

ORDONNANCE COLLECTIVE

OC-2009-1

Date d'entrée en vigueur : 2009-04-30

Date de révision: 2014-04-24

Date de révision prévue : 2017

**Initier une culture de plaie
par écouvillonnage**

PROFESSIONNELS HABILITÉS *À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

Les infirmières du CSSS de la Vieille-Capitale* qui possèdent les connaissances et les compétences nécessaires à l'application de l'ordonnance collective et qui travaillent dans les programmes ou les directions identifiés par un X ou spécifiés par un secteur :

Programmes ou directions ¹							
SGS	C.H.	ASM	FEJ	SAD	SSG	UMF	Autres
X	X			X	X	X	

* Le personnel d'agence s'assure de posséder les connaissances et les compétences nécessaires avant de prendre une décision reliée à cette ordonnance collective.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.
- 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.

RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE OU FORMULAIRE

Non Oui

La référence est en lien avec le *Programme de soins de plaies* du CSSS de la Vieille-Capitale.

¹ SGS : Services gériatriques spécialisés (unité transitoire de récupération fonctionnelle (UTRF) et équipe de consultation spécialisée en gériatrie et en gérontopsychiatrie (ECSGG))

C.H. : Centre d'hébergement

ASM : Adulte santé mentale (équipe de suivi d'intensité variable (SIV), service régional en santé mentale (SRSM), services intégrés de dépistage et de prévention-services à bas seuil d'accessibilité SIDEPSABSA, santé publique)

FEJ : Famille Enfance Jeunesse (0-4 ans, scolaire, clinique jeunesse, santé au travail)

SAD : Soutien à domicile (secteur régulier, DI-DP-TED, centre de jour, services alternatifs à l'hébergement)

SSG : Service de santé généraux (services courants, clinique de santé des immigrants, cliniques externes spécialisées, prévention et contrôle des infections)

UMF : Unité de médecine familiale

PERSONNES OU SITUATIONS CLINIQUES VISÉES PAR L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Toute personne présentant des signes et symptômes de colonisation critique ou d'infection au niveau d'une plaie ou un arrêt de la progression de la cicatrisation.

INDICATION ET CONDITION D'INITIATION

- Les plaies avec signes et symptômes de colonisation critique ou d'infection comme identifiés dans le programme de soins de plaies du CSSS de la Vieille-Capitale.
- L'infirmière doit ajuster son intervention en fonction de la présence de facteurs de risque associés à une augmentation des probabilités d'infection tels que l'âge, un diabète mal contrôlé et la médication.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Confirmer la présence d'infection et déterminer les micro-organismes présents.
- Prévenir les complications associées à une infection locale non traitée telles que la cellulite, l'ostéomyélite ou la bactériémie.

CONTRE-INDICATION

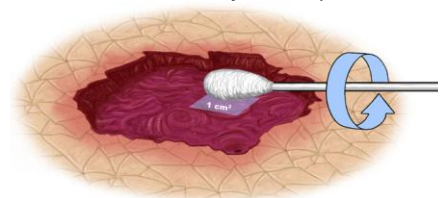
Plaie recouverte de tissus nécrotiques secs ou humides.

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

- Si niveau de soins 3, en discuter d'abord avec le médecin.
- Impossibilité de procéder au prélèvement sur du tissu de granulation.
- Signes évidents de cellulite.
- Présence de symptômes systémiques d'un état infectieux.
- Présence de bactéries multirésistantes (ex. : SARM, ERV).
-

DIRECTIVES

- Préparer le lit de la plaie afin de déloger les contaminants présents à la surface en nettoyant la plaie avec du NaCl 0,9 %.
- Aviser l'usager qu'il peut ressentir une douleur.
- Tourner la pointe de l'écouvillon stérile dans une zone de 1 cm² de tissu de granulation propre en appliquant une pression suffisante pour dégager l'exsudat du tissu pendant une période de cinq secondes.
- **NE PAS** cultiver de pus ou de tissu nécrotique humide ou sec.
- Acheminer le prélèvement au laboratoire selon les règles en vigueur au CSSS de la Vieille-Capitale.
- S'assurer de la prise en charge du résultat par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne.
- Aviser le médecin qu'une culture de plaie a été faite.



RÉFÉRENCES

St-Cyr Diane. L'infection d'une plaie – reconnaître les signes cliniques et pratiquer correctement une culture de plaie. Perspectives infirmières : nov.-déc. 2010; 25-27.

Sibbald RG, Orsted HL, Coutts PM et coll. Recommandation pour une meilleure pratique dans la gestion des plaies – la préparation du lit de la plaie. Wound Care Canada 2006 ; vol 4 (1) : 73-86.

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (RNAO). Mars 2013. Lignes directrices sur les pratiques exemplaires en soins infirmiers - Évaluation et traitement des plaies du pied chez les personnes atteintes de diabète. International affairs and best practice guidelines Toronto. Mars 2013.

European wound management association. 2005. L'identification des critères d'infection des plaies. Medical education partnership Ltd. Londres; 2005 : 17 pp.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. 2007. Les soins de plaies : Au cœur du savoir infirmier. Montréal : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.


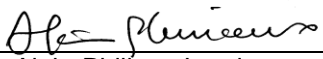


AQESSS. 2009. Méthode de soins infirmiers. Prélèvement pour une culture de plaie par écouvillonnage.

Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. 2009. Ordonnance collective. Culture de plaie colonisée ou infectée.

Centre de santé et de services sociaux d'Ahunatic et Montréal-Nord. 2009. Ordonnance collective. Effectuer une culture de plaie par écouvillonnage.

Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale, (2010). Programme de soins de plaies. CSSS de la Vieille-Capitale : Québec.

PROCESSUS D'ÉLABORATION ET D'ADOPTION

<p>Pierrette Carrier Chef du département de pharmacie</p> 	<p>Date</p> <p>2009-03-19</p>
<p>Agnès Gaudreault Directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles</p> 	<p>Date</p> <p>2009-03-19</p>
<p>Dr Alain-Philippe Lemieux Directeur général adjoint des affaires universitaires et cliniques, et des services professionnels</p> 	<p>Date</p> <p>2009-03-19</p>
<p>Dr Serge Bordeleau Président du CMDP</p> 	<p>Date</p> <p>2009-03-19</p>
<p>Adopté par le CMDP <u>2009-03-05</u></p>	