



PENSER

Panser les plaies :

Guide de pratique en soins de plaies

PENSER

Panser les plaies :

Guide de pratique en soins de plaies

Le milieu des soins de plaies est un monde en pleine effervescence. Étant une des activités réservées à l'infirmière, cette dernière doit posséder les connaissances afin d'établir le plan de traitement selon l'évaluation de la plaie. Ce guide a été élaboré afin d'outiller l'infirmière, ainsi que les médecins et les autres professionnels de la santé, les aidant ainsi à choisir le plan de traitement optimal pour favoriser une guérison rapide de la plaie.

Lignes directrices

- **Évaluer** la plaie
 - à chaque changement de pansement
 - minimalement une fois par semaine
- **Nettoyer** la plaie avant de l'évaluer
- **Établir** l'objectif de soins (curable, maintien, non curable)
- **Déterminer** le plan de traitement en fonction de l'objectif de soins
- **Former** une équipe interprofessionnelle selon la situation
- **Évaluer** les résultats et valider l'efficacité du plan de traitement
- **Aviser** le médecin ou la stomothérapeute en cas de détérioration de la plaie



CREDIT : OIG

Principes de base pour le choix de pansement

- **Évaluer** les facteurs de risque de la plaie
- **Nettoyer** et retirer les tissus nécrotiques
- **Contrôler** la charge bactérienne
- **Combl**er l'espace mort ou la cavité
- **Gérer** les exsudats
- **Maintenir** un milieu humide
- **Procurer** et maintenir une isolation thermique
- **Protéger** la plaie et les nouveaux tissus
- **Réduire** la fréquence de changement des pansements

Quelques définitions

Pansement primaire :

pansement qui s'applique directement sur la plaie

Pansement secondaire :

pansement qui s'applique sur le pansement primaire

Pansement bioactif :

pansement qui libère des substances qui favorisent la cicatrisation

Catégories de produits et pansements

ABSORBANTS	4
NON ADHÉRENTS	9
ANTIMICROBIENS	10
HYDROCOLLOÏDES	16
HYDROGELS	17
BIOACTIFS	18
CHIRURGICAUX	19
HYDROPHILES	20

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ABSORBANTS : COUSSINETS			
Mesorb (Molnlycke)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaie avec exsudat moyen à abondant ✓ Pansement primaire ✓ Pansement secondaire en association avec d'autres produits pour les plaies très exsudatives ou profondes 	<ul style="list-style-type: none"> + Peut être gardé jusqu'à 7 jours, selon écoulement + Réduit la fréquence de changement de pansement + Maintient un milieu humide 	<ul style="list-style-type: none"> • Semi-occlusif • Ne pas couper • Ne pas superposer les coussinets : les remplacer dès saturation pour éviter la macération
	✗ Plaie sèche		
PANSEMENTS ABSORBANTS : FIBRES GÉLIFIANTES			
Aquacel Foam (Convatec) <ul style="list-style-type: none"> • avec bordure adhésive • sans bordure adhésive 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaie avec exsudat moyen à abondant ✓ Pansement primaire ou secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> + Peut être gardé jusqu'à 7 jours, selon écoulement + Absorbe l'exsudat verticalement en formant un gel 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être gardé jusqu'à 7 jours, selon écoulement • Ne pas couper (avec adhésif) • Faire dépasser le pansement de 2-3 cm
	Durafiber (Smith & Nephew) <ul style="list-style-type: none"> • avec fibres de renfort 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Ne pas utiliser pour combler une plaie avec sinus long ou cavité difficile d'accès ✗ Ne pas utiliser sur une plaie sèche ou nécrotique sèche 	

