Plan de traitement pour prendre soin de votre plaie

Rempli par l'infirmière le _____

Quels sont les objectifs de soins?

- ☐ Assécher la plaie
- ☐ Contrôler l'infection
- ☐ Débrider (enlever les tissus morts)
- ☐ Contrôler l'humidité de la plaie
- ☐ Prévenir ou soulager la douleur
- ☐ Protéger la peau autour de la plaie
- ☐ Autre : _____

Important : Le plan peut être ajusté selon l'évolution de votre plaie et selon les objectifs établis par votre infirmière.



Quel(s) produit(s) de nettoyage devez-vous utiliser?

- ☐ Eau du robinet ou de la douche
- ☐ Solution saline (NaCl 0,9 %)
- ☐ Trempette (compresse imbibée d'une solution et essorée, puis déposée sur la plaie)
  - Solution à utiliser : _____
  - Laisser sur la plaie pendant : _____

Quel(s) pansement(s) devez-vous appliquer?

Votre infirmière choisira le ou les pansements adaptés à votre plaie. Plusieurs types peuvent être utilisés en même temps.

Appliquez-les en suivant l'ordre des numéros indiqués.

Pansements primaires

(appliqués directement sur la plaie) :

- ☐ Fibre gélifiante (p. ex. : Aquacel®)
- ☐ Hydrogel (p. ex. : Intrasite® Gel)
- ☐ Fibre gélifiante avec argent (p. ex. : Aquacel® Ag+)
- ☐ Pansement antimicrobien à base d'iode (p. ex. : Iodosorb®)
- ☐ Pansement antimicrobien fibreux ionisé (p. ex. : UrgoClean® Ag)
- ☐ Pansement non adhérent imprégné à base de silicone (p. ex. : Adaptic®)
- ☐ Mèche
- ☐ Pansement absorbant mousse avec bleu de méthylène / violet de gentiane (p. ex. : Hydrofera Blue®)
- ☐ Pansement non adhérent imprégné de povidone (p. ex. : Inadine®)
- ☐ Pâte hydrophile (p. ex. : Triad®)
- ☐ Autre : _____

Pansements secondaires

(appliqués sur le ou les pansements primaires) :

- ☐ Bandage (p. ex. : Kling®)
- ☐ Compresse stérile
- ☐ Pansement absorbant mousse (p. ex. : Biatain®, Mepilex®)
- ☐ Pansement de fixation / adhésif (p. ex. : Mefix®, Hypafix®)
- ☐ Pansement ultra absorbant spécialisé (p. ex. : Mextra®)
- ☐ Autre : _____

À quelle fréquence devez-vous changer le ou les pansements?

- ☐ 2 fois par jour
- ☐ 1 fois par jour
- ☐ Aux 2 jours
- ☐ Autre : _____
- ☐ 3 fois par semaine
- ☐ 2 fois par semaine
- ☐ 1 fois par semaine

Qui contacter si vous avez des questions?

_____

_____

_____

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel(le) de la santé.

4-6-13787 (FR) | 4-6-13788 (ANG)

Ocobre 2026

Santé Québec