ORDONNANCE COLLECTIVE

Centre de santé et de services sociaux
du Granit

TITRE : Diminution de la pression d'un système de compression veineuse	**OC-0040** **Page 1 sur 9**

Référence à un protocole : **Oui** ☐ **Non** ☒ **Référence à une méthode de soins infirmiers de l'AQESSS :** **Oui** ☒ **Non** ☐	**Remplace :** **Date de révision prévue : 04-2014** **Date d'entrée en vigueur : 15 avril 2010**

Professionnels visés par l'ordonnance :

- Infirmière ayant reçu formation en soins de plaies

Secteurs d'activités visés :

- Unité de courte durée
- Longue durée
- Santé courant
- Soins à domicile

Groupe de personnes visées ou situation clinique visée :

- Patient présentant une plaie chronique (plaie de pression) ulcère des membres inférieurs, ulcère de pied diabétique et plaie chirurgicale ouverte

Activités réservées

- 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.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Médecin répondant :

- Médecin de l'unité
- Médecin de famille
- Médecin en santé courant

Intention thérapeutique ou but visé :

- Soulager les symptômes d'inconfort d'un usager porteur d'un bandage de compression veineuse pour traiter un ulcère veineux ou mixte aux membres inférieurs et prévenir une complication vasculaire artérielle.

Indications et conditions d'initiation :

- Usager avec un ulcère veineux ou mixte aux membres inférieurs porteur d'un bandage de compression.

- Usager dont le plan de soins et de traitements infirmiers mentionne que le port d'un système de compression veineuse est complémentaire au traitement local de l'ulcère aux membres inférieurs.

- Usager avec des signes et symptômes d'inconfort ou d'intolérance au niveau des membres inférieurs :

    - Douleur vive et soudaine à la jambe, aux pieds ou aux orteils
    - Sensation d'engourdissement, de picotements aux orteils
    - Changement de la coloration ou de la température des pieds
    - Orteils bleutées à violacées
    - Apparition d'œdème aux orteils

Contre indications/limites :

- Usager porteur d'un bas anti-embolie
- Usager porteur d'un bas élastique

Procédures :

1. Mettre des gants non stériles
2. Retirer le bandage compressif
3. Évaluer l'état de la jambe, du pied et des orteils :
    a. Coloration et température de la peau
    b. Douleur : type, localisation et intensité
    c. Œdème au niveau des orteils

En présence de signes et symptômes suivants	Interventions
• Douleur vive, soudaine et persistante à la jambe, aux pieds ou aux orteils • Coloration de la peau plus pâle • Orteils bleutées à violacées • Pied et orteils plus tièdes ou froids • Apparition d'œdème aux orteils	• **Ne pas réinstaller le bandage** • **Aviser le médecin**
• Sensation d'engourdissement ou de picotement	• **Attendre quelques temps** • **Lorsque les signes et symptômes d'inconfort ou d'intolérance sont cessés :** o **réinstaller le bandage en diminuant l'extension afin de diminuer la pression (Loi de Laplace)** **ou** o **sélectionner un type de bandage dont la pression est moindre** • **Aviser le médecin**

La compression produite est inversement proportionnelle à la dimension de la jambe et elle est déterminée par l'interaction entre 4 (quatre) facteurs (**Loi de Laplace**) :

$$\text{La pression} = \frac{\text{La tension exercée par le bandage} \times \text{nombre de couches du bandage}}{\text{La circonférence de la jambe} \times \text{la largeur du bandage}}$$

ATTENTION : Le niveau de compression varie d'un usager à l'autre. Il dépend de la morphologie de la jambe et de la technique d'application d'un bandage compressif (ex. degré d'extension du bandage, mode d'application (ex. en spirale ou en 8)).

4. Référer aux méthodes de soins de l'établissement pour une description détaillée du mode d'application de chacun des bandages.