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ABSORBANTS : ALGINATES			
Kendall (Covidien) • feuille Covalon (Southmedic) • mèche	✓ Plaie avec exsudat moyen à abondant ✓ Pansement primaire ✗ Exsudat léger (pas de gélification possible) ✗ Plaie sèche ou nécrotique ✗ Sinus étroit ✗ Cavité profonde non visible	+ Favorise un milieu humide + Favorise débridement autolytique + Effet hémostatique - Nécessite un pansement secondaire - Peut laisser des débris dans la plaie	<ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer adéquatement la plaie car peut laisser des débris • Absorbe 10-15x son poids • Doit être de la grandeur de la plaie • Ne pas humidifier avant l'application • Ne pas comprimer dans la plaie • Selon écoulement, peut être gardé maximum 7 jours
PANSEMENTS ABSORBANTS : ACRYLIQUES			
Tegaderm absorbant (3M)	✓ Plaie fermée ou brûlure superficielle ✓ Phlyctène ✓ Abrasion ✓ Plaie avec peu d'exsudat à modéré ✓ Plaie de site donneur ✓ Pansement secondaire sur alginat ou fibre gélifiante ✗ Plaie infectée	+ Maintient un milieu humide + Favorise l'autolyse, la granulation et la migration du tissu épithélial + Permet de voir la plaie + Réduit la fréquence de changement de pansement	<ul style="list-style-type: none"> • Imperméable à l'eau, l'urine et selles • Permet un échange de l'oxygène et de la vapeur • Doit dépasser la plaie de 3-5 cm • Peut rester en place ad 21 jours • Ne pas couper au centre, mais les bords peuvent l'être un peu • Appliquer du centre de la plaie vers les bords

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ABSORBANTS : HYPERTONIQUES NaCl 15 %			
Mesalt (Molnlycke) • feuille • mèche	✓ Plaie avec exsudat modéré à abondant ✓ Plaie avec tissus nécrotiques humides ✓ Plaie infectée	+ Favorise le débridement autolytique	• Crée un milieu hypertonique qui attire l'exsudat • Produit un milieu hostile pour les bactéries • Il faut protéger la peau environnante • Ne pas humidifier avant l'application
	✗ Cesser l'utilisation si : <ul style="list-style-type: none"> • sensation de brûlure qui persiste après l'application du pansement • moins de 25 % de tissus nécrotiques 		
	✗ Plaie sèche telle une escarre ✗ Plaie avec tendons exposés		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ABSORBANTS : MOUSSES HYDROCELLULAIRES			
<p>Allevyn (Smith & Nephew)</p> <ul style="list-style-type: none"> • sans interface • sans interface, avec bordure adhésive <p>Allevyn Gentle Border (Smith & Nephew)</p> <ul style="list-style-type: none"> • silicone 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaie avec exsudat moyen à abondant ✓ Peut servir comme pansement préventif pour lésion de pression liée au matériel de soins (ex. : canule nasale) ✓ Peau fragile (silicone) ✓ Pansement primaire ou secondaire en association avec d'autres produits absorbants 	<ul style="list-style-type: none"> + Peut être utilisé sous la compression + Favorise le débridement autolytique, la granulation et l'épithélialisation + Maintient un milieu humide + Réduit la fréquence de changement de pansement + Retrait atraumatique (silicone) 	<ul style="list-style-type: none"> • Perméable à l'oxygène et vapeur • Doit dépasser la plaie de 2-3 cm • Absorbe 4-5 fois son poids • Prévient l'hypergranulation • Selon écoulement, peut être gardé maximum 7 jours • Ne pas couper si bordure adhésive • Si plaie infectée, changer le pansement plus souvent • Pansement silicone : ne pas appliquer de protecteur cutané en dessous car ne collera pas
	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Plaie ischémique ou nécrotique sèche ✗ Brûlure du 3^e degré ✗ Plaie avec exsudat visqueux 		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ABSORBANTS : MOUSSES HYDROCELLULAIRES			
Restore Triact (Urgo) lipidocolloïde bordure silicone	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pansement primaire seulement pour que lipidocolloïde soit directement en contact avec la plaie ✓ Peau fragile ✓ Plaie avec exsudat moyen à abondant 	<ul style="list-style-type: none"> + Peut être utilisé sous la compression + Favorise le débridement autolytique, la granulation et l'épithélialisation + Maintient un milieu humide + Réduit la fréquence de changement de pansement + Évite assèchement de la plaie + Élimine/réduit douleur lors de la réfection du pansement 	<ul style="list-style-type: none"> • Perméable à l'oxygène et vapeur • Doit dépasser la plaie de 2-3 cm • Absorbe 4-5 fois son poids • Prévient l'hypergranulation • Selon écoulement, peut être gardé maximum 7 jours • Ne pas couper • Si plaie infectée, changer le pansement plus souvent
	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Plaie ischémique ou nécrotique sèche ✗ Brûlure du 3^e degré ✗ Plaie avec exsudat visqueux 		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS NON ADHÉRENTS			
<p>Adaptic (Acelity) gelée de pétrole • compresse</p> <p>Jelonet (Smith & Nephew) paraffine</p> <p>Triact Flex (Urgo) lipidocolloïde avec interface</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaie fragile et douloureuse ✓ Plaie avec tissu de granulation friable ✓ Déchirures cutanées ✓ Lacérations 	<p>+ Minimise la douleur et le dommage cellulaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Empêche le pansement secondaire d'adhérer à la peau • Mettre une seule épaisseur • Recouvrir d'un pansement secondaire • Triact Flex : Forme un gel au contact de l'exsudat
	<p>✗ Ne pas appliquer au site du retrait des cathéters centraux</p>		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ANTIMICROBIENS ABSORBANTS : AVEC CHARBON ET ARGENT			
Actisorb silver (Systagenix/ Acelity)	✓ Plaie : <ul style="list-style-type: none"> • infectée • néoplasique • malodorante • avec gangrène 	+ Perméable et absorbant	<ul style="list-style-type: none"> • Contient du charbon actif et argent • Doit être plus de 3 cm plus grand que la plaie • Ne pas couper • Appliquer directement sur la plaie et recouvrir d'un pansement secondaire • Peut être utilisé pour combler une cavité • Peut être utilisé sous la compression • Peut être gardé jusqu'à 7 jours, selon écoulement
		+ Contrôle les odeurs nauséabondes	
		- Peut masquer les signes d'une infection profonde	

