

**Version Web**

## Débridement chirurgical conservateur d'une plaie ou scarification d'une escarre

ÉMETTEUR :	Présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
APPROUVÉ PAR :	Conseil des médecins, dentiste et pharmaciens		
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :	2013/05/08	DATE DE RÉVISION PRÉVUE :	2017
DATE DE RÉVISION :			
CODE DE CLASSIFICATION :	ADM-316-06		
ORIGINAL SIGNÉ PAR :	Présidente du CMDP, Paule Hottin		

### ORDONNANCES COLLECTIVES

Une ordonnance collective est une ordonnance établie par règlement du CMDP à l'effet de poser certains actes ou de procéder systématiquement à certains examens ou traitements sans attendre d'ordonnance médicale individuelle chez les bénéficiaires de catégories déterminées dans cette ordonnance et le cas échéant, selon le protocole ou la méthode de soins desquels elle relève. L'ordonnance collective ne s'applique pas si elle entre en contradiction avec une ordonnance individuelle.

### DÉFINITIONS

**Tissus dévitalisés** : Débris jaunes ou grisâtres, humides, de texture filamenteuse, attachés lâchement dans le lit de la plaie. Ceux-ci sont indolores, ne saignent pas et peuvent être malodorants.

**Escarre** : Croûte noire ou brunâtre de texture cuirassée ou pâteuse qui recouvre la plaie.

**Débridement chirurgical conservateur** : Sélection et retrait des tissus dévitalisés non adhérents ou adhérents d'une plaie à l'aide d'un bistouri, ciseau ou autres instruments chirurgicaux stériles. Procédure effectuée au chevet de l'utilisateur. (NB. Sans atteinte des tissus sains.)

**Scarification** : Faire des incisions dans une escarre ou dans des tissus dévitalisés à l'aide d'une lame de bistouri ou d'une aiguille afin de favoriser le débridement autolytique, chimique ou enzymatique.

### PERSONNES HABILITÉES À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

#### Infirmières

- Infirmières ayant complété une formation sur le débridement ou ayant reçu une attestation de formation théorique reconnue par la DQSS, par exemple :
  - syllabus V4 073 à la DRHE du CSSS-IUGS;
  - OIIQ : Formation continue : Programme 2010-2011 : F25 : Le débridement de plaies : Une compétence de l'infirmière à développer;

- Cours FII 248 : Soins des plaies : l'École des sciences infirmières : Faculté de médecine et des sciences de la santé : Université de Sherbrooke ;
- Cours de stomothérapeute reconnu par l'Association canadienne des stomothérapeutes (CAET).

#### Activités réservées aux infirmières

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
2. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
3. Déterminer le plan de traitement relié aux plaies et aux altérations de la peau et des téguments et prodiguer les soins et les traitements qui s'y rattachent.

Activités permises dans le cadre de cette ordonnance collective : Scarification et/ou débridement chirurgical conservateur de tissus nécrotiques adhérents et escarre sèche.

#### **ALERTE : ACTIVITÉ RÉSERVÉE À L'INFIRMIÈRE SANS ORDONNANCE COLLECTIVE**

L'infirmière peut décider de procéder au débridement de la plaie, c'est-à-dire au retrait des tissus dévitalisés ou nécrotiques, des hyperkératoses, des hyperonychies et des corps étrangers (sutures, débris de charpie, morceaux de verre) ou au retrait des tissus et débris non adhérents. (OIIQ, avril 2012, pp. 53, 56.)

L'autonomie accordée à l'infirmière est toutefois tributaire de ses connaissances et de ses habiletés dans le domaine des soins de plaies (OIIQ, 2012, p. 52).

La présente ordonnance collective ne vise pas à encadrer cette pratique autonome de l'infirmière.

