

Plaies de pression

Auteur : SCIRE Community Team | Réviseur : [Susan Andrews](#) | Publié : 2 novembre 2017 | Mise à jour : ~

Les plaies de pression (couramment appelées escarres, ulcères de pression ou plaies de lit) sont un problème de santé sérieux et commun après une lésion de la moelle épinière (LME). Ce document fournit des informations de base sur les plaies de pression, comment les prévenir et les traiter après une LME.

Points-clés

- Une plaie de pression (ou escarre, lésion ou blessure) est un dommage à la peau et aux tissus en dessous causé par la pression, la friction ou le cisaillement. Les plaies de pression sont fréquentes aux zones du corps qui supportent le poids, comme les os du siège (bassin) et le coccyx.
- Les plaies de pression sont une complication fréquente d'une LME pouvant avoir des conséquences sérieuses, incluant de potentielles infections mortelles et une diminution de l'indépendance.
- Les personnes avec une LME ont plus de chances de développer des plaies de pression à cause des changements du corps et comment il est utilisé après une LME.
- Prévenir les plaies de pression est très important et implique d'observer la peau régulièrement, de relâcher la pression, de rester en santé et de traiter rapidement les plaies potentielles.
- Le facteur le plus important dans le traitement d'une plaie de pression est d'identifier et d'éliminer la cause de la blessure.
- Les plaies de pression sont traitées en utilisant divers traitements, incluant des pansements, des médicaments, de la stimulation électrique et lumineuse, le débridement et la chirurgie.

Que sont les plaies de pression ?

Une plaie de pression (aussi connue sous le nom d'escarre, d'ulcère de pression ou de plaie de lit) est une détérioration de la peau et des tissus sous la peau causée par la pression, la friction ou le cisaillement.

Les plaies de pression sont une complication commune d'une LME qui se produit à cause des changements du corps et comment il est utilisé après la lésion. Les plaies de pression se produisent habituellement sur les zones du corps qui supportent le poids en position assise ou couchée, comme les os du siège, le coccyx, les talons, l'arrière des genoux, les coudes et les omoplates.



Plaie de pression (stade 3) sur le côté de la cheville.¹

Pourquoi est-il important de connaître les plaies de pression ?

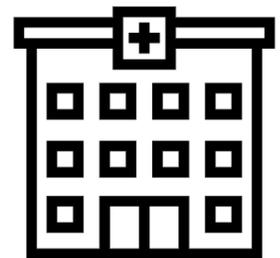
Les plaies de pression sont fréquentes

Les plaies de pression sont fréquentes avec une LME. Elles peuvent affecter le tiers des personnes avec une LME chaque année et presque tout le monde qui a une LME aura au moins une plaie de pression durant sa vie. Le risque d'avoir une plaie de pression augmente avec le temps en vivant avec une LME à long terme.

Les plaies de pression peuvent avoir des conséquences sérieuses

Les plaies de pression peuvent avoir des conséquences sérieuses sur la santé, le fonctionnement, la qualité de vie, incluant :

- Difficulté et lenteur à guérir
- Infections, incluant des infections sévères qui mènent à une condition mortelle appelée état septique
- Séjours à l'hôpital longs et coûteux et ré-hospitalisations
- Diminution de l'indépendance et de la mobilité durant la guérison
- Incapacité de participer au travail et à l'école durant la guérison
- Diminution de la satisfaction et de la qualité de vie
- Besoin d'assistance plus grand de la part des soignants et de la famille durant la guérison



La prévention est essentielle pour réduire le risque

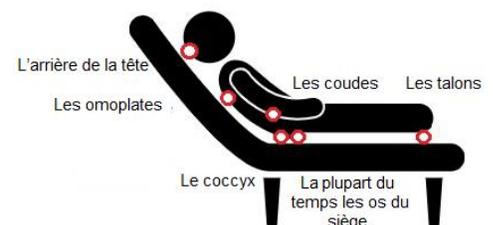
La meilleure gestion des plaies de pression est la prévention. En fait, plusieurs plaies de pression sont évitables par une combinaison de bons soins personnels, d'un maintien en santé et vérifications régulières par l'équipe de santé. Il est essentiel d'apprendre à reconnaître, prévenir et traiter les plaies de pression le plus tôt possible après une LME pour aider à réduire votre risque.