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ANTIMICROBIENS : NON ADHÉRENTS			
Xeroform (Covidien) gelée de pétrole avec bismuth • feuille • mèche	✓ Plaie fragile et douloureuse ✓ Greffe de peau ✓ Abrasions ✓ Lacérations ✓ Plaie infectée	+ Effet bactériostatique + Empêche le pansement secondaire d'adhérer à la peau + Minimise la douleur et le dommage cellulaire	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre une seule épaisseur • Recouvrir d'un pansement secondaire
	✗ Ne pas appliquer au site de retrait des cathéters centraux		
Triact Flex Ag (Urgo) lipidocolloïde avec argent	✓ Plaie fragile et douloureuse ✓ Plaie infectée	+ Empêche le pansement secondaire d'adhérer à la peau + Minimise la douleur et le dommage cellulaire	<ul style="list-style-type: none"> • Empêche le pansement secondaire d'adhérer à la peau • S'active avec l'exsudat • Forme un gel au contact de l'exsudat • Mouiller un peu les gants stériles avant l'application car colle aux gants • Recouvrir d'un pansement secondaire
	✗ Ne pas appliquer au site de retrait des cathéters centraux		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ANTIMICROBIENS : AVEC IODE			
Inadine (Acelity) • feuille Iodosorb (Smith & Nephew) • onguent	✓ Plaie : <ul style="list-style-type: none"> • avec tissus nécrotiques humides • avec signes d'infection • chronique ou aiguë • ulcère des membres inférieurs • chirurgicale • traumatique • brûlure 	+ Iodosorb : favorise débridement autolytique + Réduit charge microbienne + Réduit les odeurs	<ul style="list-style-type: none"> • Iode de faible concentration • Libération d'iode lente, sur 72 heures • Changer pansement max. 3 jours (lorsque décoloration du pansement) • Pansement primaire • Ne pas utiliser plus de 3 mois • Onguent : maximum 50 g par application 150 g par semaine • Feuille : pas plus de 4 pansements à la fois
	✗ Allergie à l'iode ✗ Problème thyroïdien ✗ Plaie de grande superficie ✗ Enfant moins de 12 ans ✗ Insuffisance rénale grave ✗ Prise de lithium ✗ Femme enceinte ou qui allaite	- Peut tacher la peau temporairement si application abondante - Peut assécher les plaies	

