



















































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

Classe du pansement	Mode d'action / indications	Contre-indications	Conduite à tenir (CAT), Précautions d'emploi (PE)	EVALUATION / SURVEILLANCE
HYDROGELS   	Détersion par ramollissement des tissus secs Pansement primaire : Plaies nécrotiques sèches Plaies fibrineuses sèches	Plaies infectées (sauf si sous surveillance médicale) Plaies exsudatives	CAT : 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. PE : Ne pas déborder, protéger les berges saines de la plaie	Fréquence de changement : A refaire tous les jours pour permettre une détersion 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
PANSEMENTS ACRYLATES    	Détersion 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		CAT : En 2 ^{ème} intention, après échec des hydrogels	Fréquence de changement : Toutes les 24h en phase de nécrose Tous les 24-48h en phase de détersion Maintien des berges saines de la plaie
ALGINATES DE CALCIUM    	Détersion par action fibrinolytique : piège et draine les déchets fibrino-nécrotiques Action hémostatique <u>Pansement primaire</u> : Plaies fibrineuses , hémorragiques , plaies infectées +++, plaies oncologiques ALGOSTERIL® uniquement : <ul style="list-style-type: none">- En cas de contact osseux +/- tendineux- Sites donneurs de greffe- <i>Plaie cavitaire : Algostéril® préféré</i>	Plaies sèches  Ne pas utiliser avec antiseptiques alcalins et l'eau stérile	CAT : Pose : humidification au sérum physiologique <ul style="list-style-type: none">- En particulier plaie hémorragique (activation des ions Ca++)- Sauf plaie exsudative (sauf l'extrémité pour faciliter l'introduction)- Nécessite un pansement secondaire Retrait : facilité par humidification au sérum physiologique	Fréquence de changement : Plaies infectées, si méchage ou phase de détersion : QUOTIDIEN. Peut être laissé en place jusqu'à 48-72h Maintenir les berges saines de la plaie
HYDROCOLLOIDES    	Détersion par formation d'un gel humide au contact des exsudats <u>Pansement primaire</u> : Plaies faiblement à modérément exsudatives (fibrineuses, bourgeonnantes)	Plaies infectées Plaies exsudatives sévères	CAT : Prévoir 2 cm de débordement autour de la plaie pour une bonne tenue. Chauffer entre les mains avant la pose	Fréquence de changement : Changement à saturation (quand formation d'une bulle blanchâtre, apparition d'odeur), jusqu'à 7 jours Ne pas changer tous les jours (inefficacité, irritation, altération cutanée) Maintenir les berges saines de la plaie sous le pansement
HYDROCELLULAIRES    	Absorption des exsudats <u>Pansement primaire ou secondaire</u> , sur les plaies chroniques exsudatives ou bourgeonnantes	Plaies sèches  Plaies infectées Ne pas utiliser avec les agents oxydants (dérivés chlorés, eau oxygénée)	CAT : Ne pas humidifier Laisser déborder de 3 cm autour de la plaie Peut nécessiter un pansement secondaire PE : Préférer la trame adhésive siliconée pour les peaux fragiles	Fréquence de changement : En fonction des exsudats (jusqu'à 7 jours max) Maintenir les berges saines de la plaie
HYDROFIBRES   	Absorption et gélification 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	Plaies sèches Plaies infectées	CAT : Ne pas humidifier Nécessite un pansement secondaire	Fréquence de changement : Selon la saturation de l'exsudat (jusqu'à 7j max : si 7j, dans ce cas penser à une nouvelle classe de pansement) Maintenir les berges saines de la plaie
PANSEMENTS AU CHARBON    	Aucune action directe sur la cicatrisation Adsorption des odeurs <u>Pansement secondaire</u> , sur les plaies exsudatives malodorantes	Nécrose sèche Plaies atones SAUF : si soins palliatifs sans chance de guérison	CAT : 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	Fréquence de changement : A saturation (24-48h) Traitement transitoire (sauf soins palliatifs sans chance de guérison)
PANSANTIPROTEASES (NOSF)   	Absorption et gélification des exsudats, libération de NOSF qui inhibe les métallo protéases en excès dans les plaies chroniques ⇒ Favorise la cicatrisation Utilisation EXCEPTIONNELLE - Du fait du coût du produit, il peut être réservé aux plaies chroniques atones .	Plaies oncologiques Plaies fistuleuses Plaies infectées Plaies > 40% de fibrine	<u>SUR PRESCRIPTION MEDICALE / AVIS SPECIALISE</u>	Fréquence de changement : Tous les 2 à 4 jours en fonction des exsudats
PANSEMENTS GRAS / INTERFACES   	Favorise le bourgeonnement et épidermisation des plaies superficielles peu exsudatives aiguës ou chroniques Faible pouvoir absorbant <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.	Plaies très exsudatives Plaies fibrineuses Plaies infectées Plaies profondes  Patient allergique au baume du Pérou	CAT : Humidifier au sérum physiologique avant le retrait Compléter d'un pansement secondaire PE : Le maillage plus large des tulles neutres (pansements gras) peut parfois emprisonner les bourgeons de cicatrisation : Attention à l'arrachage	Fréquence de changement : Tous les jours ou moins fréquemment en fonction des exsudats et taille des bourgeons
PANSEMENTS ACIDE HYALURONIQUE   	Cicatrisante <u>Pansement primaire</u> : utilisation EXCEPTIONNELLE - Du fait du coût du produit, il peut être réservé aux plaies chroniques atones , non infectées.	 Plaies infectées Ne pas utiliser avec des antiseptiques contenant des ammoniums quaternaires	<u>SUR PRESCRIPTION MEDICALE / AVIS SPECIALISE</u>	Fréquence de changement : Tous les jours
FILMS EN POLYURETHANE  	Protection et maintien humide pr. opice à la cicatrisation tout en étant étanche aux contaminations et perméables à l'eau et à la vapeur - Non absorbant <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 : Retrait : tirer tangentiellement pour éviter d'arracher la peau, en retenant la peau de l'autre main PE : Attention à l'arrachage de la peau si la peau est très fine	Fréquence de changement : Lorsque le pansement se décolle. Tous les 3 – 7 jours

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