Procédure de soin

Thérapie par pression négative (TPN) : PICO®

Transverse (Communes Adulte/Pédiatrie)

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

Attention ! *Ce protocole s'applique à l'ensemble des services adultes et pédiatriques du CHUV, hors néonatologie*

Contexte

Résumé

Le système de traitement des plaies par pression négative PICO® est un système à usage unique. Il peut être utilisé sur des plaies chirurgicales suturées (cicatrisation 1ère intention) en restant en place pendant 5-7 jours ou des plaies ouvertes (cicatrisation 2ème intention) et est changé 2X/semaine. La pompe a une durée de fonctionnement de 7 jours maximum. Au-delà des 7 jours, la pompe s'arrête de fonctionner.

Définition

Le système de traitement des plaies par pression négative à usage unique PICO® est constitué d'une pompe et de pansements stériles. La pompe PICO maintient une pression négative à 80 mm Hg à la surface de la plaie. La prise en charge de l'exsudat se fait par le pansement au moyen d'une combinaison d'absorption et d'évaporation de l'humidité à travers le film externe.

Indications

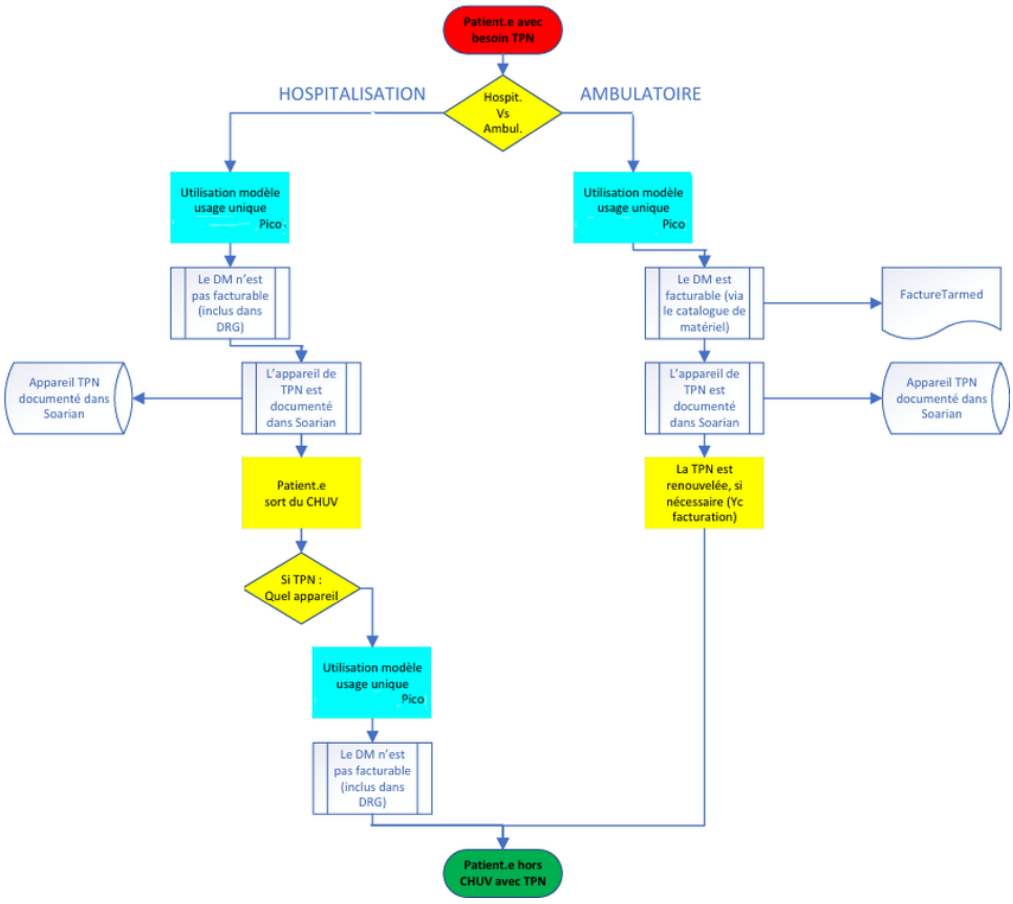
PICO® peut être utilisé sur des plaies chirurgicales suturées (cicatrisation 1ère intention) ou des plaies ouvertes (cicatrisation 2ème intention).