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ANTIMICROBIENS : AVEC ARGENT			
<p>Aquacel Ag (Convatec) fibres gélifiantes • mèche</p> <p>Aquacel Ag Extra (Convatec) fibres de renfort</p> <p>Aquacel Ag+ Extra (Convatec) chélateur, surfactant et argent</p> <p>Acticoat flex 3 (Smith & Nephew) nanocristallin argent</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Plaie avec exsudat moyen à abondant ✓ Plaie aiguë ou chronique infectée ✓ Plaie à haut risque d'infection : <ul style="list-style-type: none"> • ulcère des membres inférieurs • chirurgicale • néoplasique • brûlure ✓ Pansement primaire ou secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> + Favoriser un milieu humide 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas humidifier avant application • Absorbe 20x son poids • Changer  1-2 jours selon écoulement • Choisir un pansement légèrement plus grand que la plaie • Assécher l'intérieur de la plaie avant son application • Enlever les pansements si résonance magnétique • Acticoat flex3 : <ul style="list-style-type: none"> - pour thérapie par pression négative
	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Ne pas utiliser dans le cas d'une plaie avec sinus long ou cavité difficile d'accès ✗ Ne pas utiliser lors des traitements de radiothérapie ✗ Ne pas utiliser d'autres agents antimicrobiens 		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ANTIMICROBIENS : AVEC BLEU DE MÉTHYLÈNE ET VIOLET DE GENTIANE			
Hydrofera Blue (Hydrofera)	✓ Plaie infectée ✓ Plaie chronique ✓ Brûlure superficielle ✓ Plaie traumatique	+ Très absorbant + Effet bactéricide + Favorise le débridement	<ul style="list-style-type: none"> • Doit être humidifié avec NaCl ou eau stérile, et bien essoré avant l'application • Premier pansement doit être changé après 24 h. S'il a conservé sa couleur là où il est en contact avec la plaie, appliquer un nouveau pansement et le laisser en place 72 h • Pansement ne doit pas se dessécher complètement. Si c'est le cas, humidifier avec NaCl ou eau stérile au retrait • Peut être changé 1 3 jours • Augmenter fréquence de changement de pansement si blanchâtre au retrait • Débrider la plaie avant l'application • Appliquer pansement secondaire pour maintenir le milieu humide
	✗ Brûlure du 3^e degré		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS ANTIMICROBIENS : AVEC PHMB			
Kerlix AMD (Covidien) • rouleau	✓ Plaie infectée ou à risque d'infection ✓ Pansement primaire ou secondaire ✓ Exsudat léger à abondant	+ Peut être utilisé sous la thérapie par pression négative de style PICO + Faible coût	• Antiseptique
	✗ Brûlure du 3^e degré		

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS HYDROCOLLOÏDES			
Comfeel (Coloplast) • régulier, bords éffilés Duoderm (Convatec) • mince, sans bord • régulier, bords éffilés Signal (Convatec) • épais avec bordures amincies	✓ Plaie de stades 1, 2 ✓ Pansement secondaire pour plaie stade 3 ✓ Plaie avec exsudat léger à modéré	+ Favorise l'autolyse, la granulation et la migration du tissu épithélial	<ul style="list-style-type: none"> • Devient blanchâtre lorsqu'il crée de l'humidité • Appliquer plus grand que le lit de la plaie • Changer maximum 7 jours
	✗ Brûlure du 3^e degré ✗ Plaie aiguë infectée ou à risque d'infection ✗ Exsudat abondant ✗ Plaie avec sinus ✗ Peau très fragile	- Peut laisser des résidus au retrait - Risque de traumatisme au retrait - Peut se transformer en gel malodorant (normal, ne pas s'inquiéter) - Tendance à rouler	

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
HYDROGELS			
Intrasite gel (Smith & Nephew) isotonique	✓ Plaie : <ul style="list-style-type: none"> • sans exsudat ou exsudat très léger • avec tissus de granulation • avec tissus nécrotiques humides ou sèches • avec sinus ou cavité 	+ Procure un milieu humide aux plaies peu exsudatives + Permet de diminuer fréquence de changement de pansement comparativement à un pansement humide avec NaCl + Favorise le débridement autolytique	<ul style="list-style-type: none"> • Gel à base d'eau ou de NaCl • Durée maximum 2-3 jours • Bien irriguer la plaie et enlever les résidus avant d'appliquer une autre couche • Appliquer en mince couche de 2-3 mm
	✗ Plaie avec exsudat modéré ou abondant ✗ Plaie infectée	- Peut faire macérer le pourtour de la plaie si mis en grande quantité	

