


Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	1/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

## 1- **OBJET**

Cette procédure a pour but d'optimiser la prise en charge des soins médicaux et paramédicaux de manière homogène, qualitative et antalgique des plaies chroniques cancéreuses. Les soins prodigués, les dispositifs utilisés doivent tenir compte de l'évaluation régulière et adaptée de la plaie et des symptômes décrits par le patient.

## 2- **POPULATION CONCERNEE**

- Population cible : Tous patients présentant une plaie cancéreuse révélée par une biopsie ou diagnostiquée cliniquement en fonction de la pathologie.
- Professionnels responsables : Tous les personnels de santé, médicaux ou paramédicaux.

## 3- **DEFINITIONS**

Les plaies cancéreuses aussi appelées plaies tumorales sont des plaies chroniques qui trouvent leur origine dans un processus carcinologique et dont le lit est rempli de cellules tumorales.

Elles peuvent prendre des formes multiples : extériorisées, cavitaires, planes, fistulisées... et évoluer dans le temps.

**L'évolution de la plaie cancéreuse est toujours dépendante de la réponse aux traitements anti-cancéreux.**

A la différence des autres plaies chroniques leur siège est indépendant de tout traumatisme, hyperpression ou facteurs vasculaires.

### **Classification :**

- Les tumeurs primitives ulcérées à la peau (ex : mélanome, sarcome, carcinome mammaire ou ORL...)
- Les récurrences cutanées plus souvent appelé « nodules de perméation ».


Leurs particularités reposent sur des connaissances et compétences adaptées au processus carcinologique et nécessite un accompagnement médical et infirmier spécifique. Des soins adaptés aux caractéristiques de la plaie cancéreuse doivent être proposés pour pallier aux manifestations fréquemment rencontrées en cancérologie.

La prise en charge des plaies chroniques cancéreuse nécessite une concertation pluridisciplinaire : oncologue, chirurgiens, IDE, psychologue, EMSP, équipe douleur, diét, kiné, ...

Il est important de prendre en compte toutes les dimensions : physique, psychologique, sociale et spirituelle.

***Nota bene :** Ne pas confondre « la plaie cancéreuse » avec « la plaie en cancérologie » qui est généralement une plaie consécutive aux traitements anti-cancéreux (épithéliote liée à la radiothérapie, ou syndrome « main-pied » lié à certaines chimiothérapies).*

Rédacteur (s) :	Vérificateur (s) :	Approbateur :	Destinataires :
C. BIGEARD IDE Référente Plaies et cicatrisation	Dr M. AMINI-ADLE Correspondants « plaies chroniques 2023 »	C. GALVEZ Direction des Soins infirmiers	Personnels soignants

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	2/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

#### 4- ANNEXES

		Où trouver ces documents ?
<b>Annexe 1</b>	Arbre décisionnel : Prise en charge des plaies chroniques cancéreuses	Fin du document
<b>A-755D</b>	Tableau récapitulatif des pansements	Blue Medi

#### 5- PROCEDURES ET MODES OPERATOIRES LIES :


		Où trouver ces documents ?
MO-016	Lavage simple des mains	Blue Medi
MO-017	Lavage antiseptique des mains	
DSI-DOULEUR-PR-0001	Utilisation du Kalinox	
DSI-UC-PR-0026	Prise en charge des escarres	
DSI-DOULEUR-PR-0009	Recommandations pour l'évaluation et la prise en charge des symptômes douleur adulte	

#### 6- DESCRIPTION DES TACHES

##### 6-1 L'évaluation

Cette évaluation doit être globale et tenir compte du patient, de la plaie et des symptômes décrits par le patient

