1. Le peroxyde d'hydrogène et les plaies

Si vous rencontrez un patient dont les plaies résultant d'une colostomie ne se cicatrisent pas, demandez-lui s'il nettoie ces dernières avec du peroxyde d'hydrogène. L'emploi de ce produit est parfois recommandé pour prévenir l'infection, mais il peut également irriter le délicat tissu de granulation créé par le corps lorsqu'une blessure est en processus de guérison. Pour faciliter la guérison, recommandez au patient de cesser l'usage de peroxyde d'hydrogène et prescrivez-lui plutôt une lotion hydratante.

Tiré de *Consultant*, volume 43, numéro 9, 2003.

2. De la glace avant les injections aux talons

Afin de réduire la douleur causée par une injection de corticostéroïdes ou de lidocaïne au talon, faites un trait d'encre au point d'injection, puis appliquez-y une poche de glace pendant 5 à 10 minutes. Pratiquez ensuite l'injection : le patient ne ressentira ainsi aucune douleur (sinon très peu).

Tiré de *Consultant*, volume 43, numéro 9, 2003.

Avez-vous un truc?

Partagez vos trucs et conseils avec nos lecteurs. Qui sait? Ce qui vous semble banal sera peut-être fort apprécié d'un collègue. Une tasse *Le Clinicien* sera envoyée à l'auteur d'un truc publié dans nos pages (l'article doit être d'une longueur maximale de 200 mots). Expédiez vos textes par télécopieur au (514) 695-8554 ou à notre adresse postale ou électronique :

Le Clinicien
955, boul. Saint-Jean
Bureau 306
Pointe-Claire (Québec) H9R 5K3

clinicien@sta.ca

3. Jouez au professeur avec les petits!

Il n'est pas toujours évident de pratiquer une suture chez un jeune patient. Pendant que vous suturez la plaie, demandez-lui de réciter l'alphabet et d'épeler son nom ou un mot simple. La plupart du temps, l'enfant se concentrera sur l'épellation et, de cette façon, il oubliera un peu la suture.

Tiré de *Consultant*, volume 43, numéro 9, 2003.

4. Une façon rapide de tester l'obstruction

Dans le cas où un débitmètre ne serait pas accessible sur-le-champ pour vérifier un débit de pointe, testez la maladie respiratoire obstructive en demandant au patient de remplir complètement ses poumons, puis d'expirer rapidement. Une durée expiratoire maximale supérieure à deux secondes est anormale.

Tiré de *Consultant*, volume 43, numéro 9, 2003.

5. Moins de haut-le-cœur

Lorsque vous devez procéder à un prélèvement au pharynx pour des fins de culture, demandez au patient d'exhaler un son pendant que vous prélevez l'échantillon de tissu : le réflexe nauséeux est atténué et le procédé est moins pénible, tant pour le patient que pour le clinicien.

Tiré de *Consultant*, volume 43, numéro 7, 2003.

6. Gardez la trace des lésions cutanées

Afin de mieux pouvoir comparer l'évolution de la taille d'une lésion cutanée, couvrez la lésion d'un ruban transparent et dessinez-en le contour à l'aide d'un stylo. Collez ce ruban sur une feuille et glissez celle-ci dans le dossier du patient (sans oublier d'inscrire les notes appropriées) et vous pourrez comparer l'évolution de la taille de la lésion lors des visites de suivi.

Tiré de *Consultant*, volume 43, numéro 7, 2003.

7. Fini les « tonsures »!

Au lieu de raser les cheveux du patient pour préparer le cuir chevelu avant la suture d'une plaie, appliquez un lubrifiant stérile à base aqueuse sur les cheveux situés près de la blessure. Ce produit empêche le contact des cheveux avec la lésion et évite au patient d'afficher une « tonsure ». *Clin*

Tiré de *Consultant*, volume 43, numéro 7, 2003.