

Amélioration de la gestion des plaies dans un contexte précaire en termes sanitaires et sociaux : une expérience au Sénégal

Rachele Maddalena, Bachelor of Science HES-SI en Soins infirmiers ; Andrea Cavicchioli, Infirmier expert en Wound Care, Professeur HES-SI/DEASS ; Matilde Mantovani, Infirmière experte en Wound Care - retraitée

Objectif

Identifier les mauvaises pratiques de la gestion des plaies et indiquer des améliorations en fonction des ressources disponible.

Méthode

Pendant un stage de 4 mois réalisé par une étudiante en Soins Infirmiers au Sénégal dans 3 Postes de santé, un projet a été développé avec la collaboration de plusieurs professionnels, avec comme résultat la rédaction d'un poster-protocole (PP) pour le soin des plaies. Le processus s'est déroulé en quatre étapes :

- L'étudiante sur le terrain a documenté les pratiques utilisés avec des photos qui ont ensuite été envoyées pour évaluation à deux experts en Europe.
- Les experts ont identifié les mauvaises pratiques. Exemples : enlever les pansements à sec, en causant des saignements ; nettoyer les blessures avec de l'eau et du savon ordinaire ; frotter très fort les plaies pour les nettoyer ; fouiller les trajets de la larva migrans avec une aiguille ; ne pas respecter les principes d'hygiène, surtout dans le cas d'abcès et de brûlures. Enfin, souvent les pansements étaient effectués par du personnel non qualifié.



Image 1 - Traitement de la larva migrans

- Les corrections ont été partagées avec le Chef de Poste. Ce dialogue, supporté ainsi par la documentation*, a amené tant à des changements qu'à des compromis.
- Toutes les informations ont ensuite été résumées dans un PP, validé par le Chef de Poste et par les deux experts. Le PP a été affiché dans la salle de pansement où tout le personnel pouvait le consulter. Voici les améliorations : utiliser beaucoup d'eau du robinet pour mouiller les pansements avant de les enlever et pour nettoyer les plaies ; respecter les principes d'hygiène et ne fouiller pas les trajets de la larva migrans.



Image 2 - Traitement de brûlure



Image 3 - Enlèvement du pansement

Résultats

Les pratiques adoptées dans 3 Postes de santé ont été améliorées, ce qui a eu indirectement un effet sur la santé des patients.

Tous les PP étaient encore affichés 7 mois après, quand l'étudiante est retournée au Sénégal. A cette occasion les professionnels locaux ont confirmé qu'ils les consultaient régulièrement.



Image 4 - Poster-protocole affiché dans le Poste de santé 2

Conclusion

Ce projet a été réalisé progressivement et dans le respect de la culture locale. Il s'est révélé un exemple très efficace de collaboration interculturelle, celle-ci étant caractérisée souvent par un manque de ressources. Ce projet montre les difficultés potentielles et les solutions possibles dans un contexte fragile

*
Aubry, P., & Gaüzère, B.A. (2013). *Larva migrans cutanée ou larbish chez un coopérant au Sénégal : cas clinique*. Consulté sur <http://medecinotropicale.free.fr/caslarbish.pdf>
Bale, S., & Jones, V. (2007). *Wound care nursing* (2 ed.; traduit par A. Umbrello, & E. Magnani). Busto Arsizio, Italia: Alfa Print.
Peghetti, A., Mantovani, M., Canova, G., & Ferri, L. (2012). *Le medicazioni avanzate per il trattamento delle ferite acute e croniche: Dalle evidenze della letteratura alla pratica quotidiana*. Commissione Regionale Dispositivi Medici della Regione Emilia-Romagna. Consulté sur <http://www.saluter.it/ssr/aree-dellassistenza/assistenza-farmaceutica/dispositivi-medici>
The Joanna Briggs Institute. (2006). Solutions, techniques and pressure in wound cleansing (traduit par F. Bidoggia). *Best Practice*, 10(2). Consulté sur http://www.evidencebasednursing.it/traduzioniJB/detersione_ferita.pdf