**PLASMA RICHE EN PLAQUETTES**

**Protocole de soins**

Une image contenant texte, Police, logo, capture d’écran

Description générée automatiquement

|  |  |
| --- | --- |
| Protocole de soins | ***Plasma Riche en Plaquettes*** |
| ***Contre-indications :*** | |
| * Grossesse, allaitement. * Antécédents allergiques sévères. * Saignements anormaux ou prise d’anticoagulants. * Apparence douteuse de la peau (cicatrice hypertrophique, chéloïde, taches pigmentaires douteuses). * Infection cutané active au site du traitement (acné, psoriasis, zona, exéma, herpes labiaux). * Trouble qui affecte le sang. * Maladies affectants les fonctions plaquettaires. * Thrombocytopénie critique. * Troubles de la coagulation. * Anémie (Hb- 10g/L). * Patients en convalescence ou ayant eu une récente poussée de fièvre. * Maladies affectants l’hémoglobine. * Troubles métaboliques ou systémiques sévères. * Traitement d’antibiothérapie. * Traitement actif accutane (attendre 6 mois post-traitement). * Détérioration de l’état de santé du client. * Tout problème de santé non contrôlé. * Maladie auto-immune ou affectant le système immunitaire. * Client (e) ayant déjà reçu des injections de produit permanent dans la même zone. | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Pharmacothérapie :* A-PRP (Plasma Riche en Plaquettes Autologue) et ATS (Sérum de Thrombine Autologue)** | |
| **Classe** | Concentré de plaquettes riche en facteurs de croissance. |
| **Mécanisme d’action** | **L’A-PRP** est un concentré de plaquettes dans du plasma. Ce produit biologique est préparé avec le dispositif médical approuvé à partir du propre sang du patient.  Le traitement tire profit du potentiel régénératif des plaquettes qui intervient lors de la guérison d’une blessure. Il est riche en facteurs de croissance ainsi qu’en protéines bioactives, essentielles pour initier et accélérer le processus de réparation et régénération des tissus.  Il délivre des facteurs de croissance concentrés (PDGF, le TGF-ß, EGF, VEGF, IGF) mais dans leur proportions relatives naturelles ce qui le distingue des produits pharmaceutiques contenant des facteurs de croissance recombinant.  **L’ATS** est une molécule de thrombine qui a la capacité de polymériser l’équivalent de 1000 fois son poids de fibrinogène. La fibrine se polymérise en fibres qui vont ensuite former un réseau tridimensionnel (maillage 3D puissant)dans lequel sont piégées les plaquettes, les globules blancs, des cellules inflammatoires ,des fibroblastes & des cellules endothéliales le transformant tout d’abord en un tissu de granulation , puis en tissu conjonctif mature. Le réseau de fibrine sert de support et de guide pour la migration cellulaire. |
| **Effets secondaires** | * Pas de risque d'effet secondaire notable. * Hématomes, rougeurs peuvent apparaître aux sites d’injection. Une sensation de chaleur et de tension superficielle de la peau. (Ces sensations transitoires sont dues au déclenchement du processus de stimulation et devraient se résorber dans un délai maximal de 24 à 36 heures après le traitement). * Léger œdème qui se résorber dans un délai maximal de 24 à 36 heures post- traitement. |
| **Interaction médicamenteuse** | N/A |
| **Réactions thérapeutiques** | **L’A-PRP (Plasma Riche Plaquettes Autologue)** dans le derme soutient, accélère et améliore le processus de régénération tissulaire. Le processus de régénération tissulaire active la stimulation de la production de nouveaux collagènes (Type I, III, IV), l’induction de la division et de la différentiation des cellules souches à l’origine des fibroblastes et la stimulation d’une néo-angiogenèse.  **La combinaison de l’A-PRP (Plasma Riche en Plaquettes Autologue) et de l’ATS** **(Sérum de Thrombine Autologue)** permet l’injection d’un gel matrice dans la région anatomique ciblée. Les plaquettes libèrent alors les facteurs de croissance progressivement dans le temps et à l’endroit idéal. Le A-PRP injecté dans les rides est différent des substances allogènes car le concept n’est pas de remplir la ride mais de stimuler les fibroblastes qui produiront le nouveau collagène et tous les composants de la matrice extracellulaire responsables de la régénération de la peau. |
