

# PLAIES ET CICATRISATION

## Objectifs

**Actualiser** ses connaissances sur les différentes lésions cutanées afin d'optimiser leur prise en charge préventive et curative.

**Savoir** identifier les patients à risque.

**Connaitre** les techniques de prévention.

**Déterminer** les actions de soins dans une démarche préventive.

**Déterminer** les actions de soins de 1ère intention en cas de découverte d'une lésion.

**Harmoniser** les pratiques de prévention avec tous les intervenants (du domicile ou en établissement)

## Programme

### Rappel anatomique de la peau

### Physiopathologie d'une escarre

### Mesures de prévention des escarres

Évaluation du patient à risque

Actions de soins (matériel/mobilisation/soin cutané/  
alimentation/éducation/entourage...)

Conduites à tenir en cas d'escarre avérée

### Généralités sur les ulcères veineux et artériel

Conduite à tenir (contention, surveillance, installation...)

### Lésions cutanées courantes de la personne âgée (lacération, mycose, macération...)

Mesures de prévention

Conduite à tenir en cas d'apparition de ces lésions

## Public

Personnel paramédical amené à intervenir sur les plaies

## Méthodes pédagogiques

Apports théoriques, vidéo, démonstration pratique, échanges sur des situations rencontrées

## Intervenant

Infirmière titulaire d'un DU en plaies et cicatrisation

## Sanction de la formation

Attestation individuelle de fin de formation

## Modalités de formation

intra-établissement

Étude de faisabilité sur demande

inter APDHES

2 jours, 12 heures

① 10 et 11 juin 2024

② 18 et 19 novembre 2024

750 € par participant

## Contact

05-56-24-49-39

info@apdh.es.fr

## Référence

8.9.

Madame  Monsieur

Nom d'usage : ..... Nom de famille : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Fonction/grade : .....

Service : .....

Numéro de tél. : ..... Numéro de Fax. : .....

**E-mail** : .....

ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR : .....

Adresse complète : .....

N° SIRET : .....

RESPONSABLE DE LA FORMATION CONTINUE : .....

Tél. : ..... Fax. : .....

**E-mail** (adresse à laquelle sera adressé l'accusé de réception de l'inscription) :  
.....

### Désire participer à la formation suivante

Intitulé de l'action : .....

Date(s) de l'action : .....

Coût pédagogique : \_\_\_\_\_ Euros par participant

pris en charge par  OPCO  Budget de l'établissement  le participant

*APDHES-Centre Pierre Veaux se réserve le droit de reporter à des dates ultérieures ou d'annuler l'action de formation dans le cas où le groupe constitué serait inférieur à 5 stagiaires*

Toute annulation peut être faite, sans frais, par le bénéficiaire, si elle parvient par écrit à APDHES Centre Pierre Veaux au moins 10 jours ouvrés avant le début de l'action de formation.

Sauf cas de force majeure reconnue par APDHES Centre Pierre Veaux, pour toute annulation faite par le bénéficiaire moins de 10 jours ouvrés avant le début de l'action de formation, APDHES Centre Pierre Veaux facturera un dédit de 25 % des frais de formation, montant non imputable par le bénéficiaire à la contribution financière obligatoire de formation.

En cas d'absence ou d'abandon en cours de formation, les frais de formation sont dus en totalité. Il demeure possible de remplacer le stagiaire se désistant par une personne ayant le même profil et le même besoin de formation.

### Date et signature

(Nom, qualité du signataire) :