

## GUIDE D'UTILISATION DES PANSEMENTS POUR PLAIES CHRONIQUES EN VILLE ET EN EHPAD FILIERES GERONTOLOGIQUES ANNECY, RUMILLY, SAINT JULIEN, PAYS DE GEX ET BELLEGARDE



**Légende :** s'agissant du pansement primaire :

- Phase nécrotique
- Phase fibrineuse
- Phase de bourgeonnement
- Phase d'épidermisation

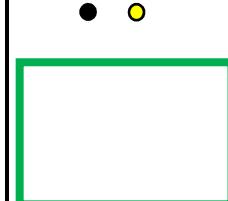
Renseigner dans cette case le pansement préférentiel choisi pour la classe de pansement concernée, dans l'EHPAD utilisatrice :  

Rédaction : J.Perez, M. Ouvrier (pharmacie, centre hospitalier Annecy Genevois)

Vérification : Y Paleni, L Favre (stomathérapie, centre hospitalier Annecy Genevois)

Validation : groupe de travail EMH CHANGE –filières gérontologiques Annecy, Rumilly, Saint Julien, Pays de Gex et Bellegarde

Version : Octobre 2017

<i>Classe du pansement</i>	<i>Mode d'action / indications</i>	<i>Contre-indications</i>	<i>Conduite à tenir (CAT), Précautions d'emploi (PE)</i>	<i>EVALUATION / SURVEILLANCE</i>
<b><u>HYDROGELS</u></b> 	<b>Détersión par ramollissement des tissus secs</b>  <u>Pansement primaire</u> : Plaies nécrotiques <b>sèches</b> Plaies fibrineuses <b>sèches</b>	<b>Plaies infectées (sauf si sous surveillance médicale)</b> <b>Plaies exsudatives</b>	<b>CAT</b> : mettre le gel au centre de la plaie en couche épaisse. Recouvrir d'un pansement secondaire : hydrocolloïde ou film de polyuréthane qui n'absorbera pas le gel. <b>PE</b> : Ne pas déborder, protéger les berges saines de la plaie	<u>Fréquence de changement</u> : A refaire tous les jours pour permettre une détersión et élimination de la nécrose et la fibrine sèche Maintenir les berges saines de la plaie Arrêt à l'apparition d'un exsudat ou du tissu de granulation
<b>PANSEMENTS ACRYLATES</b> 	<b>Détersión</b> des plaies profondes ou cavitaires, infectées ou non, exsudatives ou sèches Stimule le bourgeonnement  <u>Pansement primaire</u> : escarres, ulcère, brûlures, maux perforants plantaires, plaies post opératoire		<b>CAT</b> : En 2 <sup>ème</sup> intention, après échec des hydrogels	<u>Fréquence de changement</u> : Toutes les 24h en phase de nécrose Tous les 24-48h en phase de détersión  Maintien des berges saines de la plaie
<b>ALGINATES DE CALCIUM</b> 	<b>Détersión</b> par action fibrinolytique : piège et draine les déchets fibrino-nécrotiques <b>Action hémostatique</b> <u>Pansement primaire</u> : Plaies <b>fibrineuses, hémorragiques</b> , plaies <b>infectées</b> +++, plaies oncologiques ALGOSTERIL® uniquement : - En cas de contact osseux +/- tendineux - Sites donneurs de greffe - <i>Plaie cavitaire : Algostéril® préféré</i>	 <b>Plaies sèches</b>  <b>Ne pas utiliser avec antiseptiques alcalins et l'eau stérile</b>	<b>CAT</b> : <b>Posé</b> : humidification au sérum physiologique En particulier plaie hémorragique (activation des ions Ca++) Sauf plaie exsudative (sauf l'extrémité pour faciliter l'introduction) Nécessite un pansement secondaire <b>Retrait</b> : facilité par humidification au sérum physiologique	<u>Fréquence de changement</u> : <b>Plaies infectées, si méchage ou phase de détersión</b> : QUOTIDIEN. Peut être laissé en place jusqu'à 48-72h  Maintenir les berges saines de la plaie

