemple, si vous regardez la télévision, ajustez votre position chaque fois qu'une publicité passe. Ou bien, réglez un minuteur pour vous rappeler de vous réajuster. Si vous êtes en fauteuil roulant, inclinez régulièrement le fauteuil vers l'arrière. Déterminez l'intervalle optimal pour VOTRE corps en commençant par de petits incréments de temps et en augmentant lentement les intervalles entre les mouvements.

Surveillez attentivement toutes les parties de votre corps qui sont chaudes et humides : la zone de l'aîne, les plis du ventre en position assise, les aisselles, sous les seins des femmes, sous le scrotum des hommes. Gardez ces zones sèches en les aérant fréquemment et/ou en appliquant une poudre de fécule de maïs pure (les poudres de talc sont liées à certains cancers, évitez-les).

L'infirmière Linda dit...« Il est vraiment important de garder tous les endroits humides et sombres de votre corps propres et secs. Cela peut s'avérer particulièrement difficile en cas d'incontinence ou de fuites d'un cathéter, car l'urine et les matières fécales sont corrosives pour la peau. Même le fait d'être surpris par la pluie peut être problématique si vous êtes en fauteuil roulant et que vous vous retrouvez assis dans un fauteuil ou des vêtements humides pendant longtemps. Faites preuve d'une vigilance accrue dans ces cas-là pour éviter qu'une lésion de pression ne se développe. »

Ne soyez pas insensible aux callosités

Les callosités ont tendance à apparaître sur les coudes, les talons ou d'autres parties du corps soumises à des frottements prolongés ou continus. La peau sèche autour des ongles et des orteils - toute fissure à la surface de la peau par laquelle les bactéries peuvent pénétrer - peut également être problématique.



La plupart des gens négligent les callosités car ils croient que leur peau est ainsi plus résistante et qu'ils n'auront pas à s'inquiéter d'une plaie sur une peau calleuse. C'est une idée fausse. En fait, les callosités sont problématiques car elles peuvent entraîner une rupture de la peau, créant un point d'entrée pour les bactéries, et une éventuelle infection.

En général, les callosités disparaissent progressivement lorsque la friction ou la pression cesse. Il peut également être utile de tremper la zone concernée dans du sel d'Epsom et d'utiliser une pierre ponce pour éliminer la callosité en douceur. Votre médecin peut raser le sommet d'une callosité pour en réduire l'épaisseur.

Traitez rapidement les plaies de friction et les cisaillements de la peau

Les plaies de friction se produisent lorsqu'une partie du corps est en contact répété ou constant avec une matière, comme un drap de lit, un vêtement, une pièce d'équipement ou même une autre peau. Par exemple, si vous utilisez un nouvel équipement d'aide à la mobilité et qu'il est en contact permanent avec une partie de votre bras, une plaie de friction peut se développer. Les ceintures contraignantes peuvent parfois provoquer des plaies de friction sur le ventre.

Les cisaillements de la peau sont liés aux plaies de friction, mais se produisent généralement lorsque le poids du corps est traîné sur une surface. Par exemple, le fait de glisser d'une chaise vers les toilettes, ou d'être déplacé sur la surface d'un lit, peut provoquer un cisaillement de la peau. Par conséquent, il est essentiel de soulever votre corps (ou d'être soulevé) pendant le mouvement pour éviter les cisaillements de la peau.

Un signe révélateur d'une plaie de friction ou d'un cisaillement de la peau est la décoloration de la peau. Chez les personnes à la peau claire, la peau peut paraître rouge ; chez les personnes à la peau plus foncée, la couleur peut être cendrée ou violacée. La zone affectée a généralement des contours flous et peut être chaude au toucher.

Les soins consistent à garder cette zone propre et sèche, à appliquer délicatement une couche de pommade antibiotique si la peau est cassée et à supprimer toute



source de friction. Toute pression supplémentaire peut aggraver les lésions. Il est donc préférable de ne pas appliquer de poids sur cette zone et de la protéger de tout contact avec des objets.

Si une croûte se forme sur la plaie, elle doit rester en place jusqu'à ce qu'elle tombe d'elle-même. La croûte est une protection qui empêche les bactéries de pénétrer dans la plaie, ce qui réduit les risques d'infection.

TRAITER LES LÉSIONS DE PRESSION

Les lésions de stade I ou II guériront si elles sont bien soignées. Les lésions de stade III et IV sont plus difficiles à traiter ; elles nécessitent presque toujours une intervention médicale et exigent beaucoup de temps pour guérir.

Vous trouverez ci-dessous quelques conseils sur la façon de soigner une lésion de pression à la maison. Demandez à votre médecin s'il existe des instructions particulières pour les soins à domicile, et suivez-les scrupuleusement.