<b>L'évaluation du patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Etat général du patient</li> <li>➤ Histoire et évolution de la maladie</li> <li>➤ Traitements en cours et réponse aux traitements</li> <li>➤ Contexte septique (température, aplasie...)</li> <li>➤ Manifestations gênantes décrites par le patient</li> </ul>
<b>L'évaluation de la plaie cancéreuse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Sa localisation,</li> <li>➤ Son ancienneté,</li> <li>➤ Ses aspects (extériorisée, cavitaire, plane),</li> <li>➤ Ses dimensions (largeur, longueur et profondeur),</li> <li>➤ Ses stades (nécrose, fibrine, bourgeonnement, épidermisation),</li> <li>➤ Ses manifestations : saignements (spontanés, provoqués, quantité) exsudats (aspect, abondance), odeurs</li> <li>➤ L'état de la peau péri-lésionnelle.</li> <li>➤ Atteinte ou non des tissus environnants et répercussions possible (os, organes, muscles...)</li> </ul>
<b>L'évaluation de la douleur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Utilisation de l'échelle EVA</li> <li>➤ Réalisée avant, pendant et après le geste. Le cas échéant, la prise en charge ou la prévention de la douleur doit être adaptée et réalisée sur prescription médicale et selon un protocole spécifique.</li> </ul>
<b>L'évaluation des risques encourus : immédiats ou tardifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Infection</li> <li>➤ Hémorragie</li> <li>➤ Douleur</li> <li>➤ Répercussions psycho-sociales</li> <li>➤ Inconforts</li> </ul>

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	3/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

Le caractère anarchique et imprévisible du développement tumoral ainsi que la difficulté pour le soignant de se souvenir des caractéristiques précises de chacune des plaies rendent nécessaire l'utilisation d'outils référents dès le début de la prise en charge et lors de chacune des évaluations.

Il est intéressant de **réaliser une photographie de la lésion dès le début de prise en charge** qui servira de document de référence pour suivre l'évolution de la plaie cancéreuse.

## **6-2 Rappel sur le rôle des pansements**

### **Le pansement idéal – TURNER – 1979 :**


- Crée un microclimat favorable : **milieu humide contrôlé**
- Perméable aux échanges gazeux.
- Enlève l'exsudat en excès et les composants toxiques.
- Augmente la température au niveau de la plaie.
- Imperméable aux liquides, barrière aux bactéries, protège de l'infection.
- Non adhérent à la plaie, sans perte de particules et atraumatique.
- Peut être utilisé sans endommager la plaie.
- Confortable et stérile.

TURNER T.D. Hospital usage of absorbent dressings. *Pharma J*, 1979, Vol. 222, p. 421

## **6-3 Le choix du pansement**

### **Les critères de choix du ou des pansements utilisés se font selon :**


- Etiologie de la plaie
- Localisation
- Taille de la plaie
- Aspect de la peau (péri-lésionnelle)
- Aspect et quantité des exsudats
- Rythme des soins
- Inconforts liés aux soins de la plaie
- Douleurs
- Psychologie et état du patient
- Inconforts et risques liés à la plaie
- Disponibilité des dispositifs à l'hôpital et en ville
- Coûts des dispositifs

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	4/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

#### 6-4 Les préalables


Responsable	Tâches	Références Documents Equipements
<b>L'IDE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recueille les données nécessaires lui permettant d'anticiper les soins, la préparation du matériel et/ou les éventuelles complications, en se référant au DPI du patient, à la pancarte informatique et/ou aux ordonnances de soins.</li> <li>Vérifie s'il y a une prescription et se conforme à la demande du médecin.</li> <li>Informe le patient du soin qui va être réalisé. Celui-ci sera planifié au moment le plus approprié et en fonction des souhaits du patient.</li> <li>Demande conseil à un IDE correspondant « plaies chroniques » du service en cas de besoin pour adapter le protocole.</li> </ul>	
<b>L'IDE ou L'IDE trajectoire ou Le médecin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sollicite en cas de besoin un avis médical et/ou chirurgical et/ou dermatologique</li> <li>Fait appel à l'IDE référente « plaies et cicatrisation » pour les plaies chroniques complexes et/ou en cas d'évolution défavorable.</li> </ul>	

***N.B :** Les spécificités des plaies cancéreuses réclament du temps pour observer, évaluer, expliquer, éduquer et écouter.*

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	5/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		


