Procédure de soin

Surveillances et soins de peau sous orthèse ou attelle

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Contexte

Résumé

Une surveillance régulière de la peau sous les orthèses et les attelles, ainsi qu'une évaluation clinique infirmière initiale sont nécessaires pour suivre l'évolution de l'état cutané de la personne et prévenir les complications.

Les infirmier.es possèdent les connaissances et les compétences nécessaires au suivi des soins et surveillances de l'état cutané. La pose et le retrait de l'orthèse ou attelle se fait sur prescription médicale

Définition

Les orthèses et attelles du commerce ou sur mesure sont prescrites pour stabiliser, immobiliser, corriger une articulation et/ou protéger une partie blessée. Des matériaux variés peuvent être utilisés. Le port de ce type d'orthèse ou d'attelle nécessite des soins et surveillances.



Indications

Prévention des complications liées au port de ce type d'équipement de soins

Contre-indications

En cas de mobilisation du membre concerné sous supervision médicale stricte

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Boite de masques de protection
1 Protection pour le lit
1 Gant de toilette
1 Lingettes désinfectantes de surface à base d'ethanol 70% de type Steriwipes®
1 Articles d'hygiène personnels
1 Savon avec ph neutre
Matériel pour protéger les points d'appui (de type Microfoam®, Jersey)
Matériel requis pour ablation et fixation de l'orthèse ou attelle (bandage, velcro, ciseau etc.)

Si présence de plaie :

- Matériel requis selon le type de plaie

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Informer la personne et requérir son accord et sa collaboration ou celle de ses proches (ex : lors de situation de polyhandicap, moteur cérébral, troubles cognitifs...)
- Antalgie préalable si requis
- Préparer le matériel nécessaire aux soins tégumentaires et à la remise de l'orthèse ou attelle (jersey tubulaire fin)

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Retirer prudemment l'orthèse ou l'attelle en respectant les normes et les limites prescrites par le médecin
- Réaliser une évaluation neurovasculaire par les observations suivantes :
  - Douleurs
  - Sensibilité
  - Coloration
  - Chaleur
  - Temps de recoloration capillaire
  - Pouls périphériques
  - Œdèmes
  - Mobilité des segments en amont et en aval de l'orthèse
  - Intégrité de la peau
  - **Attention !** En cas d'apparition de signes et symptômes inhabituels, se référer au chapitre « **Surveillances** »
- **Si absence de plaie :**
  - Laver le membre avec une lavette ou une lingette et du savon, y compris les parties immobilisées, en respectant au mieux la position des segments tels qu'ils étaient dans l'orthèse ou l'attelle
  - Rincer le membre
  - Sécher la peau en tamponnant pour éviter toute macération
  - Appliquer éventuellement une crème nourrissante au PH neutre (de type Dexeryl ®), bien la faire pénétrer et bien laisser sécher à l'air car risque de macération
  - Laver l'orthèse ou l'attelle selon consignes du fabriquant
  - Protéger la peau d'un échauffement et assurer le confort en posant, par exemple, un jersey tubulaire fin
- **Si présence de plaie :**
  - Évaluer l'évolution de la plaie, puis refaire le pansement selon le type de plaie
    Attention ! aux pansements filmés étanches de type Tegaderm ® ou Opsite ® car risque de macération
  - Surveiller et protéger les points d'appui et les zones de frottement
  - Remettre prudemment l'orthèse ou l'attelle, en respectant les normes et les informations prescrites par le médecin
  - Poursuivre les surveillances requises après avoir remis l'orthèse ou l'attelle et signaler tous changements
  - Valider le confort du patient après la remise de l'orthèse ou de l'attelle

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Désinfecter et ranger le matériel
- Documenter le soin dans le formulaire Soarian « Soins – SoTech Attelle et Plâtre » et/ou informer le réseau de soins qui assure le suivi du patient en dehors du CHUV (EMS, CMS, etc...).
  Attention ! Possibilité d'imprimer DMST et/ou lettre de sortie/transfert infirmière
- S'assurer du suivi dans le réseau de soins (prochain rendez-vous...)

Suivi du patient

Surveillances

Rougeurs, papules, vésicules / Érosions cutanées, brûlures / Prurit, phlyctène, odeur et écoulement

Causes probables

- Allergie
- Peau sèche, transpiration excessive
- Plaie de frottement ou d'échauffement
- Surinfection de plaie cutanée
- Autres lésions cutanées préexistantes ou acquises

Conduite à tenir

- S'assurer que la taille et le positionnement de l'orthèse ou de l'attelle soient correctes
- Prévenir l'équipe médicale
- Évaluer l'état clinique cutané et l'évolution du membre
- Soins d'hygiène, soins locaux et pansements adaptés sous l'orthèse ou l'attelle selon la typologie de l'atteinte cutanée