- 1ère intention : recommandée pour diminuer ou prévenir la déhiscence des plaies chirurgicales. Les avantages sont le contrôle de l'exposition à la flore cutanée, le pansement étant appliqué au bloc op. et restant en place pendant 5-7 jours, l'aspiration de l'exsudat et la réduction de la tension incisionnelle latérale, de la formation d'hématomes ou de séromes sur le site chirurgical.
- 2ème intention : permet de drainer les exsudats et favoriser son milieu humide, réduire l'œdème au niveau de la plaie et de son pourtour et augmenter la perfusion tissulaire et le tissu de granulation.

Contre-indications

L'utilisation de PICO® est contre-indiquée dans les cas suivants :

- Patients présentant une malignité dans le lit ou les bords de la plaie (sauf dans le cadre de soins palliatifs destinés à améliorer la qualité de vie
- Ostéomyélite précédemment confirmée et non traitée
- Fistules non entériques et non explorées
- Tissus nécrotiques secs
- Artères, veines, nerfs ou organes exposés
- Sites anastomotiques



Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Set à pansement
1 Boite de gants non stériles
1 Boite de masques de protection
Protecteur cutané type Cavilon™ spray pour protection des berges et de la peau périlésionnelle au besoin
Antiseptique ou NaCl 0,9% ou eau distillée
Matériel pour débridement si nécessaire
Filet ou autre matériel de fixation au besoin
Matériel (kit complet) à commander en fonction des besoins sur eproc



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

- Mettre des gants non stériles
- Nettoyer la plaie avec le produit de choix (eau, NaCl 0.9% ou antiseptique selon OM)
- Si nécessaire, cureter la plaie, couper les nécroses
- Nettoyer à nouveau la plaie
- Retirer l'ailette de protection centrale du pansement et le positionner en le centrant sur la plaie afin de réduire le risque que le liquide de la plaie n'entre en contact avec le Softport. S'assurer que le pansement soit bien à plat sur la plaie et la peau périlésionnelle. Le soft port doit se trouver dans la partie la plus haute par rapport à la plaie (selon la position primaire du patient), être placé sur la peau intacte et ne pas s'étendre au-dessus de la plaie afin d'empêcher que le liquide ne s'accumule autour du soft port et ne bloque la pression négative
- Retirer les deux autres ailettes de protection et lisser le pansement autour de la plaie pour éviter les plis. Au besoin, repositionner le pansement pour faire en sorte que le bord ne présente pas de plis
- Enlever les gants non stériles

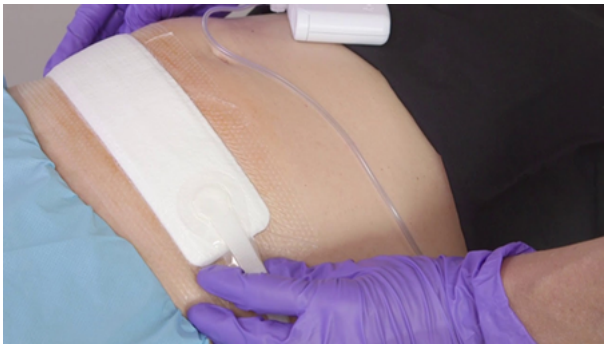
Finalisation du soin

Hygiène des mains

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

- Veiller à ce que le tuyau ne soit pas coudé. Mettre les piles dans le boîtier. Brancher le tuyau de connexion au boîtier
- Mettre en marche le dispositif en appuyant sur le bouton **orange**. L'aspiration du système se déclenche (bourdonnement +/- continu pendant 1min.). Le pansement se contracte légèrement et devient ferme au toucher. Un voyant **vert** clignote (au-dessus de OK)







Si le système n'a toujours pas établi le traitement par pression négative, le voyant lumineux **jaune** de l'indicateur de fuite s'allume.

