

PLAIES DE PRESSION

Trois forces mécaniques liées à l'environnement de soins.

La position d'un patient dans un lit peut entraîner de la pression, de la friction et du cisaillement. Ces forces dites mécaniques ont une incidence sur le développement des plaies de pression. Comprendre ces mécanismes permettra à l'infirmière de mieux intervenir.

La pression est une force perpendiculaire qui comprime les tissus alors que la friction et le cisaillement sont des forces parallèles qui les agressent et les déforment. Appliquées simultanément, ces forces fragilisent les tissus et les rendent plus sensibles à la pression.

PRESSION

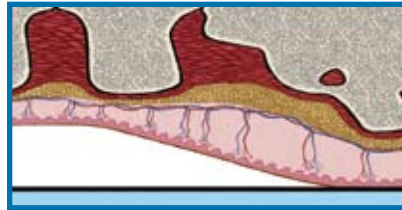
Une situation clinique forçant un patient à demeurer immobile au lit ou l'empêchant de se lever aura un impact direct sur la durée et l'intensité de la pression exercée sur sa peau et ses tissus profonds.

Ce patient devra être changé de position fréquemment. Idéalement, son matelas doit être choisi selon sa mobilité. Ainsi, les matelas de prévention sont conçus pour réduire les effets de pression et de cisaillement. Les dispositifs gênant les mouvements, par exemple les moyens de contention ou encore les attelles ou les plâtres peuvent aussi devenir des facteurs aggravants.

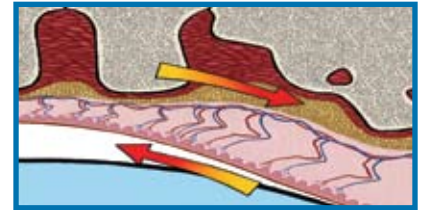
La friction est un facteur précurseur du cisaillement.

FRICION

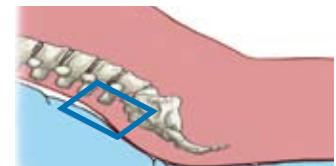
La friction contribue au développement de plaies de pression (RNAO, 2005). Elle se manifeste lorsque deux surfaces bougent l'une contre l'autre. Ce frottement répétitif provoque une lésion. L'épiderme aminci sécrète ensuite de l'eau à la surface de la peau, causant une adhérence aux draps ou à d'autres surfaces (Maklebust et Sieggreen, 2001).



TISSUS AVANT CISAILLEMENT.



TISSUS ENDOMMAGÉS PAR LES FORCES DE CISAILLEMENT.



Illustrations : Maxime Bégin

Braden et Blanchard (2007) rappellent l'étude de Dinsdale qui démontre que la pression nécessaire pour créer une plaie de pression passe de 290 à 45 mmHg chez un groupe de pourceaux soumis au préalable à une épreuve de friction. Ainsi, le risque de développer une plaie de pression augmente considérablement chez les patients atteints de spasmes, de tremblements liés à la maladie de Parkinson ou dont la peau frotte contre un plâtre ou un appareil orthopédique.

La friction est un facteur précurseur du cisaillement et, de ce fait, elle augmente le risque de lésion plus profonde des tissus (Maklebust et Sieggreen, 2001). Le cisaillement est toujours combiné à la friction alors qu'elle peut se présenter seule. Un traumatisme de friction est visible à la surface de la peau, ce qui n'est pas le cas d'une blessure de cisaillement.

CISAILLEMENT

Plus insidieux, le cisaillement combine une pression et une friction. Il agit plus profondément sur les couches de la peau et déforme les vaisseaux sanguins. Typiquement, le patient est en position allongée dans son lit, sa tête élevée à un angle de plus de 30°. À cette inclinaison, la gravité pousse le corps vers le pied du lit. L'épiderme colle aux draps, le fascia superficiel attaché au derme résiste alors que le squelette et les fascias profonds liés aux muscles se déplacent vers le bas, dans la direction opposée.



Les plaies de pression sont malheureusement courantes. L'infirmière qui parvient à en prévenir quelques-unes contribue grandement au confort de son patient. 📌

Adaptation par Lyse Savard du texte « Facteurs liés à l'environnement de soins » tiré du livre *Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier*.

Références:

- Braden, B.J. et S. Blanchard. « Risk assessment in pressure ulcer prevention », in D.L. Krasner, G.T. Rodeheaver et R.G. Sibbald (ss la dir. de), *Chronic Wound Care: A Clinical Source Book for Healthcare Professionals* (4^e éd.), Malvern (PA), HMP Communications, 2007, p. 593-608.
- Maklebust, J. et M.Y. Sieggreen. *Pressure Ulcers: Guidelines for Prevention and Management* (3^e éd.), Springhouse (PA), Springhouse Corporation, 2001.
- Registered Nurses Association of Ontario (RNAO). *Risk Assessment and Prevention of Pressure Ulcers*, Toronto, RNAO, 2005.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). *Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier – De l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter*, Montréal, OIIQ, p. 171-172.