| **Conditions d’administration** | **RIDES PROFONDES ET CERNES**  ***Un traitement localisé*** dans une zone de dépression, plis cutanés ou relâchement de la peau, par injection d’une préparation gélifiée **d’A-PRP** **(Plasma Riche Plaquettes Autologue)** et d’**ATS** **(Sérum de Thrombine Autologue)** permet de redonner harmonie et équilibre dans les volumes, les zones de dépressions et la fermeté du visage.  ***Le contour de l’œil*** est une zone particulièrement fragile où peut apparaître une coloration bleutée due à un trouble de la microcirculation, parfois associée à une zone plus marquée sous la paupière inférieure. Certains facteurs de croissance présents dans **l’A-PRP et l’ATS** stimulent la microcirculation du contour de votre œil; sa luminosité est améliorée, la peau et les cernes sont repulpés.  **RIDULES, PEAU**  En favorisant le processus de régénération tissulaire, les injections d’A-PRP par mésothérapie induisent une amélioration de la qualité de la peau et un lissage des ridules du visage, du décolleté et des mains.  **CHUTE DES CHEVEUX**  Les injections d’A-PRP dans le cuir chevelu stimulent les cellules du bulbe à la base du cheveu, ainsi que la microcirculation avoisinante.  La vitalité, la couleur et l’éclat de vos cheveux sont rehaussés ; leur chute est ralentie et, dans un second temps, leurs repousses sont activées.  **CICATRICES**  Les injections d’A-PRP se prêtent très bien aux traitements des vergetures, des marques d’acné ou des cicatrices hypertrophiques.  **POST LASER & HYDRATATION**  Les effets antalgiques et anti-inflammatoires de l’A-PRP aident à combattre la douleur liée aux traitements laser ou aux peelings ; la peau apparaît fraîche et reposée. |
| **Doses recommandés** | Un tube de prélèvement récolte 8ml de sang et après centrifugation il reste en moyenne de 4-5 ml d’A-PRP par tube pour exécuter les traitements. La quantité utilisée est variable selon les besoins propres au client. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Utilisation du produit***: | | | | |
| **Produit** | **Indication** | | **Concentration et autres ingrédients** | **Niveau d’injection** |
| **A-PRP**  **(Plasma Riche Plaquettes Autologue)** | Amélioration de la qualité de la peau et un lissage des ridules du visage, du décolleté et des mains.  Chute des cheveux.  Cicatrices.  Hydratation.  Post laser. | | 55% du Plasma du client  1ml d’anticoagulant  Gel séparateur de thixotrope | Derme superficiel  Cuir chevelu (4mm) |
| **ATS**  **(Sérum de Thrombine Autologue)**  **+**  **A-PRP**  **(Plasma Riche Plaquettes Autologue)** | Amélioration des volumes, les zones de dépressions et la fermeté du visage. Sillons naso-géniens, joues et mâchoires, zones périorbitaires, pattes-d’oie, zone de la lèvre supérieure, nez et front, cou et autres zones selon les besoins du client. | | Thrombine activé :  +/- 5.39U/ml  Gel séparateur de thixotrope | Derme moyen et profond |
| ***Protocole : Effectuer des prélèvements sanguins par ponction veineuse.*** | | | | |
| **Indications** | | **Matériel de traitement** | | |