#### **Physiothérapeutes**

- Physiothérapeutes ayant fait une formation reconnue sur le débridement ou ayant été supervisés par un mentor compétent afin d'assurer le développement des compétences requises au débridement.
- Physiothérapeutes ayant fait une formation continue reconnue par l'OPPQ (Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec), telle que : « Prévention, évaluation et traitements des plaies par les modalités conservatrices et complémentaires en physiothérapie »

#### Activités réservées aux physiothérapeutes

1. Prodiger des traitements reliés aux plaies tels que :
  - a. Prévenir l'apparition d'une plaie ;
  - b. Prévenir les infections ;
  - c. Appliquer les soins de base au niveau de la plaie (nettoyage de la plaie, débridement, administration de médicaments topiques et application du pansement) ;
    - *Note : Aux fins d'organisation du travail, l'administration de médicaments topiques et l'application du pansement se fera par l'équipe des soins infirmiers.*
  - d. Favoriser le processus de guérison d'une plaie en phase de chronicité par l'application de modalités adjuvantes ;
  - e. Favoriser le processus de cicatrisation par l'intervention au niveau des facteurs sous-jacents qui contribuent à la chronicisation d'une plaie ;
  - f. Améliorer l'autonomie fonctionnelle de la personne en intervenant au niveau des déficiences et incapacités occasionnées par la plaie.

Activités permises dans le cadre de cette ordonnance collective : Débridement chirurgical conservateur de tissus nécrotiques humides non adhérents.

## GROUPES DE PERSONNES OU SITUATION CLINIQUE VISÉS PAR L'ORDONNANCE

Toute clientèle adulte externe ou admise présentant une plaie ayant un potentiel de guérison et nécessitant le retrait de tissus dévitalisés afin d'optimiser le processus de cicatrisation.

## INDICATION

Retirer les tissus dévitalisés d'une plaie afin de :

- prévenir une colonisation critique ou une infection;
- accélérer le processus de cicatrisation.

## CONDITIONS D'INITIATION

- Connaissance du diagnostic médical (état de santé global) et étiologie de la plaie.
- Dans le cas d'un ulcère artériel dont la circulation artérielle a été rétablie (angioplastie, pontage), vérifier auprès du médecin traitant si l'apport sanguin est suffisant pour assurer un potentiel de cicatrisation au préalable.
- Plaie évaluée par un médecin, une infirmière stomothérapeute, une infirmière ressource en soins de plaies ou un physiothérapeute habileté confirmant que la plaie répond aux quatre critères suivants :
  - possède un bon apport sanguin et un potentiel de cicatrisation;
  - présente une escarre ou des tissus dévitalisés susceptibles d'augmenter le risque de colonisation critique ou d'infection et de nuire au processus de cicatrisation;
  - nécessite le besoin de retirer rapidement les débris nécrotiques;
  - peut être débridée au chevet de l'utilisateur.
- Lorsqu'utilisée en association avec l'hydrothérapie (bain-tourbillon), effectuer le débridement après la séance d'hydrothérapie.
- Assurance d'un bon éclairage et, dans la mesure du possible, d'un environnement salubre.
- Respect des principes d'asepsie chirurgicale (gants stériles, fournitures de soins stériles, technique stérile). [Voir référence à la méthode à la fin de ce document.]

## CONTRE-INDICATIONS

### Reliées à la plaie

- Apport sanguin insuffisant, inconnu ou potentiel de cicatrisation peu probable.
- Fascia, tendon, nerf, vaisseau sanguin, os, articulation ou autres organes internes exposés ou à proximité. ***Dans ces cas, le débridement doit être effectué par un chirurgien.***
- Plaie profonde (trou) ne permettant pas sa visualisation complète.
- Présence de signes de cellulite ou d'abcès, à moins d'un traitement systémique antibiotique en cours depuis au moins 48 heures.
- Distinction difficile entre des tissus dévitalisés et des tissus sains (surtout à la région pré-tibiale ou sur un os).
- Localisation aux talons ou aux orteils se manifestant par une escarre sèche sans signe d'infection.
- Étiologie néoplasique.
- Plaie localisée près d'un greffon, la région cervicale, le visage ou une zone irradiée.

## ALERTE CLINIQUE

### Ne pas débrider une :

- déchirure cutanée avec lambeau viable de moins de 48 heures;
- une phlyctène non rupturée;
- une plaie de grande surface (ne pas débrider une surface de plus de 10 cm<sup>2</sup> à la fois).

### Reliées à l'usager

- Problème systémique de santé (ex. : instable hémodynamiquement, vasculite, calciphylaxie).
- Problème de santé dermatologique (ex. : *pyoderma gangrenosum*).
- Usager sous anticoagulothérapie (sauf si permis par le médecin traitant).
- Technique à utiliser avec vigilance chez l'usager avec une perte de sensibilité (atteinte neurologique, neuropathique).
- Usager en phase terminale.
- Usager agité, confus ou ne pouvant demeurer immobile lors du débridement.
- Usager vivant dans un environnement insalubre ou ne possédant pas les ressources en cas de complication (ex. : saignement).