Suivi du patient

Surveillances

- Le boîtier électrique pour créer la dépression a une durée de fonctionnement de 7 jours maximum
- Le changement du pansement s'effectue selon l'état de la plaie et le volume des exsudats, mais en principe 2x/semaine pour les plaies cicatrisant par 2ème intention.
- Evaluer la douleur. Si nécessaire une antalgie peut être administrée avant le changement de pansement
- Si présence de signes cliniques d'infection, prévoir un prélèvement bactériologique, et réévaluer la poursuite du protocole
- Incompatible avec la résonance magnétique (RM). Ne pas introduire PICO® dans l'unité d'IRM
- Si une défibrillation s'avère nécessaire, débrancher la pompe du pansement avant la défibrillation

Activités de la vie quotidienne

- **Sécurité**
  - Après 7 jours, la pompe s'arrêtera et ne fonctionnera plus même si vous changez les piles. Toutes les lumières s'éteindront et ne se rallumeront jamais. La thérapie par pression négative n'est plus appliquée à ce stade.
  - Le pansement et la pompe s'élimine dans une poubelle, bien emballé dans un sac.
- **Mobilisation**
  - Les patients qui utilisent PICO peuvent se déplacer à leur convenance, mais cela dépendra des recommandations fournies par l'infirmière ou le médecin.
- **Toilette**
  - La pompe PICO résiste aux éclaboussures mais ne doit pas être exposée à des jets d'eau. La pompe peut être déconnectée du pansement pour prendre une douche. Assurez-vous que la tubulure associée au pansement est maintenue hors de l'eau et que l'extrémité de la tubulure est dirigée vers le bas afin que l'eau ne puisse pas pénétrer dans la tubulure. Le pansement posé sur la plaie est imperméable.
  - Immerger le pansement totalement dans l'eau peut le faire se décoller.

Enseignement au patient et proches

- **Douche et toilette**
  - Le patient peut prendre une douche ou faire votre toilette avec le pansement en place en prenez soin de ne pas l'exposer directement à des jets d'eau et qu'il n'est pas immergé dans l'eau.
- **Sommeil**
  - Le patient doit prendre garde à positionné la pompe PICO dans un endroit sûr afin d'éviter de tomber sur le sol pendant le sommeil.
- **Appel d'urgence**
  - Le patient remarque un gros changement dans la couleur ou la quantité de liquide dans le pansement, l'informer qu'il doit contacter l'infirmière ou le médecin traitant.

Retour à domicile

La TPN peut se poursuivre à domicile ou dans en EMS avec un système à usage unique (VAC Via™, SNAP™ ou PICO 7) mais celui-ci doit être facturé uniquement via TARMED dans une consultation ambulatoire CHUV.

Les étapes suivantes doivent être faite pour assurer le suivi de celle-ci :

- Remplir et transmettre le DMST
- S'assurer d'un RDV de suivi en ambulatoire pour le changement du pansement de la TPN si celle-ci doit se poursuivre à la sortie
- Sortie de la personne avec le kit restant installé avant la sortie

Personnes ressources

Cellule Plaies et cicatrisation : 021 314 **24 98** / **cellule.plaies@chuv.ch**

Références

1. Apelqvist, J., Willy, C., Fagerdahl, A. M., Fraccalvieri, M., Malmsjö, M., Piaggesi, A., Probst, A., & Vowden, P. (2017). EWMA Document: Negative Pressure Wound Therapy. Journal of wound care, 26(Sup3), S1–S154. https://doi.org/10.12968/jowc.2017.26.Sup3.S1
2. Bobbink, P., Paquet, F., Probst, S. Thérapie par pression négative. Dans Chaplain, V., Reeves, I., (2023). Pratiques exemplaires en soins des plaies : de novice à expert : tome 1. Québec : Presses de l'Université Laval
3. World Health Organization (WHO). (2018). Global guidelines for the prevention of surgical site infection, second edition. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.who.int/publications/i/item/9789241550475

Date de validation	Auteurs	Experts
01.10.2024	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV Centre de Stomathérapie, Plaies et cicatrisation, Lausanne CHUV	