Escarre

Causes probables

- Équipement mal adapté, trop serré
- Pression exercée sur les saillies osseuses

Conduite à tenir

- Informer l'équipe médicale
- Surveiller et protéger les saillies osseuses
- Préserver une peau saine, sans macération
- Adapter l'orthèse ou l'attelle à la morphologie du patient et selon l'indication médicale
- Évaluer le risque de développer un escarre et si nécessaire collaborer avec : la cellule plaies et cicatrisation, l'ergothérapeute ou l'infirmier.ère spécialisé.e en plaies et cicatrisation du service/département

Douleurs, inconfort au repos

Causes probables

- Équipement mal adapté, trop serré
- Pression exercée sur les saillies osseuses
- Lésions tégumentaires
- Intervention chirurgicale

Conduite à tenir

- Évaluer les causes et origines de la douleur (aiguë ou chronique)
- Evaluer l'observance au traitement antalgique
- Informer l'équipe médicale
- Proposer une poche de glace

- Surélever le membre
- Proposer un antalgique
- Mettre en place un traitement non-médicamenteux en équipe interprofessionnelle
- Adapter le matériel en équipe interprofessionnelle

Membre et orteils ou doigts froids et décolorés, et temps de recoloration capillaire > à 2 sec. / Fourmillement, perte de sensibilité, sensation de brûlure, paresthésie / Disparition du pouls périphérique / Œdème soudain et persistant

Causes probables

- ischémie au niveau périphérique
- Équipement mal adapté, trop serré
- Type de chirurgie et/ou lié à la pathologie
- Complications post opératoires

Conduite à tenir

- Évaluer l'état clinique neurovasculaire et suivre l'évolution
- Informer l'équipe médicale
- Ouvrir ou ôter l'orthèse ou l'attelle selon les indications médicales en cas d'équipement :
  - trop serré
  - mal adapté
  - à l'origine des signes et symptômes

Enseignement au patient et proches

- **Expliquer au patient et à ses proches, les soins et surveillances à apporter à l'orthèse ou attelle :**
  - Ne pas mouiller et garder au propre
  - Ne rien insérer sous l'orthèse ou l'attelle même en cas de démangeaisons
  - Respecter les indications du port de l'orthèse ou de l'attelle telles que prescrit par le médecin
  - Recommander une mobilisation active et douce des articulations qui sont libres et non immobilisées
  - Ne pas exposer l'orthèse ou attelle à de trop fortes chaleurs et éviter les activités faisant transpirer
  - Garder l'orthèse ou attelle aussi propre que possible
- **Enseigner au patient les observations et les signes cliniques d'alertes nécessitant de venir aux urgences ou de contacter son médecin traitant :**
  - Douleurs (non soulagées)
  - Sensibilité (fourmillement, perte de sensation ou sensation de brûlure)
  - Coloration (pâleur et/ou cyanose)
  - Chaleur inhabituelle et inconfortable
  - Œdèmes soudains et persistants
  - Fièvre et frissons
  - Odeur et écoulement
  - Appui et inconfort sous l'orthèse ou attelle

Retour à domicile

- Se conformer à la prescription médicale pour le port de l'équipement en soins
- Transmettre les éléments pertinents au réseau de soins
- Transmettre les directives concernant l'entretien de l'attelle

Personnes ressources

- Référents départementaux en plaies et cicatrisation : Référents par domaine d'activité
- Cellule plaies et cicatrisation CHUV : 42498 : Cellule plaies et cicatrisation
- Polyclinique orthopédie : 49727

- Centre de la main : 61304
- Ergothérapeute du CHUV (pour les attelles fabriquées par leurs soins) : 67439

Références

1. Doyon O, Longpré S. Evaluation clinique d'une personne symtomatique. ERPI-Compétences infirmières. Canada: ERPI-Le Renouveau Pédagogique Editions; 2016.
2. Jarvis C, Lavertu E, Chapados C. L'examen clinique et l'évaluation de la santé Relié. 2ème édition. Canada: Chenelière Edition; 2015. (Soins Infimiers).
3. Schlatterer B, Maestro M. Surveillance d'un malade sous plâtre. janv 2009;59:127-32.
4. Lister S, Hofland J, Grafton H. The Royal Marsden Manual of Clinical and Cancer Nursing Procedures [Internet]. 10th Edition. Chichester: Wiley-Blackwell; 2020. Disponible sur: www.rmmonline.co.uk

Date de validation	Auteurs	Experts
03.04.2023	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Manon Savoie, ICLS, Policliniques DAL Véronique Sechet, ICLS Maureen Ory, Infirmière, étudiante ICLS Nathalie Riffard, infirmière, spécialiste plaies et cicatrisation, Policliniques DAL Lucie Charbonneau, ICLS, Cellule plaies cicatrisation et escarres, DC Laurent Wehrli, médecin associé, CPM