### LIMITES

- Limiter la période de débridement à 20 minutes par traitement.

### PRÉCAUTIONS

- La scarification peut favoriser une colonisation critique ou une infection si le processus de débridement chimique ou enzymatique est trop long.

### PROCÉDURE

- Expliquer l'intervention à l'usager et s'assurer d'avoir sa collaboration.
- Évaluer la douleur et administrer :
  - au besoin, un analgésique topique sur la plaie une heure avant l'intervention ou selon la prescription (voir l'ordonnance collective « *Analgésie topique sur une plaie lors d'un débridement chirurgical conservateur* »);
  - le cas échéant, un analgésique systémique et faire coïncider le pic d'action avec l'analgésique topique.
- Afin d'effectuer un débridement dans des conditions optimales :
  - positionner l'usager confortablement et placer un piqué sous la région à débrider;
  - se positionner de façon ergonomique et sécuritaire;
  - s'assurer d'un éclairage adéquat;
  - s'assurer de la salubrité du lieu;
  - s'assurer d'appliquer une asepsie chirurgicale.
- Réunir le matériel de soins :
  - gants non stériles (une paire) et gants stériles (une paire);
  - blouse à manches longues;
  - matériel destiné au nettoyage ou débridement mécanique par irrigation de la plaie et solution antiseptique (par exemple : chlorhexidine 0,05 % aqueuse);
  - instruments stériles destinés au débridement de la plaie, par exemple :
    - pince griffe : pince Adson griffée

- pince hémostatiques droite ou courbée : pince Halstead-Mosquito
- ciseau fin pointu ou courbé : ciseau Iris
- bistouri avec lame #15 à bout rond et/ou #10 à bout biseauté pointu;
- deux champs stériles;
- compresses stériles;
- pansement tel que noté au plan de traitement;
- sac de plastique pour recueillir les déchets;
- produit hémostatique (ex. : bâtonnets de nitrate d'argent, pansement d'alginate).
- Faire l'hygiène des mains.
- Mettre la blouse à manches longues.
- Préparer le matériel selon l'asepsie chirurgicale.
- Mettre les gants non stériles.
- Retirer le pansement souillé et le déposer dans le sac de plastique à cet effet.
- Retirer les gants non stériles, faire l'hygiène des mains.
- Mettre les gants stériles.
- Placer le champ stérile sous la région à débrider.
- Désinfecter la plaie à l'aide de 100 à 150 ml de solution antiseptique à la température de la pièce et assécher les tissus environnants à l'aide des compresses stériles.
- Évaluer la plaie. Bien identifier les structures anatomiques visibles (peau, tissus sous-cutanés, tendons, fascia, vaisseaux sanguins, nerfs et os) ainsi que les tissus nécrotiques à débrider.
  - Si un tendon, fascia, vaisseau sanguin, nerf, os ou autre organe interne est exposé ou à proximité, ***ne pas débrider et aviser le médecin.***
- Effectuer le débridement ou la scarification.
  - **Débridement chirurgical conservateur :**
    - Soulever le tissu dévitalisé non adhérent à l'aide de pince et le couper à sa base sans faire saigner la plaie ni provoquer une douleur.
    - En présence d'une escarre :
      - inciser partiellement l'escarre sur le côté;
      - effectuer une traction avec les pinces;
      - couper et retirer les tissus dévitalisés.
  - **Scarification :** À l'aide du bistouri :
    - Effectuer des coupures parallèles à travers l'escarre ou les tissus dévitalisés adhérents, et ce, jusqu'au tissu viable.
    - Effectuer des coupures perpendiculaires afin de créer un damier.
    - Appliquer un produit, médicament ou pansement favorisant un débridement autolytique, chimique ou enzymatique.
- Désinfecter la plaie à nouveau.
- Réévaluer la plaie :
  - en présence d'une complication, intervenir selon les consignes du tableau 1 et aviser le médecin;
  - adapter le plan de traitement aux caractéristiques de la plaie et de la peau environnante et appliquer le nouveau traitement.
- Enlever les gants et la blouse à manches longues.
- Faire l'hygiène des mains.
- Réévaluer la douleur et, au besoin, intervenir.
- Consigner au dossier les informations suivantes :
  - localisation et type de plaie;
  - type de débridement ou scarifications;
  - état de la plaie avant et après le débridement;

- mesures d'asepsie, solution désinfectante;
  - réactions du patient;
  - médication administrée;
  - toute autre information jugée pertinente.
- Mettre à jour le plan de traitement de la plaie (PT), et le cas échéant, les autres plans selon les normes habituelles.

