

J'AI LU...

Les plaies malignes chez les malades en phase terminale : évaluation et traitement

Comité de soins infirmiers de la Maison Michel-Sarrazin

Lynda Deschamps, Louise Duddin, Anne Dussault,
Élaine Larivière et Mario Quirion

Coordination et rédaction : Caroline Bergeron et Isabelle Martineau
Québec 2012

LISE VIENNEAU

Infirmière clinicienne dédiée dans une équipe
de soins palliatifs au soutien à domicile CSSSQN,
secteur Orléans Beauport, Québec
lise.vienneau@ssss.gouv.qc.ca



Outre les plaies de pression, d'autres lésions plutôt inhabituelles peuvent affliger les patients cancéreux (p.13) et affecter considérablement leur qualité de vie. Ces lésions néoplasiques directement liées au cancer mutilent leur corps, le défigurent de façon irréversible, lui imposent des odeurs répugnantes, des exsudats abondants et purulents, des saignements, et surtout des douleurs inutiles. Leur apparition est souvent synonyme d'une maladie avancée, (p.13) et leur guérison presque impossible. Les plaies malignes sont des plaies complexes qui posent défis aux soignants et les obligent à être créatifs dans la façon de les traiter, en visant le soulagement des symptômes incommodants, la promotion du confort tout en préservant la dignité des malades.

Après la publication en 2006 d'un ouvrage sur les plaies de pression, le comité de soins infirmiers de la Maison Michel-Sarrazin réitère son engagement profond d'améliorer la qualité de vie des malades en phase terminale, en proposant un deuxième ouvrage portant sur les *Plaies malignes: évaluation et traitement*. Malgré la pénurie des données empiriques, le comité de soins va de l'avant et innove en proposant une démarche systématique de soins et de traitements les mieux adaptés aux plaies néoplasiques. S'adressant particulièrement aux infirmières, ce document souligne l'importance d'une prise en charge multidisciplinaire afin d'optimiser le confort du patient dans tous les aspects de sa vie.

Il est reconnu que l'infirmière est passée maître d'œuvre en soins de plaies. Mais le malade continue

d'être le maître d'œuvre de son existence,... (p.15) et capable de définir ce qu'il considère comme important pour lui. Une vision holistique de la problématique nous rapproche d'une vision centrée sur les besoins, les attentes du patient et de sa perception qu'il a de sa situation de santé. L'accompagnement de l'infirmière est beaucoup plus que la simple exécution d'un soin de plaie, aussi essentiel soit-il. La finalité du geste infirmier doit viser le bien-être de la personne et sa qualité de vie, dans le respect de sa globalité, de son unicité, et de son autonomie. Tout au long de cet ouvrage se dégage cette conception de soins empreinte de la philosophie des soins palliatifs et des valeurs inhérentes à l'approche de *l'humaindevenant*.

De par leur caractère unique, les plaies malignes redéfinissent les lignes directrices habituelles en soins de plaies. Le document propose un outil d'évaluation pour les plaies néoplasiques, conçu à la Maison Michel-Sarrazin et intégré à la pratique infirmière. Des photos inédites de plaies malignes témoignent de l'aberration de la maladie cancéreuse. On aborde les différentes étapes notamment le nettoyage, le débridement et le choix du pansement jusqu'à sa fixation adéquate. Les signes et symptômes fréquemment rattachés aux plaies malignes tels que l'exsudat, les problèmes cutanés environnant, l'odeur, le prurit, le saignement, et la douleur sont explorés et classés sous forme de tableaux. Un algorithme décisionnel en guise de résumé aide à la compréhension et à l'utilisation judicieuse des interventions tant pharmacologiques

que non pharmacologiques selon la problématique. Les mauvaises odeurs provenant de leur plaie représente l'élément le plus dérangeant pour les patients (p. 17). Des interventions dont certaines surprenantes sont proposées pour contrôler les odeurs malodorantes. Saviez-vous que les pansements et les pâtes de miel commercialisées (Medihoney) et les probiotiques appliqués directement dans la plaie ont des propriétés antibactérienne et anti-odeur? Que des gazes imbibées d'infusion de thé vert pourraient s'avérer efficace pour contrôler l'exsudat (p. 40)? Outre les produits et les pansements hautement technologiques reconnus pour leur efficacité, d'autres solutions de remplacement à moindre coût sont suggérées.