Qu'est-ce qui cause une plaie de pression ?

Les plaies de pression surviennent à cause de plusieurs facteurs différents, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du corps. Il y a plusieurs changements dans le corps suite à une LME qui augmentent les chances d'avoir des plaies de pression. Ces facteurs, combinés avec des forces comme la pression, la friction et le cisaillement, peuvent causer des plaies de pression.

Pression

Les plaies de pression se forment habituellement sur les zones du corps qui en supportent le poids et qui sont en contact avec les surfaces de support. Cela se produit généralement quand une personne reste assise ou couchée dans la même position durant un long moment ou quand elle est positionnée sur une surface qui ne supporte pas le poids correctement (comme une chaise dure).



Certaines zones de la peau deviennent plus vulnérables à la pression selon la position du corps.³

La pression survient habituellement dans des zones spécifiques, selon la position, mais elle affecte la plupart du temps les os du siège (tubérosités ischiatiques), le coccyx, le sacrum, les talons, l'arrière des genoux, les coudes, l'arrière de la tête et les omoplates.

Une trop grande pression peut empêcher le sang d'atteindre la zone, ce qui est important pour amener de l'oxygène et des nutriments aux tissus. Cela peut causer des dommages à la peau ou sa détérioration. La détérioration de la peau peut se produire assez rapidement (même en 30 à 60 minutes) sur une surface dure sans changer régulièrement de positions.

Friction et cisaillement



La peau peut subir de la friction et du cisaillement lors des transferts avec un fauteuil roulant. ⁴

Les plaies de pression peuvent aussi être causées par la friction ou le cisaillement. La friction peut se produire lorsque la peau est frottée sur une surface inégale, comme s'asseoir sur un pli de vêtement ou une surface rugueuse. Cela peut blesser la surface de la peau, ce qui peut mener à sa détérioration.

Le cisaillement est un type de force où la peau va dans une direction et le corps va dans la direction opposée. Cela se produit habituellement quand la peau est coincée sur une surface tandis que le corps bouge. Par exemple, lors du transfert au lit, la peau peut être tirée sur le lit pendant que la personne change de position, causant du cisaillement. Le cisaillement tend la peau et blesse les tissus près de l'os.



La plupart des plaies de pression résultent d'une combinaison de pression, de friction et de cisaillement dans les tissus profonds près des os. Cela cause des lésions profondes plutôt que des lésions à la surface de la peau.

D'autres facteurs qui contribuent aux plaies de pression

Suite à une LME, il y a plusieurs autres facteurs, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du corps, qui augmentent les chances de développer des plaies de pression.

Changements à la peau

Une lésion de la moelle épinière peut affecter la peau de différentes façons. La peau sous la lésion peut devenir moins élastique et plus faible dû aux changements dans les tissus causés par la LME. De plus, les personnes avec une lésion au-dessus de T6 perdent la capacité de suer sous le niveau de la lésion, ce qui fait en sorte que la température du corps n'est pas très bien régulée.

Perte de sensation

La sensation est importante, car elle nous permet de reconnaître l'inconfort et fournit un indice pour changer de position régulièrement. Quand la sensation est diminuée ou absente, ces indices ne sont pas présents et nous pouvons rester assis dans une position inconfortable où il y a trop de pression durant un moment trop long.

Perte de mouvement

La perte de mouvement contribue aussi aux plaies de pression. Les personnes qui ont une diminution de mouvement utilisent souvent un fauteuil roulant comme méthode principale de mobilité, ce qui peut mener à de longues périodes à rester assis dans une position. Cela peut aussi être plus difficile de se repositionner en étant assis ou couché, ainsi la pression peut être placée sur une zone durant trop longtemps. Aussi, quand les muscles ne sont pas utilisés régulièrement, ils raccourcissent (aussi appelé atrophie musculaire), ce qui veut dire qu'il y a moins de remplissage entre la peau et l'os.