| **Effectuer un prélèvement d’un échantillon de sang veineux au moyen d’un système clos et stérile et les tubes regenlab dans le but de prélever le plasma et de l’administrer au client.** | | * Dispositif de prélèvement à circuit fermé, seringue 1-3-5cc stérile et aiguille papillon 21G. * Dispositif de transfert du plasma à circuit fermé. * Tube(s) de prélèvement sous vide de 8ml adapté pour ce traitement. * Antiseptique Chlorhexidine. * Compresses non stériles ou boules de coton. * Garrot. * Protection papier absorbante à usage unique. * Gants non stériles à usage unique, gants stériles. * Blouse jetable, masque, lunette de protection. * Matériel à usage unique. * Sac à élimination des déchets. * Conteneur à déchets contaminés piquants et tranchants. * Désinfectant de surface et d’appareil. * Nécessaire à l'hygiène des mains. | | |
| **Procédure de prélèvement** *(Le matériel servant à la procédure doit-être un dispositif possède un double emballage stérile et un système en circuit fermé très aseptique)* | | | | |
| **Étape 1 – Assemblage du matériel**   * Installer le matériel après vérification des dates de péremptions et de l'intégrité des emballages. * Vérifier la concordance entre le choix du traitement et le choix des tubes de prélèvements. * Installation du matériel sur une surface propre et désinfectée au préalable. * Installer le container à déchets contaminés piquants loin du matériel propre. * Respecter le triangle d'hygiène, de sécurité et d'ergonomie : Propre (matériel) – Patient – Sale (poubelles).   **Étape 2 – Identifier et préparer le patient**   * Se présenter au patient et lui demander d’indiquer son nom complet. * Vérifier que l’identité du patient concorde. * Vérifier si le bilan de santé du client est à jour préciser si allergie, choc vagal. * Informer le client de la procédure de soin et répondre aux questions. * Faire signer le consentement éclairé pour la procédure de traitement. * Si le patient est anxieux face à la procédure, le rassurer et lui demander ce qui le mettrait plus à l’aise. * Faire allonger le patient de manière confortable en position demi-assise. * Placer un morceau de papier ou une serviette propre sous le bras du patient. * Présenter la procédure devant être pratiqué (tube à prélèvement) et obtenir un consentement verbal et s’assurer qu’il a compris la procédure.   **Étape 3 – Choix du site**   * Étendre le bras du patient et inspecter la fosse antécubitale ou l’avant-bras. • * Localiser une veine de bonne taille, à la fois visible, droite et claire. * La veine doit être visible avant de mettre en place le garrot. * Installer le garrot environ 4 à 5 largeurs de doigt au-dessus du site de ponction et examiner à nouveau la veine.   **Étape 4 – Effectuer les gestes d’hygiène des mains et enfiler les gants**   * Pratiquer les gestes d’hygiène des mains, c’est-à-dire : - se laver les mains à l’eau et au savon et les sécher avec des serviettes à usage unique ; ou - si les mains ne sont pas visiblement contaminées, les nettoyer avec une solution hydro‑alcoolique – verser 3 ml de cette solution sur la paume d’une main et les étendre en frottant jusqu’au bout des doigts, au dos des mains et sur l’ensemble des deux mains jusqu’à ce que celles-ci soient sèches. * Après ces gestes d’hygiène des mains, enfiler des gants non stériles bien ajustés.   **Étape 5 – Désinfecter le site d’entrée**   * Désinfecter avec Chlorhexidine et faire double désinfection à 30 sec d’intervalle et appliquer une pression ferme, mais douce. Partir du centre du site de ponction et couvrir en déplaçant le tampon vers le bas et l’extérieur une surface de 10cm de côté. * Laisser cette zone sécher. Écourter le temps de contact accroît le risque de contamination. * NE PAS toucher le site nettoyé. En particulier, NE PAS placer un doigt sur la veine pour guider la tige de l’aiguille exposée. Si le site a été touché, le désinfecter une nouvelle fois.   **Étape 6 – Prélever le sang**   * Immobiliser la veine en tenant le bras du patient et en plaçant un pouce au-dessous du site de ponction. * Demander au patient de fermer le poing de manière à ce que les veines soient plus proéminentes. * Pénétrer rapidement dans la veine avec un angle de 30° ou moins et continuer à introduire l’aiguille dans la veine avec l’angle de pénétration le plus facile. * Une fois qu’une quantité suffisante de sang a été prélevée, relâcher le garrot avant de retirer l’aiguille.   *\*La pose du garrot durant plus de 3 minutes peut modifier la qualité du plasma car risque d'hémolyse des globules*   * Retirer doucement l’aiguille et appliquer une pression légère sur le site avec une compresse propre ou un morceau de coton sec. Demander au patient de maintenir cette compresse ou ce morceau de coton en place, en gardant le bras étendu et soulevé. Prier le patient de ne PAS plier le bras car cela provoque un hématome.   **Étape 7 – Remplissage des tubes de prélèvement**   * Utiliser un système de prélèvement à tubes sous vide en circuit fermé, avec une aiguille papillon 21G Saftey-LOKTM et un dispositif approuvé de transfert avec un tubes de collection de 8ml selon le besoin du client. La tubulure de l’aiguille papillon 21G Saftey-LOKTM permet de diminuer la pression lors de la ponction veineuse afin d’éviter l’hémolyse des globules.   **Étape 8 – Prélever les échantillons dans le bon ordre**   * ATS (thrombine) * BCT (plasma)   Prélever le contenu des tubes de collecte dans le bon ordre, de manière à éviter les contaminations croisées par les additifs entre les tubes.  **Étape 9 – Nettoyer les surfaces contaminées et achever la partie de la procédure impliquant le patient.**   * Jeter l’aiguille et le dispositif de prélèvement usagés dans un collecteur pour déchets piquants/tranchants résistant aux perforations. * Se débarrasser des objets usagés dans les catégories de déchets correspondantes. Le matériel utilisé en phlébotomie qui ne risque pas de libérer une goutte de sang en cas de compression (les gants, par exemple) peut être éliminé avec les déchets généraux, sauf mention contraire de la réglementation locale. * Pratiquer les gestes d’hygiène des mains, comme indiqué plus haut. * Demander au client comment il se sent ; vérifier l’absence de saignement au site de ponction. * Installer le client confortablement pour son traitement.   **Étape 10 – Centrifuger les échantillons**   * Placer les échantillons dans le centrifugeur et utiliser le tube témoin PRN pour balancer l’équilibre. * Ajuster la vitesse de 3 400 RPM * ATS (thrombine) 10 minutes * BCT (plasma) 5 minutes * Centrifuger les 2 tubes en même temps, après 5 min retirer le tube BCT (plasma) puis poursuivre la centrifugation du tube ATS (thrombine) pour 5 minutes. * Mélanger en inversant les tubes 5 fois.   **Étape 11 – Transfert pour le prélèvement du plasma**   * Mettre un masque, une blouse jetable et des lunettes de protection. * Enfiler des gants stériles bien ajustés.   *Pour le tube de plasma BCT*   * Assembler de façon aseptique le dispositif de transfert (le barillet stérile, l’adaptateur et la seringue). Tous les raccords doivent être fait minutieusement et maintenus en circuit fermé. * Prélever dans une seringue de 1cc-3cc ou 5cc la quantité de plasma nécessaire pour exécuter le traitement. * Assembler l’aiguille nécessaire au traitement. * Injecter immédiatement.   *Pour le tube de thrombine ATS*   * Insérer le brise thrombine dans la membrane de caoutchouc du tube contenant la thrombine prélevée. * Briser la thrombine avec la brise trombine pour liquéfier. * Assembler une seringue de 1 cc à la brise thrombine. * Prélever une quantité de 0.1 cc de thrombine, dévisser. * Assembler le dispositif de transfert au tube de plasma. * Visser la seringue contenant 0.1 de trombine au dispositif de transfert du plasma. * Prélever une quantité de 0.9cc de plasma, dévisser. * Assembler l’aiguille 30G. 25mm à la seringue de 1cc contenant le mélange de plasma et thrombine. * Injecter immédiatement.   **Étape 12 – Nettoyer les déversements de sang ou de fluides corporels**   * Si du sang est répandu au sol (parce qu’un échantillon s’est cassé dans la zone de phlébotomie ou du plasma s’est répandu lors du traitement ou parce que le patient a beaucoup saigné pendant l’acte), nettoyer toutes les fluides. Pour effectuer cette opération sans risque, on peut par exemple : * Mettre des gants propres et garder la blouse. * Éponger le liquide des grandes flaques à l’aide de papier absorbant, que l’on jettera ensuite avec les déchets infectieux. * Éliminer le plus possible le sang avec des chiffons humides avant de désinfecter. * Évaluer la surface pour savoir si elle serait endommagée par une solution d’eau de Javel. * Dans le cas du ciment, du métal ou d’autres surfaces pouvant tolérer des solutions de Javel concentrées, mouiller la zone avec une solution à environ 5000 parties par million (ppm) d’hypochlorite de sodium (dilution dans un rapport 1:10 d’une solution de Javel à 5,25 %). C’est la concentration la plus appropriée pour les déversements de grande ampleur [44]. Laisser la zone mouillée pendant 10 minutes. * Pour les surfaces susceptibles d’être corrodées ou décolorées par une solution de Javel concentrée, nettoyer soigneusement pour éliminer toutes les tâches visibles. Préparer une solution de Javel plus faible et laisser en contact sur une plus longue durée. Par exemple, une solution contenant approximativement 525 ppm (dilution dans un rapport 1:100 d’une solution de Javel à 5,25 %) est efficace. * Préparer une solution de Javel fraîche chaque jour et la conserver dans un récipient fermé car elle se dégrade avec le temps et au contact de la lumière solaire. * Si une personne est exposée à du sang à travers une peau lésée, une muqueuse ou une blessure par piqûre, rédiger un rapport d’incident.   *Rédigé selon le document de l’OMS ; Lignes directrices de l’OMS applicables aux prélèvements sanguins: meilleures pratiques en phlébotomie. World Health Organization Injection Safety & Related Infection Control Safe Injection Global Network (SIGN) Secretariat 20 Appia Avenue – CH 1211 Geneva 27 – Switzerland.* | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Protocole de traitement: Ridules et éclat de la peau***  (*Utiliser A-PRP)* | |
| **Indications** | **Protocole de traitement** |
| **Injections localisées dans le derme superficiel au niveau :**  **Du visage et le front (5ml)**  **Le cou (2ml)**  **Le décolleté (2ml)**  **Les mains. (2ml)**  *(Les quantités sont variables selon les besoins du client)* | 1. Effectuer des prélèvements sanguins par ponction veineuse et la préparation du plasma A-PRP selon le protocole. 2. Désinfection de la peau avec de la Chlorhexidine. 3. Premier passage technique point par point. 4. Deuxième passage technique de nappage manuel. 5. Masque au plasma avec .5 ml de plasma et la crème recommandée, exécuter un massage jusqu’à pénétration complète du masque. (atténue, calme les rougeurs et hydrate la peau).   *Si utilisation d’un pistolet de mésothérapie injecter à 2-3mm de profond (2mm pour contour de l’œil, contour bouche, décolleté et dos des mains).*  *(désinfection rigoureuse du matériel +++)* |
| **Fréquence des traitements** | 3 traitements : J0/ J30/ J60 (Peut-être fait aux 3-4semaine)  5 traitements : J0/ J15/ J30/ J45/ J60 |
| **Entretien** | 45 ans et moins: 1 traitement annuel.  45 ans et plus: 1 traitement aux 6 mois. |
| **Recommandations** | * Ne pas laver le visage avant 4hrs post traitement. * Appliquer une crème hydratante non parfumé matin et soir * S’Hydrater +++   Pour 48hrs **évitez**:   * L’application de votre sérum * Le soleil, bronzage, la sudation excessive * Le spa, la douche ou bain trop chaud * Exercice physique intense. |