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS BIOACTIFS			
Promogran Prisma (KCI) collagène et métalloprotéases (MP) argent	✓ Plaie : <ul style="list-style-type: none"> • peu exsudative à exsudative • chronique • stagnante • infectée ou colonisée 	+ Module l'environnement de la plaie en inactivant les MP (les MP entraînent la dégradation des protéines matricielles et inactivent les facteurs de croissance)	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer sur une plaie nettoyée et débridée • Découper selon la forme de la plaie et recouvrir d'un pansement secondaire absorbant • Appliquer 1-3 fois par semaine • Ne pas enlever les résidus de pansement au moment d'une nouvelle application • Hydrater les plaies peu exsudatives avec du NaCl
	✗ Présence de tissus nécrotiques ✗ Brûlure du 3^e degré	+ Se lie aux facteurs de croissance et assure leur protection + Propriété hémostatique	

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS CHIRURGICAUX			
Aquacel Surgical/ Aquacel Ag Surgical (Convatec) hydrofibre et hydrocolloïde	✓ Plaie chirurgicale	+ Peut rester en place 7 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Installé en salle d'opération • Imperméable
		+ Très absorbant	
		- Risque de traumatisme au retrait	
		- Peut laisser des résidus au retrait	

PANSEMENTS AU CHUM	✓ INDICATIONS	+ AVANTAGES	CONSIDÉRATIONS CLINIQUES
	✗ CONTRE-INDICATIONS	- DÉSAVANTAGES	
PANSEMENTS HYDROPHILES			
Triad (Coloplast) • pâte	✓ Plaie superficielle avec exsudat léger à modéré ✓ Plaie dans des régions anatomiques difficiles d'accès (pli inter fessier, vulve)	+ Se conforme au lit de la plaie + Adhère aux plaies humides + Favorise débridement autolytique + Absorbe les exsudats + Favorise la granulation et l'épithélialisation	<ul style="list-style-type: none"> • Semi-occlusif • Appliquer PRN • Il n'est pas nécessaire de retirer la pâte complètement entre applications. Nettoyer et réappliquer • Retirer la pâte complètement une fois par semaine avec de l'huile minérale afin d'évaluer la plaie
	✗ Plaie infectée ✗ Brûlure du 3^e degré		

Références

Bryant, R. A. & Nix, D. P. (2016).

Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts.

5th Éd. St.Louis, Missouri, USA: Elsevier Mosby.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (2007).

Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier. Westmount, Québec, Canada, OIIQ.

Wounds Canada. (2017).

Best practices recommendations for the prevention and treatment of wounds. Wounds Canada.

Réperé à <https://www.woundscanada.ca/docman/public/health-care-professional/bpr-workshop/165-wc-bpr-prevention-and-management-of-wounds/file> le 20 septembre 2018.

WoundsCanada (2017).

Product Picker Selections Guide. WoundsCanada, Canada.

Regroupement Québécois en Soins de Plaies (RQSP), (2017).

Penser pour panser : choisir le bon pansement.

Communication présenté dans le cadre de la tournée provinciale 2017 du RQSP, Québec.

Réperé à www.rqsp.ca le 20 septembre 2018.

Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), (2010).

Soins de plaies. Guide clinique. Montréal, Canada : CHUM.

Conception et rédaction :

Joumana Fawaz, inf., M.Sc.inf., ICMC(C), conseillère en soins spécialisés-soins de plaies et chef des stomothérapeutes, et l'équipe des infirmières cliniciennes en stomothérapie : Valérie Boucher, Stéphanie Des Rosiers, Marie-Elen Larouche, Julie Matteau et Manon Provençal ainsi que Manon Bélanger, Frederick Boli, Karine Demers, Mélissa Denis, Renée Descôteaux, Amélie Doré-Beaupré, Louise Dubé, Nathalie Folch, Hélène Frégeau, Chantal Gauthier, Amélie Léonard, Marie-Pierre Loiselle, Caroline Martel, Johanne Piché, Marielle Roy, Mylinh Tessier et Arlette Thevenot.

Merci à nos commanditaires!

Baxter

 **ConvaTec**


ProContact
INFORMATIQUE

ACELITY • BSN MEDICAL • GROUPE MEDYK SERVICES • HILL-ROM • HOLLISTER
ICU MÉDICAL • LOGIBEC • SMITH & NEPHEW • 3M • URGO


© CHUM 2018

ISBN-978-2-89528-123-8 (CHUM. Imprimé)
ISBN-978-2-89528-124-5 (CHUM. En ligne)
Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
Bibliothèque et Archives du Canada, 2018