Types de bandage	Indications / Niveau de compression
Bandage SurePress® à 2 couches 1re couche : ouate appliquée en spirale ► protège 2e couche : bandage élastique appliqué en spirale avec extension et chevauchement de 50 % Indicateurs d'extension ► extension des rectangles jusqu'à ce qu'ils deviennent des carrés • circonférence de la cheville de 18 à 26 cm ► petits rectangles • circonférence de la cheville > 26 cm ► grands rectangles	Ulcères veineux avec indice de pression systolique cheville-bras (IPSCB ≥ 0,9) Pression d'environ 40 mm Hg à la cheville
Bandage Profore® à 4 couches 1re couche : ouate appliquée en spirale avec chevauchement de 50% ► protège 2e couche : bandage appliqué en spirale avec chevauchement de 50% ► stabilise 3e couche : bandage élastique appliqué en 8 avec extension ► assure une compression de 17 mm Hg à la cheville 4e couche : bandage élastique appliqué en spirale avec extension et chevauchement de 50% ► assure une compression de 23 mm Hg à la cheville (avec la 3e couche, totalise 40 mm Hg) Contre-indications : • Allergie au latex • Plaie infectée avec exsudat abondant	Ulcères veineux avec IPSCB ≥ 0,9 Pression d'environ 40 mm Hg à la cheville et diminue à 17 mm Hg au genou
Bandage Proguide® à 2 couches 1re couche : ouate appliquée en spirale sans extension ► protège 2e couche : bandage élastique appliqué en spirale avec extension et chevauchement à 50% (indicateurs ovales) Autoadhésif 2 formats : • Cheville avec circonférence de 18 à 22 cm ► rouge • Cheville avec circonférence de 22 à 28 cm ► jaune Contre-indications : • Plaie infectée avec exsudat abondant	Ulcères veineux avec IPSCB ≥ 0,9 Pression soutenue d'environ 40 mm Hg à la cheville diminuant jusqu'au genou

Bandage Profore Lite® à 3 couches Bandage à 3 couches (idem à Profore 4 couches excluant la 3e couche) Contre-indications : • Allergie au latex Plaie infectée avec exsudat abondant	Ulcères mixtes avec IPSCB≥ 0,6 Pression d'environ 23 mm Hg à la cheville et diminue au genou
Botte de Duke ***Viscopaste®*** : bandage de gaze imprégnée d'oxyde de zinc 10% **ou** ***Ichtopaste®*** : bandage de gaze imprégnée d'oxyde de zinc 6% et d'ichtyolammonium 2% + Bandage à haute élasticité auto-adhérente (ex. Coban®) Durcit en séchant. 1re couche : bandage de Viscopaste ou Ichtopaste appliqué en spirale avec un chevauchement de 50%. Si intolérance au zinc, utiliser le bandage Ichtopaste. 2e couche : bandage Coban® appliqué : • *Début du pied* : en spirale sans extension avec un chevauchement de 50% • *Reste du pied* : en spirale avec extension à 50% (l'étirer jusqu'à l'obtention d'une longueur de 12 pouces et le ramener vers le membre à 50%) et chevauchement de 50 % • *Cheville* : en 8, une seule fois • *Jambe* : en spirale avec extension de 50 % et chevauchement de 50 % Contre-indication : • Plaie infectée avec exsudat abondant	Ulcères veineux avec dermatite, eczéma, peau environnante friable ou lésions satellites superficielles Ulcères veineux avec IPSCB ≥ 0,6 Pression d'environ 20-30 mm Hg
Circaid® Système composé de bandes inélastiques avec attaches de type « Velcro ».	Ulcères veineux sans oedème Pression non précisée
Botte d'Unna ***Viscopaste®*** : bandage de gaze imprégnée d'oxyde de zinc 10% ou	Ulcère mixte avec IPSCB ≥ 0,4 et < 0,6 Usager avec une insuffisance cardiaque Pression d'environ 18-20 mm Hg si la forme de la jambe est normale

Ichtopaste® : bandage de gaze imprégnée d'oxyde de zinc 6% et d'ichtyolammonium 2% + Bandage omniforme de type « Kling » Durcit en séchant. 1re couche : bandage de Viscopaste ou Ichtopaste appliqué en spirale avec chevauchement de 50%. Si intolérance au zinc, utiliser le bandage Ichtopaste. 2e couche : bandage omniforme de type « Kling » en spirale avec chevauchement de 50% Contre-indication : • Plaie infectée avec exsudat abondant	À privilégier en présence de dermatite, d'eczéma ou de lésions satellites superficielles.
Bandage Coban® Bandage autoadhésif. 1re couche : ouate appliquée en spirale avec chevauchement de 50% 2e couche : bandage autoadhésif appliqué : • *Début du pied* : en spirale sans extension avec chevauchement de 50% • *Reste du pied* : en spirale avec extension à 50% (l'étirer jusqu'à l'obtention d'une longueur de 12 pouces et le ramener vers le membre à 50%) et chevauchement de 50 % • *Cheville* : en 8, une seule fois • *Jambe* : en spirale avec extension de 50 % et chevauchement de 50 % Contre-indication : • Allergie au latex	Ulcères mixtes avec IPSCB ≥ 0,4 et < 0,6 Pression d'environ 15 – 25 mm Hg
3 M Coban® Système de compression à 2 couches Bandage de confort combiné à un bandage de compression 1re couche : mousse de polyuréthane avec adhésif appliquée en spirale avec extension adaptée à la morphologie de la jambe et avec chevauchement minime à chaque tour (le bandage doit suivre la forme de la jambe et il est recommandé de ne pas couvrir le talon).	Ulcère veineux avec IPSCB ≥ 0,9 Jambe avec difformité (bouteille de champagne inversée) car s'adapte bien à la morphologie de la jambe Pression non spécifiée

