

# 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
<b>HYDROGELS</b>  	<b>Détersion par ramollissement des tissus secs</b>  <b>Pansement primaire :</b> Plaies nécrotiques sèches Plaies fibrineuses sèches	<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 berge saines de la plaie	<b>Fréquence de changement :</b> A refaire tous les jours pour permettre une détersion et élimination de la nécrose et la fibrine sèche Maintenir les berge saines de la plaie Arrêt à l'apparition d'un exsudat ou du tissu de granulation
<b>PANSEMENTS ACRYLATES</b>   	<b>Détersion des plaies profondes ou cavitaires, infectées ou non, exsudatives ou sèches</b> Stimule le bourgeonnement  <b>Pansement primaire :</b> escarres, ulcère, brûlures, maux perforants plantaires, plaies post opératoire		<b>CAT :</b> En 2 <sup>ème</sup> intention, après échec des hydrogels	<b>Fréquence de changement :</b> Toutes les 24h en phase de nécrose Tous les 24-48h en phase de détersion  Maintien des berge saines de la plaie
<b>ALGINATES DE CALCIUM</b>   	<b>Détersion par action fibrinolytique : piège et draine les déchets fibrino-nécrotiques</b> <b>Action hémostatique</b> <b>Pansement primaire :</b> Plaies fibrineuses, hémorragiques, plaies infectées +++, plaies oncologiques <b>ALGOSTERIL® uniquement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En cas de contact osseux +/- tendineux</li> <li>- Sites donneurs de greffe</li> <li>- <i>Plaie cavaire : Algostéril® préféré</i></li> </ul>	 <b>Plaies sèches</b> <b>Ne pas utiliser avec antiseptiques alcalins et l'eau stérile</b>	<b>CAT :</b> <b>Pose :</b> humidification au sérum physiologique <ul style="list-style-type: none"> <li>- En particulier plaie hémorragique (activation des ions Ca++)</li> <li>- Sauf plaie exsudative (sauf l'extrémité pour faciliter l'introduction)</li> <li>- Nécessite un pansement secondaire</li> </ul> <b>Retrait :</b> facilité par humidification au sérum physiologique	<b>Fréquence de changement :</b> <b>Plaies infectées, si méchage ou phase de détersion :</b> QUOTIDIEN. Peut être laissé en place jusqu'à 48-72h  Maintenir les berge saines de la plaie
<b>HYDROCOLLOIDES</b>   	<b>Détersion par formation d'un gel humide</b> au contact des exsudats  <b>Pansement primaire :</b> Plaies faiblement à modérément exsudatives (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	<b>Fréquence de changement :</b> 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 berge saines de la plaie sous le pansement
<b>HYDROCELLULAIRES</b>   	<b>Absorption</b> des exsudats  <b>Pansement primaire ou secondaire,</b> sur les plaies chroniques exsudatives ou bourgeonnantes	 <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	<b>Fréquence de changement :</b> En fonction des exsudats (jusqu'à 7 jours max)  Maintenir les berge saines de la plaie
<b>HYDROFIBRES</b>  	<b>Absorption et gélification</b> des exsudats  <b>Pansement primaire :</b> 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	<b>Fréquence de changement :</b> Selon la saturation de l'exsudat (jusqu'à 7j max : si 7j, dans ce cas penser à une nouvelle classe de pansement)  Maintenir les berge saines de la plaie
<b>PANSEMENTS AU CHARBON</b>   	Aucune action directe sur la cicatrisation <b>Adsorption</b> des odeurs  <b>Pansement secondaire,</b> sur les plaies exsudatives malodorantes	<b>Nécrose sèche</b> <b>Plaies atones</b>  <b>SAUF :</b> 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	<b>Fréquence de changement :</b> A saturation (24-48h)  Traitement transitoire (sauf soins palliatifs sans chance de guérison)
<b>PANSANTIPROTEASES (NOSF)</b>  	Absorption et gélification des exsudats, <b>libération de NOSF qui inhibe les métallo protéases 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> .	<b>Plaies oncologiques</b> <b>Plaies fistuleuses</b> <b>Plaies infectées</b> <b>Plaies &gt; 40% de fibrine</b>	<b>SUR PRESCRIPTION MEDICALE / AVIS SPECIALISE</b>	<b>Fréquence de changement :</b> 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>  <b>Pansement primaire :</b> 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> <b>Plaies fibrineuses</b> <b>Plaies infectées</b> <b>Plaies profondes</b>  <b>Patient allergique au baume du Pérou</b>	<b>CAT :</b> Humidifier au sérum physiologique avant le retrait Compléter d'un pansement secondaire  <b>PE :</b> Le mailage plus large des tulles neutres (pansements gras) peut parfois emprisonner les bourgeons de cicatrisation : <b>Attention à l'arrachage</b>	<b>Fréquence de changement :</b> Tous les jours ou moins fréquemment en fonction des exsudats et taille des bourgeons
<b>PANSEMENTS ACIDE HYALURONIQUE</b>  	Cicatrisante  <b>Pansement primaire :</b> 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>	<b>Fréquence de changement :</b> Tous les jours
<b>FILMS EN POLYURETHANE</b> 	<b>Protection et maintien humide</b> pr. opice à la cicatrisation tout en étant étanche aux contaminations et perméables à l'eau et à la vapeur - <b>Non absorbant</b> <b>Pansement primaire :</b> Plaies très peu exsudatives, dermatabrasions, fin d'épidermisation. En protection des zones de frottement <b>Pansement secondaire :</b> associé par exemple aux hydrogels (attention, pouvoir occlusif)	<b>Plaies exsudatives</b> <b>Plaies infectées</b>	<b>CAT :</b> Retrait : tirer tangentiellement 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	<b>Fréquence de changement :</b> 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