La Maison Michel-Sarrazin est un milieu innovateur et inspirant dans l'art de soigner dans la complexité et la spécificité de la maladie cancéreuse. Oser, être ouvert aux suggestions des patients, aspirer à devenir meilleur, voilà comment participer à l'évolution des soins palliatifs.

Cet ouvrage est sans équivoque un outil de référence pour les professionnels qui montrent un intérêt en matière de traitement des plaies. Il contribuera au développement des connaissances des soignants et à l'amélioration de la qualité des soins palliatifs compétents et compatissants. Il ne reste qu'à nous, infirmières, de les intégrer dans nos différents milieux de soins et de partager nos expériences afin de bonifier et d'optimiser une meilleure gestion des plaies malignes qui touchent les malades en phase terminale.

J'AI LU...

Ce qui remonte de l'ombre. Itinéraire d'un soignant

René-Claude Baud

Bruxelles,

Lessius, 2011, 136 p.

DOMINIQUE JACQUEMIN

Enseignant chercheur

Center d'éthique médicale

Faculté libre de médecine

Université catholique de Lille

d.jacquemin@skynet.be



René-Claude Baud, jésuite décédé en 2010, fut aide-soignant et livre, dans cet ouvrage, un itinéraire discret, mais profond et interpelant de son métier d'aide-soignant de nuit. Ce livre est d'un tact rare pour dire l'autre, la personne malade, sans jamais dévoiler totalement le mystère de la rencontre humaine. À travers ce qui remonte de l'ombre, c'est le statut et la signification d'une rencontre interhumaine que ce livre nous ouvre dans ce qu'elle peut bouleverser quant à des représentations, à des images de soi, à des visées professionnelles et, parfois, de foi.

René-Claude Baud y propose un parcours en trois étapes, un passage au sens pascal puisqu'il y va d'une possible renaissance. La première partie ouvre à cette chance d'être soignant, pour autant qu'on s'y

ouvre, bien sûr. La profession d'aide-soignant introduit à un monde étrange qui, peu à peu, est devenu celui de l'auteur lorsqu'il s'est mis à l'habiter pleinement, lui conférant progressivement comme une nouvelle identité: ce monde tissé par l'autre, le malade devenu son maître. Maître, expression facile mais dont on mesure ici toute l'ampleur puisque le malade devient maître de vie, lieu du spirituel conduisant à de multiples conversions devenues opportunités de découverte de soi. Être soignant, provoqué intimement et spirituellement par la rencontre de la personne blessée, conduit à un engagement capable de nous révéler à nous-mêmes. Du moins, est-ce cette dimension que René-Claude Baud a pu découvrir sans qu'il l'ait initialement cherchée.

La deuxième partie de l'ouvrage conduit le lecteur à l'expérience de la personne souffrante. Ici encore, c'est bien le malade qui nous apprend et reste maître au cœur de son propre mystère lorsque l'auteur cherche à « dégager les lignes de crête d'une expérience commune de la souffrance » (p. 61). Fort de sa présence à l'autre, l'aide-soignant nous introduit dans le travail intérieur expérimenté par le malade lorsque, dans une longue et parfois dure temporalité, il s'initie à la réappropriation d'un corps source d'une vie nouvelle, vécue comme découverte insoupçonnée de soi, de ses capacités.

La troisième partie du livre, tout aussi fine dans l'analyse de ce que vivent les deux protagonistes de la relation de soin, ouvre le champ de la rencontre et de l'écoute de celui qui sait qu'il va mourir. De la sorte, c'est à une mise en scène, à un accouchement de ce « savoir » dont il est question, un savoir renvoyant à l'habitation d'une tension entre vie et mort, moi et

image de moi, immanence et altérité. À travers l'intuitive description de ce temps et de ce vécu de l'entre-deux, l'auteur conduit le lecteur à une approche spirituelle, elle-même en tension entre les dimensions psychiques et religieuses où les présupposés du lecteur pourront, quels qu'ils soient, lui donner de lire entre les lignes et d'être renvoyé à ce qui l'habite.

En un mot, ce livre convie à la question de la vérité de nos vies devant la rencontre de l'autre, question dont on ne sort jamais indemne. Et c'est en ce sens qu'il s'agit, de notre point de vue, d'un livre d'exception puisqu'il devient le livre de « la vie » de tant de professionnels du soin ou d'accompagnants à la recherche de ce qui les traverse. Pour ce faire, l'auteur ouvre un réel chemin pédagogique pour revisiter un engagement humain et professionnel certes mais surtout pour oser la rencontre dépouillée d'un malade qui invite à la rencontre.