Soulagez la pression sur la zone touchée

- Utilisez des oreillers, des coussins, des chaussons ou des matelas spéciaux pour réduire la pression sur la zone endommagée. Certains coussins sont remplis d'eau ou d'air pour aider à soutenir et à amortir la zone. Le type de coussin à utiliser dépend de votre blessure et du fait que vous soyez au lit ou en fauteuil roulant. Discutez avec votre médecin des solutions qui vous conviennent le mieux, notamment des formes et des matières les plus appropriées.
- Changez souvent de position. Si vous êtes en fauteuil roulant, essayez de changer de position toutes les 15 minutes. Si vous êtes au lit, vous devez être déplacé toutes les deux heures environ.

L'infirmière Linda dit... « La seule façon de faire disparaître une lésion de pression est d'éliminer la pression appliquée sur cette zone. Il est de loin préférable d'identifier un problème à un stade précoce et de le traiter immédiatement, car il peut se résoudre en un jour ou deux. Plus vous laissez faire, plus il sera difficile de guérir. »

Prévenez les infections

Soignez la lésion de pression en suivant les instructions de votre médecin. Gardez la plaie propre pour éviter l'infection. Nettoyez la plaie chaque fois que vous changez un pansement.

- Pour une plaie de stade I, lavez la zone concernée délicatement avec de l'eau et du savon doux. Si nécessaire, utilisez une barrière contre l'humidité pour protéger la zone des fluides corporels. Demandez à votre médecin quel type de barrière utiliser.
- Les plaies de pression de stade II doivent être nettoyées avec un rinçage à l'eau salée pour éliminer les tissus morts et détachés. Votre médecin peut aussi vous recommander un nettoyant spécifique.
- N'utilisez pas de nettoyants à base de peroxyde d'hydrogène ou d'iode, qui peuvent endommager la peau.
- Recouvrez la plaie d'un pansement spécial. Il protège contre les infections et aide à garder la plaie humide pour qu'elle puisse guérir. Discutez avec votre médecin du type de pansement à utiliser. Selon la taille et le stade de la plaie, vous pouvez utiliser un film, une gaze, un gel, une mousse ou un autre type de pansement.

Ostéomyélite (infection des os)

Les plaies graves peuvent même s'étendre jusqu'à l'os et entraîner une ostéomyélite, qui est une infection grave du tissu osseux. Les infections sont généralement bactériennes, mais peuvent aussi être fongiques. Elles peuvent se propager à l'os à partir de la peau ou des muscles voisins, ou d'une autre partie du corps par le biais de la circulation sanguine. L'ostéomyélite doit être considérée comme une possibilité lorsque les plaies ne se referment pas ou se rouvrent après avoir guéri.

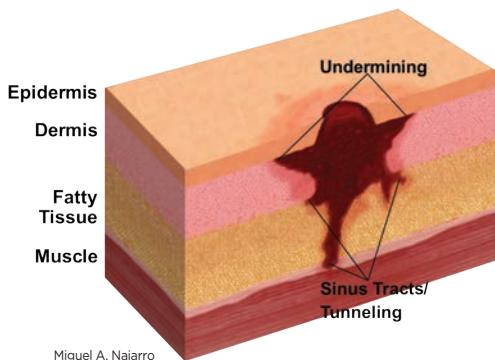
Les symptômes des infections osseuses sont les suivants :

- La plaie continue de se rouvrir
- Douleur sur la zone infectée
- Frissons et fièvre
- Gonflement, chaleur et rougeur

Une analyse de sang ou un examen d'imagerie tel qu'une radiographie, un scanner ou une IRM peut indiquer si vous souffrez d'une infection osseuse. Le traitement comprend des antibiotiques, voire une intervention chirurgicale pour retirer l'os touché afin d'éviter la propagation de l'infection.

Débridement

Les lésions de pression de stade II ou plus peuvent nécessiter un débridement pour éliminer les tissus morts, dévitalisés ou contaminés, ainsi que les corps étrangers. Le débridement est l'élimination médicale des tissus morts, endommagés ou infectés afin d'améliorer le potentiel de guérison des tissus sains. Le débridement permet de réduire la quantité de microbes, de toxines et d'autres substances qui empêchent la cicatrisation, de sorte que la plaie s'améliore, ne s'aggrave pas et ne s'infecte pas. Le débridement ne doit être effectué que par des professionnels de la santé



spécialement formés.

Parfois, une « tunnelisation » de la plaie apparaît. La plaie semble être en voie de guérison parce qu'elle se referme en surface, mais en réalité, les dommages affectent des couches plus profondes et invisibles des tissus. Les tunnels sont souvent découverts pendant le débridement de la plaie ; le personnel médical peut être en mesure de vérifier la présence de tunnels sans débridement.

Dans certains cas, un aspirateur de plaie peut être utilisé pour aspirer le liquide des plaies ouvertes ou des plaies de type tunnel qui ne guérissent pas. Il s'agit généralement de la dernière étape avant la chirurgie et elle peut parfois l'éviter.

