



IDÉAGE FORMATION

Formation plaies et cicatrisation



Cette proposition contient:

- La description **du module** de la formation.
- La présentation **des objectifs** de la formation.
- Le **programme détaillé** de la formation.
- **Le(s) profil(s) formateur(s)** pressenti(s) pour assurer l'action de formation.
- **La proposition tarifaire relative** à cette action de formation.

Présentation du module:

Les personnes âgées ont fréquemment des problèmes de circulation sanguine associée à une fragilité de la peau conduisant à l'émergence d'ulcères. De plus, les personnes âgées dépendantes qui restent souvent au fauteuil ou alitées présentent un risque important d'escarres. Les ulcères et surtout les escarres sont souvent difficiles à traiter chez la personne âgée notamment lorsque celle-ci est atteinte de diabète ou encore de dénutrition. Ce module de formation doit permettre aux participants d'acquérir des connaissances et des compétences afin d'améliorer la prise en soin de ces pathologies.

Objectif du module:

- **Développer** ou actualiser ses connaissances sur les escarres et les ulcères.
- **Savoir agir** lors de l'apparition d'une escarre ou d'un ulcère.
- **Être capable** d'appliquer les protocoles adaptés en fonction du type de plaie et de l'évolution de la plaie.

Public concerné:

Ce module de formation concerne le personnel soignant notamment les A.S et les I.D.E.

Nos méthodes pédagogique:

Pour ce module, les techniques pédagogiques retenues sont :

- L'apport d'un contenu théorique et méthodologique.
- Les brainstormings et questionnements collectifs.
- Les études de cas apportées par les participants et le formateur.
- L'analyse des pratiques professionnelles.
- L'utilisation de supports vidéo.

Durée: 2 jour(s)

Programme détaillé de la formation:

Rappel de la réglementation relative aux prérogatives des membres de l'équipe soignante dans le traitement des plaies :

- L'évaluation.
- La prescription de soins infirmiers.

Le rôle de l'infirmier :

- Rappel des prérogatives « en rôle propre » de l'infirmière selon le décret du 29 Juillet 2004 (Article R-4311-5).
- Rappel des prérogatives relatives aux matériels médicaux pouvant être prescrit par les infirmiers selon le décret du 20 mars 2012.

[size=130]Les ulcères à prédominance veineuse ou artérielle :[/size] Caractéristiques générales des ulcères à prédominance veineuse ou artérielle :

- Epidémiologie.
- Les causes les plus fréquentes.

Les stades d'évolution d'un ulcère :

- La phase de nécrose.
- Le stade fibreux.
- Le stade du bourgeonnement.
- Le stade de l'épidémisation.

Éléments physiopathologiques des ulcères :

- Physiopathologie des ulcères veineux.
- Physiopathologie des ulcères artériels.
- Les complications les plus fréquentes.

Éléments d'observation de l'état général d'un patient présentant des ulcères :

- Température et signe généraux d'infection.
- Surveillance nutritionnelle.
- Surveillance de l'hydratation.
- Surveillance des positions du patient.

Éléments d'observation de la zone lésée périphérique à l'ulcère :

- La couleur de la zone périphérique.
- La température de la zone périphérique.
- L'aspect de la zone périphérique.

Éléments d'observation de l'ulcère :

- Délimiter le siège précis de l'ulcère pour en déduire la cause.
- Evaluer la taille de l'ulcère.
- Observer les bords de l'ulcère.

Observer le fond de l'ulcère :

- Caractéristique d'un fond d'ulcère sain avec potentiel de cicatrisation.
- Caractéristique d'un fond d'ulcère non réactif à stimuler en vue d'une cicatrisation.
- Caractéristique d'un fond d'ulcère infecté nécessitant une vigilance et un protocole précis.

[size=130]Le traitement des ulcères à prédominance veineuse ou artérielle :[/size] Abords thérapeutiques généraux :

- Les abords nutritionnels généraux.
- Les éléments d'hygiène de vie à préconiser.
- La recherche et le traitement de la cause.

Principe de nettoyage d'un ulcère :

- Les différentes étapes de nettoyage d'un ulcère.

- La fréquence de nettoyage d'un ulcère.
- Les différentes catégories de produits utilisables pour le nettoyage d'un ulcère.
- Les règles de bon usage des produits de nettoyage des ulcères.

La réalisation d'un pansement sur un ulcère :

- Le raisonnement clinique à appliquer en fonction de l'évolution de l'ulcère.
- Les pansements selon le type d'ulcère.
- Les pansements selon la localisation de l'ulcère.

[size=130]Les escarres :[/size] Les principales causes d'apparition des escarres :

- Points d'appui et cisaillement.
- L'hypoxie tissulaire.
- Les chocs traumatiques comme facteur favorisant.

Localisation des escarres :

- Statistique de la répartition des escarres.
- Escarre de l'ischion.
- Escarre du Sacrum.
- Escarre du Talon.
- Les autres localisations potentielles des escarres.

Les différents types d'escarres :

- Réversibilité.
- Erythème.
- Désépidermisation.
- Phlyctène.
- Fibrineuse.
- Nécrose.

Le processus d'évolution des escarres :

- La nécrose.
- L'arrêt de l'écoulement du sang.
- La détersion naturelle.
- La granulation vasculaire.
- La granulation tissulaire.
- L'épithélialisation.

[size=130]Proposer un traitement adéquat des escarres :[/size] Les mesures thérapeutiques en fonction du stade d'évolution :

- Le nettoyage de la plaie.
- Le traitement de la rougeur et de la phlyctène.
- La détersion de l'escarre constituée.

Les pansements :

- Les indications.
- Les protocoles.
- Les pansements primaires et secondaires.
- Pansements à pression négative.

[size=130]Le traitement de la douleur des ulcères et des escarres :[/size] Les types de douleurs :

- La douleur provoquée par les soins de la plaie.
- La douleur chronique.
- La souffrance psychologique.

La prise en charge médicamenteuse de la douleur :

- Antalgiques à libération prolongée pour les douleurs chroniques.
- Antalgiques d'action rapide en prévention du soin.
- Analgésie par Méopa lors des soins.
- Anxiolytique pour le caractère angoissant du soin.

La prise en charge non médicamenteuse de la douleur :

- Informer les personnes de l'évolution de la plaie.
- L'importance du relationnel.
- La prise en charge psychologique.