Humidité

L'humidité rend la peau plus vulnérable aux lésion et aux bactéries. L'humidité peut être présente à cause de problèmes de vessie ou d'intestins après une LME ou dans les climats chauds et humides.

Poids corporel

Les changements de poids corporel, que ce soit être trop mince ou avoir un surpoids, peuvent augmenter les risques de plaies de pression. Quand une personne est en manque de poids, il y a moins de remplissage entre la peau et l'os. Quand une personne est en surpoids, le corps est plus lourd, ce qui crée plus de pression sur les zones qui supportent le poids. Cela rend aussi les transferts plus difficiles, ce qui peut augmenter le cisaillement et la friction.

Surfaces de support

Les caractéristiques des surfaces qui supportent le corps dans des positions régulières sont très importantes pour distribuer la pression. Cela inclue les coussins et matelas du fauteuil roulant, les coussins du sofa, les sièges d'auto, les chaises d'aisance, les sièges de toilette, les équipements de sports et toute autre surface qui est régulièrement utilisée pour supporter le corps. Les surfaces dures ou non supportées peuvent contribuer au développement des plaies de pression. Il est aussi important de considérer les surfaces des contextes moins familiers, comme en voyageant ou lorsqu'une visite à l'hôpital est nécessaire. Les sièges d'avion ou les civières d'hôpital ne fournissent souvent pas assez de protection pour votre peau après une LME et vous aurez peut-être besoin d'un coussin de voyage léger lors de vos déplacements ou de demander des surfaces spécialisées si vous visitez un hôpital.



Les surfaces de support qui sont régulièrement utilisées ou utilisées durant de longues périodes de temps peuvent contribuer aux plaies de pression.⁵

Autres facteurs

- Capacité réduite à combattre les infections (fonction immunitaire réduite)
- D'autres conditions médicales comme des infections, des caillots sanguins, de la spasticité ou des contractures
- Nutrition pauvre (surtout s'il n'y a pas assez de calories ou de protéines)
- Activité physique réduite
- Fumer
- Longues périodes de repos au lit

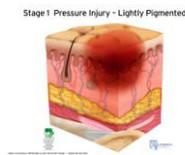
- Les os du siège (tubérosités ischiatiques) peuvent devenir plus plats avec le temps
- Niveau de lésion plus haut ou LME complète
- Dépression
- Capacité réduite à adopter des comportements qui réduisent les risques, comme relâcher régulièrement la pression, avoir de bons soins de peau, faire des inspections de la peau

Quels sont les stades d'une plaie de pression ?

Les plaies de pression sont classées, selon leur sévérité, en stades de lésion. Ces stades peuvent aller d'une petite rougeur sur la peau à une plaie qui se rend jusqu'à l'os. Déterminer à quel stade appartient une plaie de pression peut vous aider, ainsi que votre équipe de santé, à mesurer l'étendue de la lésion et déterminer comment la traiter.

Stades des plaies de pression (National Pressure Ulcer Advisory Panel)

Stade 1



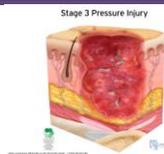
La peau est intacte avec mais il y a présence d'une rougeur qui ne disparaît pas 20 à 30 minutes après avoir libéré la région.

Stade 2



Il y a une plaie partiellement ouverte, de l'épaisseur de la peau (peu profonde) et typiquement de couleur rose-rouge.

Stade 3



L'ouverture est complète dans la peau (plus profonde que l'épaisseur de la peau) et est surtout rouge ou rose à la base, sans os ni tendon visible. La nécrose est minimale, sinon la plaie est inclassable.

Stade 4



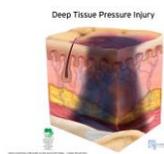
Ouverture complète de la peau, incluant que l'os, les muscles et les tendons sont exposés et il y a possiblement des tissus nécrosés. Les plaies de stade 3 et 4 peuvent avoir des sinus ou des trous sous la peau.

Inclassable



Lésion qui est recouverte de tissu nécrosé ou noir, donc elle n'est pas ouverte et on ne peut pas voir la base. Ce type de plaie est impossible à classer.