<u>HYDROCOLLOIDES</u>  	<b>Détersion par formation d'un gel humide au contact des exsudats</b>  <u>Pansement primaire</u> : Plaies faiblement à modérément <b>exsudatives</b> (fibrineuses, bourgeonnantes)	<b>Plaies infectées</b> <b>Plaies exsudatives sévères</b>	<b>CAT :</b> Prévoir 2 cm de débordement autour de la plaie pour une bonne tenue. Chauder entre les mains avant la pose	<u>Fréquence de changement :</u> Changement à saturation (quand formation d'une bulle blanchâtre, apparition d'odeur), jusqu'à 7 jours <b>Ne pas changer tous les jours (inefficacité, irritation, altération cutanée)</b> Maintenir les bords sains de la plaie sous le pansement
<u>HYDROCELLULAIRES</u>  	<b>Absorption</b> des exsudats  <u>Pansement primaire ou secondaire</u> , sur les plaies chroniques <b>exsudatives ou bourgeonnantes</b>	<b>Plaies sèches</b> <b>Plaies infectées</b>   <b>Ne pas utiliser avec les agents oxydants (dérivés chlorés, eau oxygénée)</b>	<b>CAT :</b> Ne pas humidifier Laisser déborder de 3 cm autour de la plaie Peut nécessiter un pansement secondaire <b>PE :</b> Préférer la trame adhésive siliconée pour les peaux fragiles	<u>Fréquence de changement :</u> En fonction des exsudats (jusqu'à 7 jours max)  Maintenir les bords sains de la plaie
<u>HYDROFIBRES</u>  	<b>Absorption et gélification</b> des exsudats  <u>Pansement primaire</u> : Plaies chroniques très exsudatives et peu fibrineuses (escarre de stade 2-4, ulcère de jambe, pied diabétique), Brûlures du second degré, Plaies traumatiques, Plaies oncologiques	<b>Plaies sèches</b> <b>Plaies infectées</b>	<b>CAT :</b> Ne pas humidifier Nécessite un pansement secondaire	<u>Fréquence de changement :</u> Selon la saturation de l'exsudat (jusqu'à 7j max : si 7j, dans ce cas penser à une nouvelle classe de pansement) Maintenir les bords sains de la plaie
<u>PANSEMENTS AU CHARBON</u>  	Aucune action directe sur la cicatrisation <b>Adsorption</b> des odeurs  <u>Pansement secondaire</u> , sur les plaies exsudatives malodorantes	<b>Nécrose sèche</b> <b>Plaies atones</b>  SAUF : si soins palliatifs sans chance de guérison	<b>CAT :</b> Jamais en contact direct du charbon avec la plaie (ne pas découper) ! Utilisation en tant que pansement secondaire : mettre le côté blanc du pansement au charbon en contact avec le pansement primaire	<u>Fréquence de changement :</u> A saturation (24-48h)  Traitement transitoire (sauf soins palliatifs sans chance de guérison)

<b>PANSEMENTS ANTIPROTEASES (NOSF)</b>  	Absorption et gélification des exsudats, <b>libération de NOSF qui inhibe les métalloprotéases en excès</b> dans les plaies chroniques ⇒ Favorise la cicatrisation Utilisation EXCEPTIONNELLE - Du fait du coût du produit, il peut être réservé aux <b>plaies chroniques atones</b> .	Plaies oncologiques Plaies fistuleuses Plaies infectées Plaies > 40% de fibrine	<b>SUR PRESCRIPTION MEDICALE AVIS SPECIALISE</b>	<u>Fréquence de changement :</u> Tous les 2 à 4 jours en fonction des exsudats
<b>PANSEMENTS GRAS / INTERFACES</b>  	Favorise le <b>bourgeonnement</b> et <b>épidématisation</b> des plaies superficielles peu exsudatives aigues ou chroniques <b>Faible pouvoir absorbant</b> <u>Pansement primaire</u> : plaies superficielles aiguës ou chroniques (brûlures, greffes cutanées, dermabrasions), et plaies en phase de réépidermisation Peut être utilisé dans la plaie exsudative accompagné d'un pansement secondaire absorbant.	<b>Plaies très exsudatives</b> Plaies fibrineuses Plaies infectées Plaies profondes	CAT : Humidifier au sérum physiologique avant le retrait Compléter d'un pansement secondaire <b>PE :</b> Le maillage plus large des tullest neutres (pansements gras) peut parfois emprisonner les bourgeons de cicatrisation : <b>Attention à l'arrachage</b>	<u>Fréquence de changement :</u> Tous les jours ou moins fréquemment en fonction des exsudats et taille des bourgeons
<b>PANSEMENTS ACIDE HYALURONIQUE</b>  	Cicatrisante <u>Pansement primaire</u> : utilisation EXCEPTIONNELLE - Du fait du coût du produit, il peut être réservé aux <b>plaies chroniques atones</b> , non infectées.	<b>Plaies infectées</b> <b>Ne pas utiliser avec des antiseptiques contenant des ammoniums quaternaires</b>	<b>SUR PRESCRIPTION MEDICALE AVIS SPECIALISE</b>	<u>Fréquence de changement :</u> Tous les jours
<b>FILMS EN POLYURETHANE</b>  	<b>Protection et maintien humide</b> propice à la cicatrisation tout en étant étanche aux contaminations et perméables à l'eau et à la vapeur - <b>Non absorbant</b> <u>Pansement primaire</u> : Plaies très peu exsudatives, dermabrasions, fin d'épidermisation. En protection des zones de frottement <u>Pansement secondaire</u> : associé par exemple aux hydrogels (attention, pouvoir occlusif)	Plaies exsudatives Plaies infectées	CAT : <u>Retrait</u> : tirer tanguellement pour éviter d'arracher la peau, en retenant la peau de l'autre main <b>PE :</b> Attention à l'arrachage de la peau si la peau est très fine	<u>Fréquence de changement :</u> Lorsque le pansement se décolle. Tous les 3 – 7 jours