### 6-5 Préparation du matériel avant le soin

Responsable	Tâches	Références Documents Equipements
L'IDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Planifie le soin</b></li> <li>• <b>Informe le patient</b></li> <li>• <b>Prévient et prend en compte la douleur</b> : Sur prescription médicale : effectue une prémédication, ou applique une pommade analgésique et/ou prévoit une technique d'analgésie type Kalinox ou Hypnoanalgésie</li> <li>• <b>Sollicite une aide</b> (AS ou IDE) en fonction de la lourdeur du soin ou de sa localisation.</li> <li>• <b>Effectue un lavage simple des mains</b></li> <li>• <b>Prépare le matériel nécessaire au soin</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Set à pansement</li> <li>- Compresses stériles ou tampons supplémentaires</li> <li>- Gants à usage unique</li> <li>- Pansements et moyens de fixations en fonction du protocole de soin</li> <li>- Ampoules ou poche de NaCl 0.9% pour le nettoyage de la plaie + trocards +/- seringues de 20ml (pour irrigation+++)</li> <li>- Solutions de nettoyage : NaCl 0.9%, savon doux pH neutre ou antiseptiques (savon et solution de la même gamme)</li> <li>- Alèse de protection type Absorbex</li> <li>- Sacs poubelles</li> <li>- Anti-adhésif</li> <li>- Dispositifs et traitements médicaux prescrits</li> <li>- Ecouvillons ou poudriers stériles pour prélèvements bactériologiques si prescription médicale</li> <li>- Outils d'évaluation : réglette, appareil photo, seringue...</li> <li>- Masque chirurgical pour le patient et/ou soignant si odeurs gênantes.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Classeurs douleurs présents dans les services. DSI/Douleur/PR/0009</p>

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	6/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

## 6-6 Déroulement du soin

Responsable	Tâches	Références Documents Equipements
L'IDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Explique le soin au patient</b></li> <li>• <b>Installe confortablement le patient</b> et de façon adaptée à la réalisation du soin</li> <li>• <b>Effectue un lavage simple des mains</b> ou une désinfection par friction avec SHA.</li> <li>• <b>Effectue sur prescription la prémédication</b>, pommade analgésique et/ou Kalinox et respecte les délais d'action des produits.</li> <li>• <b>Désinfecte le plan de travail</b> avec une solution D.D en vigueur dans l'établissement</li> <li>• <b>Se lave les mains ou réalise une friction avec SHA</b></li> <li>• <b>Ouvre et prépare le matériel stérile</b></li> <li>• <b>Place les protections</b> et champs stériles si besoin</li> <li>• <b>Se lave les mains</b> de manière simple ou réalise une friction par SHA</li> <li>• <b>Enfile les gants non stériles</b></li> <li>• <b>Enlève le pansement</b> souillé et l'élimine directement dans le sac jaune DASRI. En cas de douleurs, détremper les pansements en place ou décoller les pansements sous la douche.</li> <li>• <b>Nettoie rigoureusement et abondamment</b> la plaie de préférence sous la <b>douche</b> ou au <b>sérum physiologique</b>. L'utilisation de produits irritants ou asséchants est à proscrire. L'utilisation des antiseptiques est généralement, sauf prescription médicale, réservée aux plaies infectées et de manière temporaire.</li> <li>• Sur prescription médicale effectue un prélèvement bactériologique</li> <li>• <b>Retire les gants</b> et les élimine directement dans le sac poubelle jaune DASRI</li> <li>• <b>Se lave les mains</b> de manière aseptique ou utilise le SHA</li> <li>• <b>Enfile une nouvelle paire de gants non stériles</b></li> <li>• <b>Réalise le soin en adaptant le protocole pansements</b> et en utilisant des pansements primaires et/ou secondaires en fonction du type de plaie, des caractéristiques de la plaie et de la peau péri-lésionnelle, du patient, des risques et inconforts liés à la plaie, des objectifs escomptés, des produits disponibles et tient compte des indications, recommandations et contre-indications de chaque produit.</li> <li>• Utilise si besoin des moyens de fixation adaptés, de préférence non adhésifs, pour le maintien des pansements.</li> </ul> <p><b>N.B : Dans le cas des plaies cancéreuses, la déterision</b></p>	<p>Procédures lavages des mains MO-016 et MO-017</p> <p>Procédures douleurs et utilisation du Kalinox DSI/Douleur/PR/0001 DSI/Douleur/PR/0009</p> <p>Annexe 3 : Prise en charge bactériologique des plaies chroniques</p> <p>Annexe1 : Arbre décisionnel</p> <p>Cf. A-755D : Tableau récapitulatif des pansements</p>