Lésion de tissu profond



Lésion qui est violacée ou une cloque remplie de sang. Si la cause est traitée rapidement, ces lésions peuvent se résoudre sans qu'il n'y ait de perte tissulaire, mais elles peuvent aussi se développer en lésions de stade 4, dépendamment de l'étendue de la lésion aux tissus.

Comment les plaies de pression sont-elles diagnostiquées ?

Pour identifier rapidement une plaie de pression, vous devez regarder votre peau une ou deux fois par jour en utilisant un miroir, avec l'aide d'un aidant.

Examen physique

La façon principale de diagnostiquer les plaies de pression est à l'aide d'un examen visuel de la peau. La vérification au toucher n'est pas suffisante, car elle permet seulement d'identifier les plaies ouvertes qui peuvent être ressenties. Les plaies de pression précoces peuvent être aussi simples qu'une coloration rouge ou mauve de la peau.

S'il y a une plaie ouverte, vous pourriez avoir besoin de voir un médecin et d'être référé à une infirmière pour une évaluation de la plaie. Cela peut impliquer de commencer un plan de traitement, qui devrait inclure d'essayer d'identifier la cause de la plaie de pression.

L'infirmière va observer la plaie et prendre des notes sur son apparence (comme ses contours, sa couleur, sa forme) et vérifier s'il y a des signes d'inflammation ou d'infection. L'infirmière peut prendre des mesures de la longueur, la largeur et la profondeur de la plaie. Cela peut aider à déterminer le stade de la plaie et peut être utilisé comme comparaison durant la guérison. Parfois, l'infirmière peut prendre des photos à des fins d'évaluation. Un prélèvement de la plaie est fait seulement si une infection est suspectée. Une infection est suspectée s'il y a une augmentation de la rougeur, une odeur ou un écoulement de liquide ou s'il y a une augmentation de la douleur si vous avez de la sensibilité.



Les plaies peuvent être mesurées ou photographiées pour conserver une trace des changements dans le temps.⁷

Il est souvent utile d'avoir un ergothérapeute ou un physiothérapeute impliqué pour aider à trouver la cause de la lésion tissulaire.

D'autres tests

- Des tests sanguins peuvent être faits pour identifier s'il y a une infection.
- *L'ultrason* est une technique d'imagerie qui peut être utilisée dans certains établissements. L'imagerie par ultrason utilise les ondes pour détecter les lésions profondes de la peau. Elle peut être utilisée pour détecter des lésions de pression suspectées qui ne sont pas facilement visibles.

Ostéomyélite (infection osseuse)

Quand les plaies de pression sont sévères et atteignent les os (stade 4), il y a un risque de développer une infection osseuse sérieuse appelée ostéomyélite. Si votre équipe de soignants pense que vous pourriez peut-être avoir une ostéomyélite, vous devrez peut-être passer des tests supplémentaires, comme des rayons x, une IRM ou des tests sanguins pour diagnostiquer cette condition.

Qu'est-ce qui peut être fait pour prévenir les plaies de pression ?

La partie la plus importante de la gestion des plaies de pression est d'abord de prévenir leur apparition. Plusieurs techniques différentes peuvent être utilisées pour prévenir les plaies de pression. Certaines font partie des soins personnels et d'autres impliquent de travailler conjointement avec votre équipe de soignants.

Apprendre comment prévenir les plaies de pression

Au début de vos soins, vos professionnels de la santé vous expliqueront comment prévenir les plaies de pression. Cela peut être fait lors des soins individuels ou dans le cadre d'un groupe d'enseignement. L'éducation de la prévention est une partie très importante de la réduction des risques. Vous apprendrez comment identifier rapidement des problèmes de peau et les meilleures techniques pour vous permettre de garder une peau en santé.



Maintenir des bons soins de la peau

Un soin régulier de la peau est une partie importante de la prévention des plaies de pression. Vous apprendrez plusieurs de ces techniques lors de l'enseignement des soins de la peau.