2e couche : bandage élastique cohésif appliqué avec extension à 100 % : 1° en spirale de la base des orteils jusqu'au début du talon (2 tours autour du pied seulement) 2° en 8 autour du talon (2 tours) 3° en spirale avec chevauchement de 50% jusqu'en dessous du genou (au dernier tour, réduire légèrement l'extension) 4° effectuer une légère pression sur l'ensemble de la jambe afin que les 2 bandages adhèrent l'un à l'autre Contre-indication : • Plaie infectée avec exsudat abondant	
5. Noter au dossier : a. Les signes et symptômes d'inconfort ou d'intolérance b. Selon le cas, les modifications apportées à la technique d'application du bandage ou, le cas échéant, le type de bandage sélectionné c. Les réactions de l'usager	

Définitions :

- **Bandages de compression :** SurePress®, Profore®, Profore Lite®, botte d'Unna®, botte de Duke®, Coban®, Proguide®, Circaid®, …

Références :

- Ordonnance collective « Diminution de la pression d'un système de compression veineuse» du CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE.
- BELLAMY, Danielle (2003). « *Les ulcères aux membres inférieurs* ». CLSC-CHSLD de la Haute-Yamaska. Présentation orale.
- BOISVERT, Paule (2002). « Traitement des ulcères de jambe chez la personne âgée ». Journées de formation sur le soin des plaies organisées par l'association des CLSC et des CHSLD du Québec. Présentation orale.
- ASSOCIATION CANADIENNE DU SOIN DE PLAIE (2004). « Évaluation de la jambe et thérapie de compression ». Recommandations pour une meilleure pratique dans la gestion des plaies : mettre le savoir en pratique. S2 Cahier de travail A/B p. 3-17
- HARRIS A.H., BROWN-ETRIS M., TROYER-CAUDLE J. (1996). «Managing vascular leg ulcer, part 1: assessment ». AJN, vol 96, n° 1, p. 38-44
- HARRIS A.H., BROWN-ETRIS M., TROYER-CAUDLE J. (1996). «Managing vascular leg ulcer, part 2: treatment». AJN, vol 96, n° 2, p.40-47
- KUNIMOTO et autres. (2001). « Pratiques recommandées en matière de prévention et de traitement des ulcères veineux de la jambe ». Ostomy/wound management, vol.47, n° 2, p. 34-50.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2007). « Les ulcères des membres inférieurs ». Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier, Montréal, p. 205–265
- REGISTERED NURSES' ASSOCIATION OF ONTARIO (2007). «Assessment and management of venous leg ulcers; Nursing Best Practice Guideline». Guideline supplement. Toronto. Site web www.rnao.org
- SIBBALD, Gary ( ). «Challenges of compression». Wound care Canada, vol 1, n° 1, p. 44-48
- SIEGGREEN, ieggreen M.Y. et KLINE R. A.(2003). «Vascular ulcers» dans Baranoski, S. et E. Ayello, Wound care essentiels : practice principles. Lippincott Williams & Wilkins, Ambler, p. 271-310
- TRENT J. et autres (2005). «Venous ulcers: physiopathology and treatment options». Ostomy/wound management, vol.51, n° 5, p. 38-54.

Collaborateur :

- Beauregard Solange, dermatologue, CHUS

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Dre Michèle Brochu *Responsable du comité* *des ordonnances collectives*	Date

PROCESSUS DE CONSULTATION

Dr Gérard Chaput *Chef du département* *de médecine générale*	Date

PROCESSUS DE VALIDATION

Anne Boulet *Présidente du comité de pharmacologie*	Date
Denise Arsenault *Directrice de la qualité des services et* *des soins infirmiers*	Date

PROCESSUS D'APPROBATION

Dr Bernard Gélinas *Président du CMDP*	Date