Éviter une nouvelle lésion ou friction

- Poudrez légèrement vos draps avec de la fécule de maïs pour qu'il n'y ait pas de friction sur votre peau.
- Évitez de glisser ou de dérapier lorsque vous changez de position. Évitez les positions qui renforcent la pression sur votre plaie.
- Prenez soin d'une peau saine en la gardant propre et hydratée.
- Vérifiez l'absence de lésions de pression sur votre peau au moins deux fois par jour, une fois que votre tolérance cutanée est établie. Demandez à votre soignant ou à une personne de confiance de vérifier les zones que vous ne pouvez pas voir. Vous pouvez également vérifier ces zones vous-même à l'aide d'un miroir ou d'une caméra.
- Si la lésion de pression change ou si une nouvelle lésion se forme, dites-le à votre médecin.
- Ne massez pas la peau à proximité ou sur l'ulcère sous peine de provoquer plus de dommages. N'utilisez pas de coussins en forme de beignets ou d'anneaux. Ils réduisent le flux sanguin dans la zone concernée, ce qui peut provoquer des plaies.

Une intervention chirurgicale peut être nécessaire pour fermer un ulcère de pression plus avancé. L'intervention chirurgicale consiste à nettoyer les tissus infectés et à fermer l'ulcère avec des points de suture ou, dans certains cas, avec un lambeau de tissu musculaire. La chirurgie des lambeaux est une technique de chirurgie plastique et reconstructive qui consiste à prélever n'importe quel type de tissu sur un site donneur et à le déplacer vers un site receveur dont l'irrigation sanguine est intacte. La chirurgie nécessite généralement une longue période de récupération pendant laquelle vous devez éviter la zone jusqu'à sa guérison complète.

Tissu cicatriciel : Chaque fois que l'intégrité de la peau est rompue pour une raison quelconque, un tissu cicatriciel se forme. Le tissu cicatriciel n'a pas la même élasticité que le reste de votre peau et est plus sensible au développement de futures plaies de pression. Vous devez donc être hypervigilant lorsque vous vérifiez les problèmes.

QUAND CONSULTER UN MÉDECIN

Appelez votre médecin si vous avez des cloques ou une plaie ouverte.

Appelez immédiatement s'il y a des signes d'infection, tels que :

- Mauvaise odeur provenant de la plaie
- Pus suintant de la plaie
- Rougeur et sensibilité autour de la plaie
- La peau qui entoure la plaie est chaude et/ou gonflée
- Fièvre

Connaître les signes d'alerte de la septicémie

Si une lésion de pression s'infecte et que l'infection n'est pas maîtrisée localement, elle peut dégénérer en septicémie et se propager dans tout l'organisme à travers la circulation sanguine.

La septicémie – également appelée empoisonnement du sang ou syndrome de réponse inflammatoire systémique (SRIS), la septicémie est une affection potentiellement mortelle qui survient lorsque la réponse de l'organisme à une infection endommage ses propres tissus et organes. La septicémie peut entraîner un choc, une défaillance de plusieurs organes et la mort, surtout si elle n'est pas détectée et traitée rapidement. Le choc septique est une septicémie grave accompagnée d'une chute de la pression sanguine conduisant à une défaillance des organes. La septicémie et le choc septique mettent tous deux la vie en danger. Le traitement est très efficace dans l'heure qui suit l'apparition de la maladie.

Toute personne atteinte d'une infection doit être consciente des risques et des symptômes de la septicémie et consulter immédiatement un médecin.

Certains ou tous les symptômes suivants peuvent être présents :

- Infection
- Température corporelle élevée
- Fréquence cardiaque rapide, supérieure à 90 battements par minute
- Fréquence respiratoire rapide, supérieure à 20 respirations par minute

D'autres symptômes peuvent être présents :

- Confusion ou coma
- Œdème (gonflement), notamment au niveau des extrémités, du cou ou du visage
- Glycémie élevée en l'absence de diabète
- Température corporelle basale inférieure à la normale (les personnes vivant avec une paralysie ont parfois une température corporelle basale inférieure à celle des autres personnes)

La prévention est le meilleur moyen d'éviter le développement d'une septicémie. Consultez votre prestataire de soins en cas d'infection qui ne s'améliore pas ou dont les symptômes, tels que rougeur, gonflement, gêne, douleur, chaleur localisée sur la zone affectée ou fièvre/frissons, semblent s'aggraver.

Si vous avez une infection et que vous présentez l'un de ces symptômes ou l'une de ces réactions corporelles, appelez ou consultez immédiatement votre prestataire de soins.