Vérifications régulières de la peau

Vérifier les changements de couleur et de texture la peau est important pour reconnaître les zones à risque et pour identifier rapidement tout changement. Les zones principales à vérifier sont les zones osseuses, comme les os du siège, le coccyx, le côté des hanches et les talons. Un miroir ou de l'assistance d'un soignant peut être nécessaire pour vérifier certaines zones. Toute zone qui présente une rougeur, une ecchymose ou une plaie devrait immédiatement être mentionnée à vos professionnels de la santé. Les vérifications de la peau devraient être faites une à deux fois par jour ou après des activités comme un repos prolongé au lit ou un essai de nouvel équipement.



Garder la peau en santé

Un soin régulier de la peau devrait être fait en utilisant un nettoyant doux et hydratant pour la peau au pH équilibré. La peau devrait toujours être traitée doucement et non pas frottée ou massée avec force. La peau devrait rester au sec en utilisant des vêtements amples ou des tissus légers et en la protégeant d'un excès d'humidité. Éviter les vêtements avec des coutures épaisses ou des poches, comme le denim, qui peuvent contribuer au dommage des tissus.

Relâchement régulier de la pression

Les techniques de relâchement de la pression sont des positions et des mouvements qui retirent la pression et donnent l'opportunité aux tissus de retrouver un bon flux sanguin. Vous devriez discuter avec vos professionnels de la santé pour savoir quelles positions sont les meilleures pour vous et à quelle fréquence et quelle durée vous devriez les adopter. Gardez en tête que le fait de vous déplacer vers les positions de relâchement de pression ne devrait pas impliquer de tirer ou de cisailer la peau pendant le repositionnement.

Selon le niveau de la lésion, certaines personnes sont capables de reprendre elles-mêmes leur position ou ont besoin d'un petit niveau d'assistance. Les personnes avec un niveau plus haut de LME peuvent utiliser les fonctions de leur fauteuil roulant ou de leur équipement pour transférer leur poids ou peuvent plus compter sur les soignants et les membres de la famille pour leur fournir de l'assistance.

Techniques de relâchement de la pression

- Pour les utilisateurs de fauteuil roulant électrique, incliner la chaise vers l'arrière pour une période de temps.
- Pour les utilisateurs de fauteuil roulant manuel, des techniques comme se pencher vers l'avant et mettre les coudes sur les genoux, soulever les fesses du siège en appuyant les bras sur les appuis-bras et en poussant ou se pencher sur le côté.
- Au lit, des techniques comme se tourner toutes les 2-3 heures, placer des oreillers entre les genoux et derrière le dos lorsque vous êtes couché sur le côté et utiliser une surface adaptée de répartition de la pression.



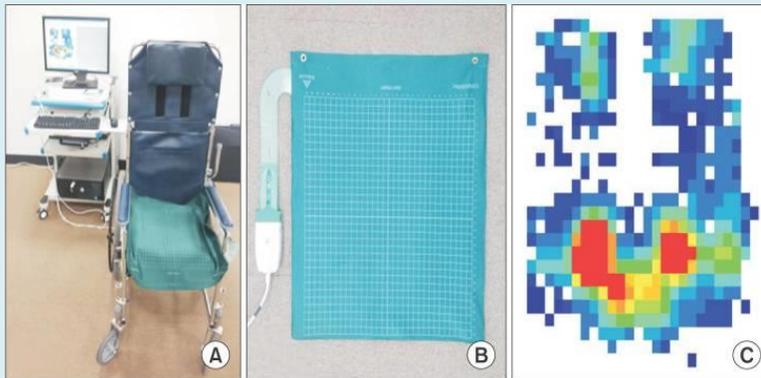
La pression peut être relâchée en soulevant les fesses du siège.¹⁰

Ceci n'est pas une liste complète ou instructive des techniques de relâchement de la pression. Parlez à votre professionnel de la santé pour des instructions détaillées sur la façon de faire ces techniques. Des instructions sur la façon de faire certaines techniques sont illustrées sur le site internet suivant : [Spinal Cord Essentials](#).

Le relâchement de la pression est habituellement recommandé toutes les 15 à 30 minutes pour permettre l'augmentation du flux sanguin vers les zones vulnérables de la peau et doit durer au moins de 1 à 2 minutes.