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	7/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		


Responsable	Tâches	Références Documents Equipements
	<p><b>mécanique est généralement contre-indiquée.</b>  <i>Une tension extrême de l'adhésif sur la peau est à proscrire car risque de phlyctènes.</i>  <i>Attention aux bandages circulaires qui peuvent être compressifs et ischémisants.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Élimine immédiatement tous les matériels</b> à usage unique dans la poubelle jaune DASRI et immerge le matériel réutilisable dans le bac de décontamination. Si nécessaire, réaliser un pré-nettoyage manuel.</li> <li>• <b>Se lave les mains</b> ou réalise une friction par SHA</li> <li>• <b>Réinstalle confortablement le patient.</b></li> </ul>	

## 7- LES PRINCIPALES MANIFESTATIONS ET CONSEQUENCES RELATIVES A LA PLAIE TUMORALE

<b>Risque hémorragique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provoqué par le retrait du pansement ou par les soins.</li> <li>• Spontané lié à l'angiogenèse propre à la tumeur.</li> <li>• Lié à la proximité de gros vaisseaux sanguins</li> <li>• Lié à la baisse des plaquettes (maladie, chimio...)</li> <li>• Discuter la fréquence de renouvellement</li> </ul>
<b>Gestion des odeurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liées généralement à la présence de germes anaérobies.</li> <li>• Présence de nécrose tumorale</li> <li>• Peut devenir un véritable handicap social.</li> </ul>
<b>Gestion des douleurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lié à la plaie</li> <li>• Lié aux soins</li> <li>• D'origine neuropathique</li> </ul>
<b>Gestion des exsudats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaies tumorales généralement très exsudatives</li> <li>• Associés des pansements absorbants en plusieurs couches si nécessaire.</li> <li>• Revoir la fréquence de réfection.</li> </ul>
<b>Risque infectieux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaies systématiquement colonisées</li> <li>• Risque majeur si patient immunodéprimé</li> <li>• Matériels avoisinants (PAC, prothèse...)</li> <li>• Utilisation parfois abusive d'ATB</li> </ul>
<b>Altération de l'image corporelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie = reflet extérieur de la maladie</li> <li>• Ecoute active +++</li> <li>• Cas particulier des tumeurs négligées</li> </ul>

## 8- LES PRINCIPALES CONTRE-INDICATIONS RELATIVES AUX PLAIES CANCEREUSES

- Détersion mécanique
- Thérapie à pression négative
- Pansement inhibiteur de protéases type Urgostart \*

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	8/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

## 9- SURVEILLANCE

### 9-1 Surveillance locale

Responsable	Tâches
L'IDE et/ou le médecin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Surveille et évalue</b> à chaque réfection l'évolution de la plaie et en informe le médecin en charge du patient</li> <li>• <b>Surveille l'apparition de signes locaux d'infection : rougeur, chaleur, inflammation, induration, modification brutale du lit de la plaie, aspect des écoulements, odeurs, douleurs inexpliquées...</b></li> <li>• <b>Et/ou régionaux</b> : érysipèle, lymphangite... et en informe le médecin en charge du patient</li> <li>• <b>Surveille l'apparition de complications</b> : hémorragie, contact osseux ou tendineux, fistule... et en informe le médecin en charge du patient</li> </ul>

