**ACIDE L-POLYLACTIQUE**

**Protocole de soins**

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

Description générée automatiquement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Protocole de soins | | ***Acide L-polylactique***  **(Sculptra)** |
| ***Contre-indications :*** | | |
| * ne doit pas être utilisé chez une personne qui présente une hypersensibilité à l’un des composants du produit. * Femme enceinte ou qui allaite; * les patients qui suivent un traitement anticoagulant peuvent courir un risque d’hématome ou de saignements localisés au point d’injection; * âgés de moins de 18 ans * prédisposition à la formation de chéloïdes ou de cicatrices hypertrophiques. | | |
| ***Pharmacothérapie*** | | |
| **Mécanisme d’action** | * L’acide L-polylactique est indiqué pour l’augmentation de volume des   zones déprimées, notamment la correction des dépressions cutanées telles que les ridules, les rides, les sillons et les cicatrices, pouvant être liées au vieillissement de la peau.   * L’acide L-polylactique est également indiqué dans la correction des dépressions cutanées importantes liées à la perte de masse   graisseuse au niveau du visage (lipoatrophie).   * Est destiné à un usage sous-cutané ou intradermique profond. | |
| **Effets secondaires** | * rougeurs localisées au point d’injection; * ecchymoses ou hématome; | |
| **Interaction médicamenteuse** | Aucune étude d’interactions entre l’acide L-polylactique et des médicaments ou  d’autres substances ou implants n’a été menée. | |
| **Réactions thérapeutiques** | * Redonne du volume aux zones creuses en corrigeant surtout les dépressions cutanées, comme les plis, rides, sillons et cicatrices, et le vieillissement de la peau. | |
| **Conditions d’administration** | Utilisé pour traiter les rides et les pertes de volume de la partie médiane et inférieure du visage y compris; définition de la mâchoire, rides superficielles, définition des lèvres, augmentation des lèvres, forme du nez et menton, joues, contours du visage, commissures, cernes sous les yeux, élévation des sourcils, tempes, lobes d’oreilles, cicatrices, cou, décolleté. | |
| **Doses recommandés** | Le volume maximal administré à chaque injection doit se limiter à 0,1 à 0,2 mL. Les injections doivent être espacées de 0,5 à 1 cm. | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Protocole de traitement*** | |
| **Indications** | **Protocole de traitement** |
| * **Correction des rides et des plis du visage** | **1. Évaluation du patient –**   * On doit obtenir les antécédents médicaux complets du patient pour s’assurer que le traitement lui convient. * Avant le traitement, le patient doit être pleinement informé des indications, des contre-indications, des mises en garde, des précautions, des effets indésirables possibles et du mode d’administration de l’acide L-polylactique. * On doit également informer le patient que la quantité de l’acide L-polylactique et le nombre de séances d’injections dépendront de ses besoins et de la gravité de la dépression cutanée, et que plusieurs séances d’injections sont habituellement nécessaires pour obtenir les résultats escomptés.   **2. Préparation du patient –**   * Comme c’est le cas pour toute intervention transcutanée, l’injection de l’acide L-polylactique comporte des risques d’infection. On doit donc prendre les précautions d’usage associées aux produits injectables. Comme dans le cas de tout produit injectable, il est nécessaire de prendre certaines précautions universelles lorsqu’il y a risque de contact avec les liquides organiques du patient. L’injection doit être réalisée au moyen d’une technique respectant l’asepsie.   **3. Aiguilles pour les injections –**   * L’acide L-polylactique doit être injecté à l’aide d’une aiguille stérile de calibre 26. Ne pas injecter le produit avec une aiguille de calibre inférieur à 26, et ne pas plier l’aiguille. Agiter le produit de temps en temps dans la seringue pour maintenir une suspension homogène tout au long de l’intervention. Fixer l’aiguille de calibre 26 à la seringue. Avant d’administrer la première injection de l’acide L-polylactique, expulser quelques gouttes de la suspension afin d’éliminer l’air et de vérifier si l’aiguille n’est pas obstruée. Si l’aiguille s’obstrue ou s’émousse au cours de la séance d’injections, il peut être nécessaire de la remplacer. En cas d’obstruction de l’aiguille, retirer cette dernière, expulser une petite quantité du produit, fixer une nouvelle aiguille de calibre 26 à la seringue, expulser quelques gouttes de l’acide L-polylactique pour éliminer l’air, puis vérifier si la nouvelle aiguille est obstruée.   **4. Injection dans le derme profond –**   * L’acide L-polylactique doit être injecté dans le derme profond ou dans le tissu sous-cutané. Afin de bien maîtriser la profondeur de l’injection de l’acide L-polylactique, étirer et pousser la peau dans la direction opposée à celle de l’injection, de façon à créer une surface d’injection ferme. L’aiguille stérile de calibre 26, biseau vers le haut, doit être introduite dans la peau à un angle d’environ 30 à 40 degrés, jusqu’à ce que la profondeur ciblée soit atteinte. Une modification de la résistance du tissu est perceptible lorsque l’aiguille passe du derme au tissu sous-cutané. Si l’aiguille est insérée à un angle trop superficiel (trop faible) ou si la pointe de l’aiguille n’est pas enfoncée assez profondément, cette dernière pourrait se trouver dans le derme papillaire moyen ou superficiel et le biseau de l’aiguille pourrait être visible à travers la peau. Si le produit est injecté trop en surface, il s’ensuivra immédiatement ou peu après l’injection un blanchissement de la région de l’injection. Le cas échéant, on doit retirer l’aiguille et masser doucement la région traitée. Advenant que le blanchissement ne disparaisse pas, on doit cesser d’administrer le produit au patient.   **5. Injection : enfilage ou tunnellisation**  **a. Technique -**   * Une fois qu’on a atteint la profondeur souhaitée dans le derme, on doit abaisser l’angle de l’aiguille afin d’enfoncer cette dernière dans le tissu ciblé. Avant d’injecter l’acide L-polylactique dans la peau, on doit effectuer une manœuvre de reflux pour s’assurer que l’aiguille n’a pas perforé un vaisseau sanguin. Au moyen d’une technique d’enfilage ou de tunnellisation, on doit déposer un fin trait de l’acide dans la peau à mesure qu’on retire l’aiguille. Pour éviter de déposer le produit dans le tissu cutané superficiel, on doit cesser d’expulser le produit avant que le biseau de l’aiguille devienne visible à travers la peau.   **b. Volume par injection –**   * Le volume maximal de l’acide L-polylactique administré à chaque injection doit se limiter à 0,1 à 0,2 mL. Les injections doivent être espacées de 0,5 à 1 cm. Éviter la sur-correction.   **c. Volume par région traitée –**   * Le volume de produit injecté dans chaque région traitée varie en fonction de la surface à couvrir. On doit restreindre l’ampleur de la correction Durant les premières séances d’injections de l’acide L-polylactique. Contrairement aux autres produits servant à combler les rides, l’acide L-polylactique produit une atténuation graduelle de la région déprimée, qui s’étend sur plusieurs semaines, à mesure que le traitement exerce son effet. Des séances d’injections supplémentaires peuvent se révéler nécessaires pour que l’effet obtenu soit total. Le nombre total d’injections et, par conséquent, le volume total de l’acide L-polylactique injecté varient selon la surface de la région à corriger, et non en fonction de la profondeur ou de la gravité de la dépression cutanée.   **6. Injection : dépôt**  **a. Technique -**   * La technique de dépôt est la plus adéquate en vue d’injections dans des régions où la peau est mince, dans la région de la tempe. Lorsqu’on emploie cette technique, SCULPTRA doit être injecté profondément dans le muscle temporal, sous forme d’un petit bolus. Les injections intramusculaires doivent être évitées.   **b. Volume par injection –**   * Le volume de l’acide L-polylactique doit être réduit à environ 0,05 mL par injection. À la suite de chaque injection, on doit masser la région traitée.   **7. Massage durant la séance d’injections –**   * Les régions traitées doivent être massées périodiquement durant la séance d’injections, afin d’assurer la distribution uniforme du produit.   **8. Degré de correction –**   * On ne doit jamais sur-corriger (remplir excessivement) une dépression cutanée au cours d’une séance d’injections. La correction limitée d’une dépression permet   importe d’informer le patient que l’œdème associé à l’injection se résorbe habituellement dans les heures ou les jours qui suivent l’intervention, se traduisant par la « réapparition » de la déficience de contour.  **9. Soins après le traitement –**   * Immédiatement après une séance d’injections de l’acide L-polylactique, de la rougeur, de l’enflure ou une ecchymose peut se manifester dans la région traitée. Se reporter à la section **EFFETS INDÉSIRABLES** pour obtenir de plus amples renseignements à ce sujet. Après la séance d’injections, il est recommandé d’appliquer un sac de glace (éviter tout contact direct de la glace avec la peau) sur la région traitée afin de réduire l’enflure ou les ecchymoses. Il est important de bien masser la région traitée afin d’assurer la distribution uniforme du produit. Le patient doit masser périodiquement les régions traitées durant 5 minutes, 5 fois par jour, pendant 5 jours après la séance d’injection, et ce, afin de favoriser une correction d’aspect naturel. L’acide L-polylactique peut être visualisé à l’échographie et à l’imagerie par résonance magnétique (IRM). On ne peut le voir à la tomographie ni à la radiographie.   **10. Traiter, attendre, évaluer –**   * Au cours de la toute première séance d’injections de l’acide L-polylactique, on ne doit réaliser qu’une correction limitée. Ne pas sur-corriger (remplir excessivement). Il faut attendre au moins 4 semaines après la séance d’injections pour évaluer le patient afin de déterminer si une correction supplémentaire est nécessaire. La dépression cutanée peut initialement réapparaître, bien qu’elle doive s’atténuer graduellement au fil des semaines, à mesure que les effets du traitement par l’acide L-polylactique se manifestent. À l’occasion de la première consultation, on doit aviser le patient de la possibilité de devoir recourir à des séances d’injections supplémentaires. |

***RÉFÉRENCES***

***GALDERMA INC.***

*Galderma Canada Inc Thornhill, ON L3T 7W3*

*Téléphone : 1-800-467-2081*

***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*

|  |
| --- |
| ***INTERVENTIONS DE L’INFIRMIÈRE***  *EN APPLICATION DE SON CHAMP D’EXERCICE ET DES ACTIVITÉS QUI LUI SONT RÉSERVÉE* |
| **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.)   *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. * Capacité de 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 progressif. La quantité de produit est déterminée selon les zones à améliorer, les sites d’injections choisis et doit être adaptés aux besoins du patient ( 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).   **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 de 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.   **PLAN 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. |