* ***La technique point par point peut être exécutée avec aiguille 27G. 4 mm, angle 90°***
* ***La technique de nappage manuel peut être exécutée avec aiguille 30G. 4 mm, angle 35° à 45°.***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Protocole de traitement: Rides profondes et cernes*** *(Utiliser ATS+A-PRP)* | |
| **Indications** | **Protocole de traitement** |
| **Injections localisées dans le derme superficiel et profond en combinaison avec la thrombine au niveau :**  **Sillons naso-géniens (0.5ml)**  **Cernes (1ml)**  **Joues (2ml)**  **Mâchoires (2ml)**  **Lift sourcil (0.1ml)**  **Pattes d’oie (0.2ml)**  **Lèvre supérieure (1ml)**  **Rides du nez, front (0.1ml)**  **Cou (cercle de Venus)**  **(1-2ml)**  **ATTENTION: En raison des risques pour les vaisseaux, évitez les paupières, soyez vigilant dans la zone de la glabelle, pas d’injection dans l’angle interne de l’œil.**  *(Les quantités sont variables selon les besoins du client)* | 1. Effectuer des prélèvements sanguins par ponction veineuse et la préparation du plasma A-PRP et de la thrombine ATS selon le protocole.   (ATS 0.1ml pour A-PRP 0.9ml)   1. Désinfection de la peau avec de la Chlorhexidine.      1. Injection localisé à l’aiguille 30G. 25mm en rétrograde. 2. Pour la zone périorbitaire; injections de petites quantités à l’aiguille 0,1ml autour de l’orbite, en évitant l’angle interne de l’œil (risque de thrombose, si injection dans la veine angulaire superficielle de l’œil). 3. Les injections à l’aiguille pré-micro ponctures de mésothérapie, servent de maillage de fibrine afin de capter une quantité plus importante de plasma dans les zones spécifiques de détérioration de la peau. 4. Premier passage technique point par point. 5. Deuxième passage technique de nappage manuel. 6. Masque au plasma avec .5 ml de plasma et la crème recommandée, exécuter un massage jusqu’à pénétration complète du masque. (atténue, calme les rougeurs et hydrate la peau).   *Si utilisation d’un pistolet de mésothérapie injecter à 3mm de profond*  *(2mm pour contour de l’œil, contour bouche, décolleté et dos des mains).* |
| **Fréquence des traitements** | 3 traitements : Jour 0/ J30/ J45 (Peut-être fait aux 3-4semaine)  4 traitements : Jour 0/ J30/ J45/ J60 |
| **Entretien** | 45 ans et moins: 1 traitement annuel.  45 ans et plus: 1 traitement aux 6 mois. |
| **Recommandations** | * Ne pas laver le visage avant 4hrs post traitement. * Appliquer une crème hydratante non parfumé matin et soir * S’Hydrater +++   Pour 48hrs **évitez**:   * L’application de votre sérum * Le soleil, bronzage, la sudation excessive * Le spa, la douche ou bain trop chaud * Exercice physique intense |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Protocole de traitement: Traitement des cicatrices*** (*Utiliser A-PRP)* | |
| **Indications** | **Protocole de traitement** |
| **Injections localisées dans le derme superficiel et profond au niveau :**  **Des cicatrices** | 1. Effectuer des prélèvements sanguins par ponction veineuse et la préparation du plasma A-PRP selon le protocole. 2. Désinfection de la peau avec de la Chlorhexidine. 3. Au besoin, anesthésie locale avec une crème à la lidocaïne. 4. Prélèvement de 1ml de A-PRP du tube (plasma) dans une seringue de 1ml avec aiguille 27G ou 30G. 5. Travailler à l’aiguille à 5-6 mm de profond sous la cicatrice et briser le tissu cicatriciel en injectant rétrograde **ou** 6. Technique point par point aiguille 30G.4mm angle 90; avec le pistolet de mésothérapie à 5-6mm en dessous de la cicatrice Il est important de pratiquer des injections dermiques profondes afin de bio stimuler une nouvelle matrice dermique et d’éviter d’injecter uniquement dans le tissu fibreux superficiel qui est constitué de tissu cellulaire mort (fibrose).Il est normal d’avoir des saignements ils cesseront au bout de 3min. 7. Deuxième passage technique de nappage manuel à 3mm de profond. 8. Laissez sécher le A-PRP en excès sur la peau après injections. |
| **Fréquence des traitements** | 2-4 traitements : Jour 0/ J15/ J30/J 45 |
| **Entretien** | Aucun |
| **Recommandations** | * Ne pas laver la zone avant 4hrs post traitement. * Appliquer une crème hydratante non parfumé matin et soir si au visage. * S’Hydrater +++   Pour 48hrs **évitez**:   * L’application de votre sérum si au visage * Le soleil, bronzage, la sudation excessive * Le spa, la douche ou bain trop chaud * Exercice physique intense |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Protocole de traitement: Thérapie du cheveu*** (*Utiliser A-PRP)* | |
| **Indications** | **Protocole de traitement** |
| **Injections localisées dans le derme profond au niveau :**  **Injections localisées dans le cuir chevelu. (4ml)**  *(Les quantités sont variables selon les besoins du client)* | 1. Effectuer des prélèvements sanguins par ponction veineuse et la préparation du plasma A-PRP selon le protocole. 2. Désinfection du cuir chevelu avec de la Chlorhexidine. 3. Premier passage technique manuel point par point à 4mm en pinçant le cuir chevelu. 4. Deuxième passage technique de nappage manuel à 4mm en pinçant le cuir chevelu. Le saignement est normal, il cessera au bout de 3 min. 5. Massez avec 1 ml de PRP   *Le pistolet injecteur est conseillé pour ce traitement, permet une précision de profondeur d’injection minimise la douleur du client.* |
| **Fréquence des traitements** | 4-5 traitements : Jour 0/ J15/ J30/ J45/ J60 (Peut-être fait aux 3-4semaine) |
| **Entretien** | 45 ans et moins: 1 traitement annuel.  45 ans et plus: 1 traitement aux 6 mois. |
| **Recommandations** | * Ne pas laver les cheveux avant 4hrs post traitement. * Encourager le client à masser son cuir chevelu régulièrement pour activer la circulation sanguine et optimiser les résultats * S’Hydrater +++   Pour 48hrs **évitez**:   * Le soleil, bronzage, la sudation excessive * Le spa, la douche ou bain trop chaud * Exercice physique intense. |