### 9-2 Surveillance générale


L'IDE et/ou le médecin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Surveille l'apparition d'une perturbation des signes cliniques ou biologiques</b>, d'une baisse de l'état général, de fièvre, frissons...</li> <li>• <b>S'assure de la prise en charge de la douleur</b></li> <li>• <b>Veille au retentissement psycho-social</b> et à la qualité de vie du patient : fatigue, état psychologique...</li> </ul>
------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**L'IDE met en place des actions spécifiques en fonction des manifestations et fait appel aux différents intervenants pouvant améliorer la qualité de la prise en charge** : médecin, chirurgien, radiothérapeute, infirmière référente « plaies et cicatrisation », psychologues, EMSP, EMD, diététicienne, kinésithérapeute, socio-esthéticienne, coiffeuse...

## 10- TRAÇABILITE

Responsable	Tâches
L'IDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Crée ou remplit la pancarte informatique</b> « Pansements plaies chroniques 3 » après chaque soin en renseignant chaque item</li> <li>• <b>Prévoit la planification</b> du prochain pansement et adapte en fonction de la plaie et du patient la fréquence du suivi</li> <li>• <b>Adapte le protocole</b>, s'il y a lieu, pour le prochain pansement</li> <li>• <b>Réalise des transmissions claires et précises</b> en tenant compte de la localisation, de l'aspect de la plaie, de l'aspect de la peau péri-lésionnelle, des exsudats (abondance et aspect), des saignements (spontanés, provoqués, quantité), des odeurs. Si besoin, l'IDE ajoute un commentaire et peut renseigner : l'évolution de la plaie, les dimensions de la plaie ou l'évaluation de la douleur lors du soin...</li> </ul>




Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	9/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

## **11- EDUCATION AU PATIENT OU A SON ENTOURAGE DANS LE CADRE DE LA COORDINATION DES SOINS A DOMICILE**

<b>Responsable</b>	<b>Tâches</b>	<b>Références Documents Equipements</b>
<b>Le Médecin et/ou L'IDE trajectoire et/ou L'IDE principale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Contacte la Coordination des Soins à domicile</b> pour transmettre les informations relatives aux soins</li> <li>• <b>Remet les documents administratifs</b> à réunir pour la sortie à domicile <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordonnances pour la pharmacie</li> <li>- Ordonnances pour les IDE libéraux</li> <li>- Ordonnances du matériel pour les prestataires de services</li> </ul> </li> </ul>	Poste 2735 (SAD) Poste 2696 (HAD)
<b>Le DCSEI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assure les suivis téléphoniques infirmiers</b> avec les équipes libérales sur les consignes à suivre et le bon déroulement de la prise en charge</li> <li>• <b>Éduque les patients</b> quant à l'importance de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Remettre les documents aux équipes libérales</li> <li>- Les rapporter au CLB à chaque visite pour permettre un meilleur suivi domicile/hospitalisation</li> </ul> </li> <li>• <b>Fait appel en cas de besoin à l'IDE référente « plaies et cicatrisation »</b> ou demande un avis spécialisé (chirurgie, dermatologie...)</li> </ul>	

## **12- CONCLUSION**

- Malgré des soins rigoureux et adaptés, l'évolution d'une plaie cancéreuse reste incertaine et parfois décourageante tant pour le patient que pour le soignant, les objectifs (liés aux pansements) doivent être expliqués au patient et centrés avant tout sur la gestion des symptômes et le confort du patient.
- La PEC des plaies chroniques en cancérologie principalement doit permettre un équilibre entre qualité de vie et efficacité des soins.
- Cela nécessite de la part du personnel médical et paramédical des connaissances (savoir), des compétences (savoir-faire) ainsi qu'une attitude empathique (savoir être).