Cartographie de la pression

La cartographie de la pression est une technique qui implique l'utilisation d'un matelas sensible à la pression et un système sur l'ordinateur pour identifier les zones où la pression est augmentée. La cartographie de la pression peut aider votre professionnel de la santé à faire des recommandations pour réduire la pression, incluant la sélection d'équipement approprié et l'identification des positions de relâchement de la pression qui fonctionnent le mieux pour vous.



Une carte de pression placée sur un fauteuil roulant (gauche), un matelas de pression flexible (centre) et un diagramme de pression des fesses d'une personne assise (droite). Les zones de pressions sont indiquées, les pressions élevées en rouge (autour les os du siège) et les pressions plus basses en bleu.¹¹

Utiliser de l'équipement et des sièges appropriés

Des équipements adaptés appropriés comme des fauteuils roulants, des coussins et le matériel de lit peut aider à maintenir une peau en bonne santé. Durant la réadaptation, vous travaillerez peut-être avec vos professionnels de la santé ou vous irez à une clinique spécialisée pour recevoir des conseils sur la sélection de l'équipement et l'usage approprié de cet équipement.

Réévaluez-vous à notre article sur [les fauteuils roulants](#) !



L'équipe recommandera des coussins de siège, des dossiers, des fauteuils d'aisance et des matelas pour aider à gérer la pression des zones à risque. Des vérifications régulières à la clinique peuvent aussi être nécessaires. La plupart des équipements doivent être vérifiés et remplacés périodiquement. Par exemple, un siège de toilette élevé et rembourré qui est déchiré ou usé peut être la cause d'une plaie de pression.

Conserver un mode de vie sain

Adopter une diète saine, faire régulièrement de l'activité physique et éviter de fumer sont des étapes simples pour aider à maintenir une peau en santé.

Nutrition

Une diète saine avec assez de fluides, de calories et de protéines fournit les nutriments et les vitamines nécessaires pour maintenir une peau en santé. Cela aide aussi à maintenir un poids corporel sain. Un diététicien peut vous aider à apprendre comment bien manger pour prévenir les plaies de pression et vous conseiller sur la nutrition dont vous avez besoin pour guérir si vous développez une plaie de pression.

Éviter de fumer

Fumer est un facteur de risque pour les plaies de pression parce que cela empêche l'oxygène d'atteindre les tissus et aggrave la santé globale.

Faire de l'activité physique régulièrement

Faire de l'exercice aide à augmenter la circulation (qui transporte l'oxygène et les nutriments dans le corps) et à maintenir une bonne santé globale. L'activité physique aide aussi à maintenir la masse musculaire, ce qui crée un rembourrage entre la peau et les os.



Faire de l'exercice régulièrement diminue votre risque de développer des plaies de pression.¹²

Référez-vous à notre article [SEF](#) pour plus d'informations.



Stimulation électrique

Bien que cela puisse sembler étrange, la stimulation électrique est un traitement qui pourrait aider à prévenir les plaies de pression. La stimulation électrique peut aider à augmenter la circulation sanguine et l'alimentation en oxygène dans les tissus du corps. La stimulation électrique durant l'activité physique (stimulation électrique fonctionnelle) peut aider à maintenir la masse musculaire qui comble des zones sous la peau.

Comment trouver le temps et les ressources nécessaires pour faire de la prévention ?

Plusieurs personnes évitent de faire la prévention régulière des plaies de pression, car cela peut prendre beaucoup de temps et être difficile. Si vous avez de la difficulté à trouver le temps de faire ces techniques, il est peut-être temps d'avoir du support. Parlez à vos professionnels de la santé de ce problème et essayez de voir si vous pouvez travailler ensemble pour trouver des façons d'intégrer le relâchement de pression et les soins de la peau dans votre routine quotidienne afin que vous puissiez avoir assez de temps pour participer à tout ce qui est important pour vous. Certaines personnes trouvent les trucs suivants utiles :

- Intégrez les soins de la peau dans votre routine, tout comme vous brossez les dents – ayez tout ce que vous avez besoin (un miroir, produits de soins de la peau) à portée de main, à un endroit où vous pouvez les utiliser tous les jours et faire votre routine au même moment chaque jour.
- Demandez de l'aide à vos soignants et votre famille pour les techniques et des rappels pour maintenir de bons soins de la peau.
- Mettez une alarme sur votre téléphone ou votre montre pour vous rappeler de changer de position régulièrement.