Pour plus d'informations sur la septicémie, vous pouvez demander un exemplaire de la carte de portefeuille de la Reeve Foundation sur la septicémie en appelant le Paralysis Resource Center au 800-539-7309 pour parler avec un spécialiste de l'information, ou en visitant le site www.ChristopherReeve.org/cards.

CENTRES DE TRAITEMENT DES PLAIES

Un centre de traitement des plaies, ou clinique, est un établissement médical destiné à traiter les plaies inguérissables. Votre plaie pourrait être inguérissable si elle n'a pas commencé à guérir au bout de deux semaines ou si elle n'est pas complètement guérie au bout de six semaines.

Un centre de traitement des plaies comprend une équipe de prestataires de soins formés au traitement des plaies. L'équipe peut comprendre des médecins, qui supervisent vos soins, des infirmières, qui nettoient et pansent votre plaie et vous apprennent à la soigner à domicile, et des kinésithérapeutes, qui vous aident à soigner la plaie et travaillent avec vous pour vous aider à rester mobile. Ces prestataires de soins tiendront également votre médecin traitant au courant de vos progrès et de votre traitement.

Votre équipe de soins examinera et mesurera votre plaie, vérifiera le flux sanguin dans la zone entourant la plaie, déterminera pourquoi elle ne guérit pas et établira un plan de traitement. Le traitement visera à guérir la plaie, à prévenir l'aggravation ou l'infection de la plaie, à prévenir la perte d'un membre, l'apparition de nouvelles plaies ou la réapparition d'anciennes plaies, et à vous aider à maintenir le niveau de mobilité que vous aviez. Votre prestataire de soins nettoiera la plaie - avec débridement si nécessaire - et appliquera un pansement.

Les protéines sont essentielles à la cicatrisation des plaies

Parce que les plaies graves peuvent diminuer le taux de protéines dans l'organisme, telles que l'albumine (protéine soluble dans l'eau et solutions salines modérément concentrées et coagulable par la chaleur) et la préalbumine (composant protéique du plasma), qui sont des éléments constitutifs essentiels des cellules, votre médecin peut recommander des analyses de sang pour déterminer votre taux de protéines et prescrire une alimentation appropriée si le taux est faible.

CONCLUSION

Conclusion : La prévention est essentielle.

Faites ce que vous pouvez pour éviter les lésions de pression et vous épargner un rétablissement long et difficile. En même temps, sachez que vous pouvez faire tout ce qu'il faut et développer malgré tout une plaie de pression. Dans ce cas, la règle d'or est de traiter le problème à un stade précoce et de manière approfondie, et de prendre des précautions supplémentaires pour éviter toute récurrence.

On n'est jamais trop vigilant avec sa peau !

www.npuap.org/

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)

NPUAP fait autorité pour améliorer les résultats des patients dans la prévention et le traitement de l'ulcère de pression par le biais de la politique publique, de l'éducation et de la recherche.

<http://sci.washington.edu/info/pamphlets/index.asp>

Système régional nord-ouest des lésions de la moelle épinière : Dépliants d'éducation des patients souffrant de LM - Rester en bonne santé après une lésion de la moelle épinière

Cette page contient trois dépliants fournissant des informations sur le maintien d'une peau saine et le traitement des plaies de pression.

www.pva.org

Paralyzed Veterans of America publication: Pressure Ulcer Prevention and Treatment Following Spinal Cord Injury: A Clinical Practice Guideline for HealthCare Professionals, 2014.

Offre des publications écrites pour les professionnels de la santé qui peuvent être téléchargées gratuitement.

www.msktc.org/sci/factsheets/skincare

Centre d'application des connaissances des systèmes modèles (MSKTC) : Soins de la peau et plaies de pression en cas de lésion de la moelle épinière

MSKTC est un centre national qui s'efforce de mettre la recherche en pratique pour répondre aux besoins des personnes souffrant de lésions cérébrales traumatiques, de lésions de la moelle épinière et de brûlures.

Crédit

Consultant éditorial : Linda M. Schultz, Docteur, CRRN

Crédit photographique :

Linda M. Schultz, PhD, CRRN and the patients at Kennedy Krieger Institute.
Illustrations utilisées avec la permission du National Pressure Ulcer Advisory Panel 2-14-17



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Nous sommes là pour vous aider.

En savoir plus aujourd'hui !

Fondation Christopher & Dana Reeve

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

(800) 539-7309 numéro gratuit

(973) 379-2690 téléphone

ChristopherReeve.org

Ce projet a été soutenu, en partie, par la subvention numéro 90PR3002, de l'Administration américaine pour l'intégration communautaire, Département de la santé et des services sociaux, Washington, D.C. 20201. Les bénéficiaires qui entreprennent des projets sous le parrainage du gouvernement sont encouragés à exprimer librement leurs résultats et leurs conclusions. Les points de vue ou opinions ne représentent donc pas nécessairement la politique officielle de l'Administration pour l'intégration communautaire.