Référence :	Pagination :	Version	Date de création	Date d'approbation :
DSI-UC-PR-0027	10/10	3	30/08/2006	05/03/2024
		<b>PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES</b>		

**Annexe 1 :**

**ARBRE DECISIONNEL :**  
**PRISE EN CHARGE DES PLAIES CHRONIQUES CANCEREUSES**

**EVALUATION**

Si besoin avis expert : allo IDE référente (6025)

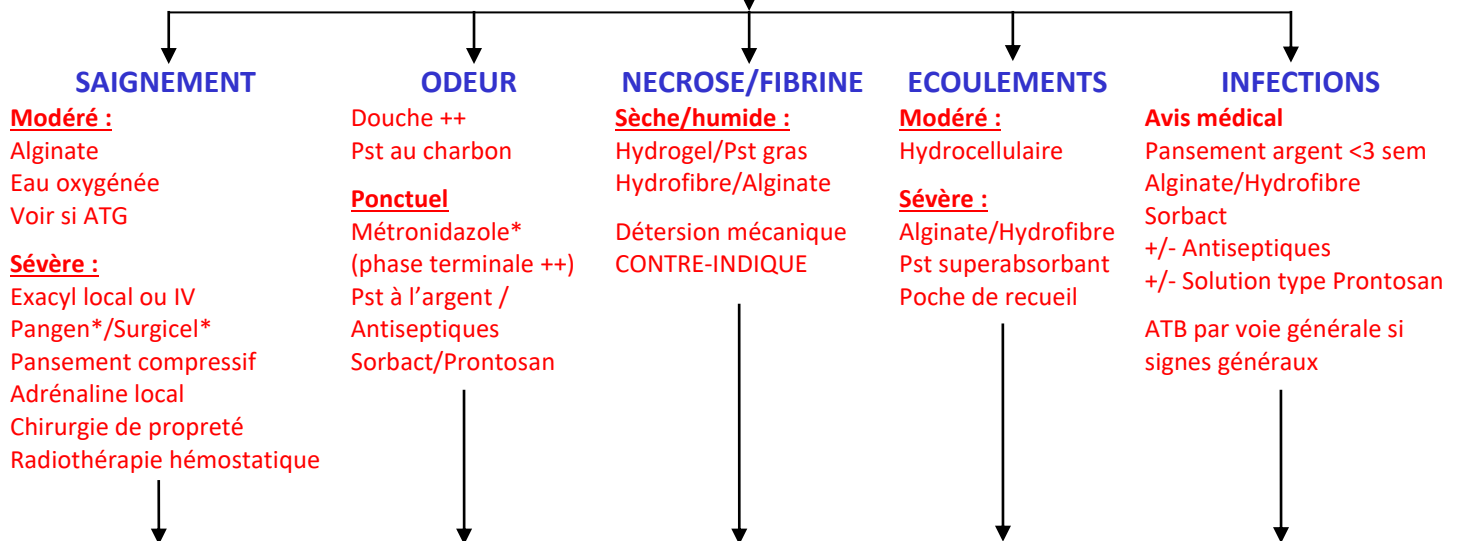
**TRAITEMENT ANTALGIQUES ADAPTE POUR UN PANSEMENT NON TRAUMATIQUE**  
AVEC PREMEDICATION SELON LES PALLIERS OMS  
ET/OU EMLA OU XYLOCAÏNE / TECHNIQUES NON MEDICAMENTEUSES  
ET/OU KALINOX + RESPECT DES DELAIS D'ACTION

**NETTOYAGE ABONDANT**

1° DOUCHE AU SABON PH neutre  
2° SERUM PHYSIOLOGIQUE

**SUIVI PHOTO +/- prélèvement bactériologique profond sur PM**

**PROTOCOLE SELON CARACTERISTIQUES**



**RECOUVREMENT :**  
Compresse stériles  
**PANSEMENT AMERICAIN**  
! Inutile si Hydrocellulaire

**RECOUVREMENT**  
+  
**FIXATION**

**FIXATION :**  
de préférence non adhésive  
Bandes de crêpe ou nylex  
Filet tubulaire en jersey/Surgifix\*  
Culotte jetable/Brassière en coton  
Si adhésif obligatoire : Uroderm\*  
+/- Mepitel film sur PM

**TRACABILITE+ EVALUATION GLOBALE DU SOIN ET DU PATIENT**

**SIGNALEMENT A LA CSAD SI RETOUR A DOMICILE**