***RÉFÉRENCES***

***MANON DUVAL MÉDICAL INC***

*2575, boul Chomedey, Laval QC H7T 2R2*

*Téléphone : 450-688-5553*

***REGENLAB AMERICA INC.***

*3428 Marcil, Montréal (Québec), H4A 2Z3*

*Téléphone : 514-817-6704*

***L’EXAMEN CLINIQUE DANS LA PRATIQUE INFIRMIÈRE***

*ERPI 5757, rue cypihot, Saint-Laurent (Québec) H4S 1R3*

*Téléphone: 514-334-2690 Télécopieur : 514-334-4720*

***COLLEGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC***

*2170, boulevard René-Lévesque Ouest Montréal (Québec) H3H 2T8*

*Téléphone : 514 933-4441 Sans frais : 1 888 MÉDECIN 1 888 633-3246 Télécopieur 514 933-3112*

***ORDRE DES INFIRMIERES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC***

*4200, rue Molson Montréal (Québec) H1Y 4V4 CANADA*

*Téléphone : 514 935-2501 ou 1 800 363-6048 (au Québec) Télécopieur : 514 935-1799*

***ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ****Avenue Appia 20, 1211 Genève 27, Suisse*

*Téléphone: + 41 22 791 21 11 Télécopie: + 41 22 791 31 11*

|  |
| --- |
| **ÉVALUER LA CONDITION PHYSIQUE ET MENTALE D’UNE PERSONNE.**  *L`examen clinique*   * Le bilan de santé (doit-être mis à jour chaque année avec la date de révision). * L’examen physique (inspection, palpation, observation des signes de vieillissement cutané, détérioration de la peau ayant un besoin d’améliorer des plis cutanés et/ou un manque de volume, la laxité et l’hydratation.) * Déterminer le niveau et le stade d’alopécie selon Ludwig, Norwood ou Hamilton, pour thérapie du cheveu.   *L’analyse et interprétation des données*   * Déterminer les risques ou complication de l’état de santé du client (contre-indications, problèmes de santé divers, attentes démesurés du client, recommander la chirurgie, signe de déséquilibre psychologique, habitudes de vie à risque, tabagisme, déséquilibre hormonal, âge avancé, génétique, physionomie, ossature, gain ou perte de poids, orthodontie). * Évaluation des besoins prioritaires actuels selon le client et évaluer les DX infirmiers différentiels. * Référer à un professionnel de la santé si une problématique est décelée en cours d’évaluation du client.   **PLANIFICATION DES SOINS ET TRAITEMENTS INFIRMIERS**   * Élaborer un plan de traitement infirmier qui doit-être réaliste. Le choix du traitement est déterminée selon les zones à améliorer, et doit être adaptés aux besoins du client (motif de consultation, établir les priorités du client selon un suivi de soins progressif, expliquer au client les Dx infirmiers différentiel et les techniques que nous pouvons utiliser, adapter le traitement en fonction des craintes du client, gérer les attentes du client de façon réalistes, déterminer les coûts des traitements). * Faire signer le plan de traitement au client lorsque accepté. * L'infirmière doit renseigner le client sur le soin et le produit proposé, les autres solutions possibles, les avantages prévus, les risques et effets secondaires, ainsi que sur les conséquences prévues en cas de refus. En outre, elle devra répondre aux questions du client, remettre les recommandations pré et post traitement au client. Il est indiqué de documenter au dossier l'information transmise et la décision du client. * Obtenir le consentement éclairé du client et liberté du client de cesser les traitements. (client doit avoir l'aptitude à comprendre et à apprécier la nature et les conséquences de sa décision). * La centrifugeuse doit-être en tout temps à la vue du client. * Le matériel nécessaire à la désinfection des lieux, des surfaces et du matériel, doit-être conforme pour les composants sanguins. * Seul le matériel stérile à usage unique sera utilisé.   **EFFECTUER DES PRÉLÈVEMENTS SANGUINS PAR PONCTION VEINEUSE**   * Effectuer des prélèvements sanguins par ponction veineuse dans le but de prélever le plasma et de l’administrer au client. * Respecter l’asepsie et les règles médicale dans l’application des protocoles de soins de la ponction veineuse. * Disposer les déchets biomédicaux dans les contenants et sacs à cet effet.   **INITIER LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE SELON UNE ORDONNANCE**   * Administrer et ajuster les dosages et les traitements à visés esthétiques par des interventions de l’infirmière en utilisant son jugement clinique et en application de son champ d’exercice et des activités qui lui sont réservées.   **INITIER DES MESURES DIAGNOSTIQUES OU THÉRAPEUTIQUES, SELON UNE ORDONNANCE**   * Exécuter les traitements selon leurs indications propres et leurs protocoles en respectant toutes contre-indications pour chacun des traitements. (selon le protocole). * Le plan de traitement peut-être discuté au besoin avec le médecin, à l’aide des technologies (photo, Facetime ou Skype). * Consigner au dossier la date, l’heure, le traitement administré (préciser les zones de traitement), le produit utilisé (inscrire le numéro de lot) le dosage administré, le calibre de l’aiguille 31G, la réaction du client, signature de l’infirmière et son titre. * Noter l’appréciation de la cliente face à ses traitements.   **SURVEILLER LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE ET L’ÉVOLUTION DU CLIENT.**   * À chacune des consultations subséquentes, procéder à une évaluation en cours d’évolution (bilan de santé du client depuis la dernière rencontre). * Déterminer l’efficacité des traitements prodigués, observer l`évolution de la peau. * Réévaluer la condition physique et l’état psychologique afin de déceler tout signe de complication ou détérioration. * Noter les réactions du client s’il y a lieux. * Ajuster le plan de traitement au besoin.   **INFORMATION ET ENSEIGNEMENT AU CLIENT**   * Évaluation des besoins d’enseignement du client, y compris ses motivations et ses connaissances. * Lui expliquer et lui remettre un document qui contient les recommandations pré et post traitement ainsi que les autos soins complémentaires au traitement prodigué. * Encourager à préserver ou améliorer de saines habitudes de vie afin d’optimiser l`état de santé du client.   **CONTINUITÉ DE SOINS ET SERVICES**   * Surveillance clinique. * Remettre le numéro en cas d’urgence. * Référer le patient à un autre professionnel de la santé au besoin quand cela dépasse notre champs d’expertise, on doit remettre au client une note de communication contenant : le nom du client et ses coordonnées, le motif d’orientation, la signature de l’infirmière, son titre et son numéro de permis, les coordonnées du lieu de pratique de l’infirmière.   **D’INTERVENTION EN CAS D’URGENCE**   * Avoir en tout temps le matériel d’intervention en cas d’urgence et en assurer la vérification des dates de péremption. * Aviser le médecin par téléphone, photo, Facetime, Skype pour procurer assistance à l’infirmière. * Appliquer les mesures d’urgence s’il y a lieu. * Assurer une surveillance et être disponible 48 heures pour le client. * Si effets indésirable post traitement, aviser le médecin afin qu’il prescrive les traitements requis. |