**TABLEAU 1 : Complications possibles et conduite à tenir**

Complications possibles	Interventions
Saignement léger pendant ou après la procédure (dure moins de 15 minutes)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Effectuer une compression directe au site de saignement à l'aide de compresses stériles pendant dix minutes ou appliquer du nitrate d'argent (consulter l'ordonnance collective « Cautériser une plaie avec du nitrate d'argent ».)</li> <li>2. Si le saignement persiste :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. appliquer un produit hémostatique (ex. : alginate de calcium : Curasorb®);</li> <li>b. cesser le débridement;</li> <li>c. <b>aviser le médecin.</b></li> </ol> </li> </ol>
Saignement abondant (dure plus de 15 minutes)	<p><b>En plus des interventions précédentes :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Effectuer une compression directe au site de saignement à l'aide de compresses stériles;</li> <li>2. <b>Aviser le médecin ou orienter l'utilisateur à l'urgence.</b></li> </ol>
Signes cliniques d'infection Abscess	<p><b>Aviser le médecin dans le plus bref délai.</b></p>
Douleur procédurale	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Cesser le débridement</b> et nettoyer la plaie.</li> <li>2. Bien identifier les structures anatomiques dans la plaie, car une douleur indique un traumatisme aux tissus viables (un tissu dévitalisé est indolore).</li> <li>3. Administrer un analgésique.</li> <li>4. Revoir le plan de traitement de la plaie.</li> </ol>
Identification des structures anatomiques suivantes : tendons, vaisseaux sanguins, nerfs, fascia, os ou autre organe interne.	<p>- <b>Cesser le débridement et aviser le médecin</b>, car lorsque les structures profondes sont exposées, le débridement doit être effectué par un chirurgien.</p>

## RÉFÉRENCES

Fortement inspirée de : Bouchard, H. & Morin, J. (2009). *Cadre de référence relatif aux soins de plaies chroniques* : Collection CHUS (Fascicule 2.2.4 : Ordonnance collectives). Sherbrooke : Éditions GGC.

Canadian Association for Enterostomal Therapy (2011). Evidence-based recommendations for conservative sharp wound debridement. Consulté le 2013-02-28. Site téléaccessible à l'adresse <http://www.caet.ca/caet-french/education-debridement.htm>

MSI-AQESSS : Prévention des infections lors de soins de plaies. Voir METH-DSI-131 insérée dans la section « Outils de l'établissement ».

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (avril 2012). Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières : Mise à jour du guide d'application publié en 2003.

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (novembre 2009). La physiothérapie dans le traitement des plaies.

Rédigé par Joanne Buttery et Sylvie Chrétien, conseillères à la DQSS.

### Collaborateurs :

Geneviève Poulin, physiothérapeute, ACP, DSASA

Elaine Veilleux, physiothérapeute DSASA

Suzanne Gosselin, md, DSPPM

Matthieu Lafontaine-Godbout, md

ANNEXES :	
MOTS CLÉS :	CHIRURGICAL, CONSERVATEUR, DÉBRIDEMENTS, ORDONNANCES COLLECTIVES, PLAIES, SCALPELS, SCARIFICATIONS
DIFFUSÉ À :	CHEFS D'UNITÉS-IUGS, CHEFS DE PROGRAMME-RESPONSABLES GMF-(CLSC), DIRECTRICE DSASA, DSASA COORDONNATRICE DES ACTIVITÉS, DSASA COORDONNATRICE DES SERVICES, DIRECTRICE DSJF, DIRECTRICE DSA, DIRECTRICE DSPPM, ADJOINT À LA DSPPM, DQSS-SOINS INFIRMIERS TOUS, PRÉSIDENTE DU CII.

Chemin d'accès : U:\Documents\Document\DSPPM\Documents administratifs\Ordonnances collectives CSSS-IUGS\ORD-CMDP-71 Web.doc