Soutien des pairs

Plusieurs endroits ont aussi des programmes de soutien des pairs où les personnes qui vivent avec une LME peuvent se rencontrer et se supporter. Les pairs peuvent offrir des connaissances et des expériences qui peuvent vous aider à trouver les bonnes techniques pour votre style de vie. Des groupes de soutien en ligne et des applications peuvent aussi vous aider à créer des liens avec des gens qui vivent avec une LME.

Comment les plaies de pression sont-elles traitées ?

Il existe plusieurs traitements différents pour les plaies de pression. Les traitements peuvent être utilisés pour réduire la pression ou le cisaillement à la blessure, garder la plaie propre et protégée pour réduire les risques d'infection et faciliter la circulation et la guérison. Le traitement des plaies de pression est la responsabilité de toute l'équipe soignante, vous travaillerez donc peut-être avec plusieurs professionnels différents.

Pansements

Les pansements pour les plaies aident à protéger, absorber les écoulements de la blessure et prévenir l'entrée des bactéries tout en permettant à la plaie de respirer. Plusieurs types de pansements peuvent être utilisés pour les plaies de pression. Votre infirmière devra décider quel pansement utiliser et à quelle fréquence il doit être changé.

Médicaments



Les antibiotiques sont utilisés au besoin pour traiter les infections dans les tissus mous ou quand l'ostéomyélite (infection osseuse) est présente. Des traitements antimicrobiens topiques sont parfois appliqués à la blessure pour réduire les bactéries afin d'essayer de prévenir les infections et de soutenir la guérison.

Thérapies basées sur l'énergie

Un certain nombre de thérapies basées sur l'énergie peuvent aussi être utilisées pour traiter les plaies de pression. Ces traitements sont faits pour augmenter la circulation, tuer les bactéries et promouvoir la guérison.

Stimulation électrique

De la stimulation électrique peut être appliquée aux plaies de pression par des électrodes connectées à un petit appareil. Les études suggèrent que la stimulation électrique aide à guérir les plaies sévères (stades 3 et 4) après une LME.

Rayonnement ultraviolet

Des rayonnements ultraviolets peuvent être appliqués à une plaie en utilisant des ampoules spéciales et un équipement particulier. Le rayonnement ultraviolet stérilisant a un effet antibactérien sur les plaies. Les études suggèrent que le rayonnement ultraviolet stérile est efficace pour aider à traiter les plaies de pression après une LME.

Débridement

Le débridement est une méthode pour retirer les tissus morts et les débris des plaies. Il y a plusieurs méthodes utilisées pour débrider les plaies et votre infirmière ou médecin qui traite votre plaie choisira la bonne méthode pour vous. Les types de débridement peuvent inclure :

- *Débridement chirurgical* sous anesthésie par un chirurgien
- *Débridement net* en utilisant des ciseaux stériles par une infirmière qui traite les plaies
- *Thérapie par les vers*, qui implique l'utilisation de vers pour enlever sélectivement les tissus morts.
- *Débridement enzymatique*, qui implique l'utilisation d'enzymes pour aider à dissoudre les tissus morts
- *Débridement autolytique*, quand il y a un ajout d'humidité à la plaie, selon les besoins, pour aider le débridement des tissus morts de la plaie



Le débridement favorise la guérison en retirant les tissus malsains de la plaie.¹⁵

Le débridement est seulement nécessaire s'il y a présence de tissus jaunâtres ou malsains à la base de la plaie et devrait seulement être fait s'il y a assez de circulation pour la guérison de la plaie.

Chirurgie de reconstruction par lambeau

La chirurgie peut être une option si la plaie ne s'améliore pas avec les autres traitements. Cela n'est typiquement utilisé que pour les plaies de stade 3 ou 4. La procédure pour fermer ces plaies est appelée chirurgie de reconstruction par lambeau. La reconstruction par lambeau consiste à retirer la plaie et les tissus adjacents et les recouvrir avec d'autres tissus, comme des muscles et de la peau. Après ce type de chirurgie, des procédures particulières doivent être suivies avant de pouvoir vous lever et bouger de façon sécuritaire.

Amputation

L'amputation peut parfois être nécessaire si une plaie devient sévèrement infectée et que cette infection se propage aux tissus adjacents. Cela est vu plus communément vu au niveau des jambes et des pieds.

Thérapie par pression négative

La thérapie par pression négative pour les plaies consiste à utiliser un aspirateur qui applique de la succion à une plaie couverte par un pansement. Cela aide à gérer le drainage et à augmenter la circulation. Un pansement à pression négative devrait seulement être utilisé lorsque la plaie est propre, que les tissus sont rosés et en santé que la cause de la plaie de pression a été identifiée.

Autres traitements des plaies de pression

Il y a plusieurs autres traitements médicaux, physiques et alternatifs qui peuvent être utilisés pour le traitement des plaies de pression. Parlez à votre équipe de soin de plaie concernant tout traitement que vous considérez essayer.

En conclusion

Les plaies de pression sont une complication fréquente et sérieuse d'une LME. Plusieurs plaies de pression sont évitables grâce à une combinaison de soins réguliers de la peau, de relâchement de la pression, d'un maintien de la santé et du traitement rapide des plaies potentielles.

Le traitement des plaies de pression peut inclure le soin de la plaie, de la stimulation lumineuse ou électrique, de la prévention, le traitement des éventuelles infections et la chirurgie pour les plaies sévères. Parlez à vos professionnels de la santé pour discuter de vos options de prévention et de traitement pour identifier ce qu'il y a de mieux pour vous.

Liste des références abrégée

Cette page a été en partie adaptée du SCIRE Project (Professional) "Pressure Ulcers" Chapter :

Hsieh J, McIntyre A, Wolfe D, Lala D, Titus L, Campbell K, Teasell R. (2014). Pressure Ulcers Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0. 1-90.

Disponible au : scireproject.com/evidence/skin-integrity-and-pressure-injuries/

La liste complète des références est disponible au: community.scireproject.com/topic/pressure-injuries/#reference-list

Crédits des images

1. Réimprimée avec la permission du détenteurs des droits d'auteurs, Gordian Medical, Inc. dba American Medical Technologies (courtesy of National Pressure Ulcer Advisory Panel)
2. [Hospital](#) ©Icons Producer, [CC BY 3.0](#)
3. Modifié de : [Man Resting on Long Chair](#) ©Gan Khoon Lay, [CC BY 3.0](#)
4. Image par SCIRE Community Team
5. Image par SCIRE Community Team
6. Images des stades de plaie de pression utilisées avec la permission et les droits d'auteurs de NPUAP
7. Image par SCIRE Community Team
8. Image par SCIRE Community Team
9. [Sweaty-skin](#) ©Jo Andre Johansen, [CC BY-SA 2.0](#)
10. Image par SCIRE Community Team
11. Image de Cho KH, Beom J, Yuk JH, Ahn SC. The Effects of Body Mass Composition and Cushion Type on Seat-Interface Pressure in Spinal Cord Injured Patients. Ann Rehabil Med. 2015 Dec;39(6):971-9. doi: 10.5535/arm.2015.39.6.971. Epub 2015 Dec 29. Published online 2015 Dec 29. doi: 10.5535/arm.2015.39.6.971 ([CC BY-NC 4.0](#))
12. [CWSC Panthers](#) ©DSC_0284, [CC BY-SA 2.0](#)
13. [Mirror](#) ©Vectors Market, [CC BY 3.0](#)
14. [Pills](#) ©Sketch2SVG, [CC BY 3.0](#)
15. [MEDRETE 16-2](#) ©US Army Africa. [CC BY 2.0](#)



Avertissement : Ce document ne fournit pas de conseils médicaux. Ces informations sont diffusées dans un but éducatif uniquement. Pour des informations supplémentaires ou des conseils médicaux spécifiques, consulter un professionnel de la santé qualifié. Le Projet SCIRE, ses partenaires et ses collaborateurs excluent toute responsabilité à toute personne pour toute perte ou dommage dû à des erreurs ou des omissions dans cette publication.