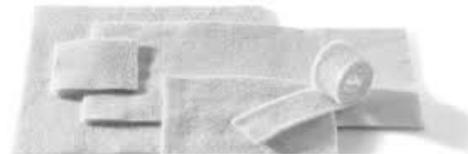
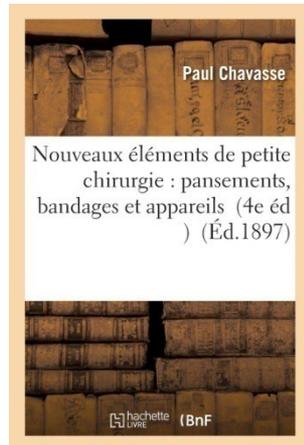
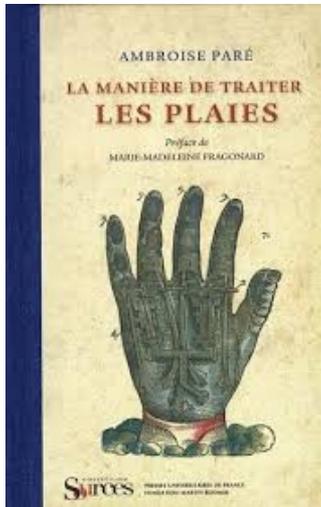




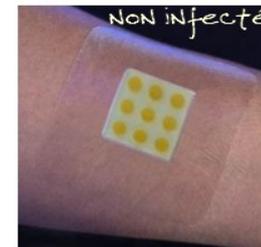
Société
Bretonne de
Gériatrie

Journée scientifique du 4 octobre 2019 Pansement et plaies

Andrée-Alice ALLAIN, IDE , expert en plaies



PANSEMENT intelligent fluorescent



Source : smartwound.co.uk

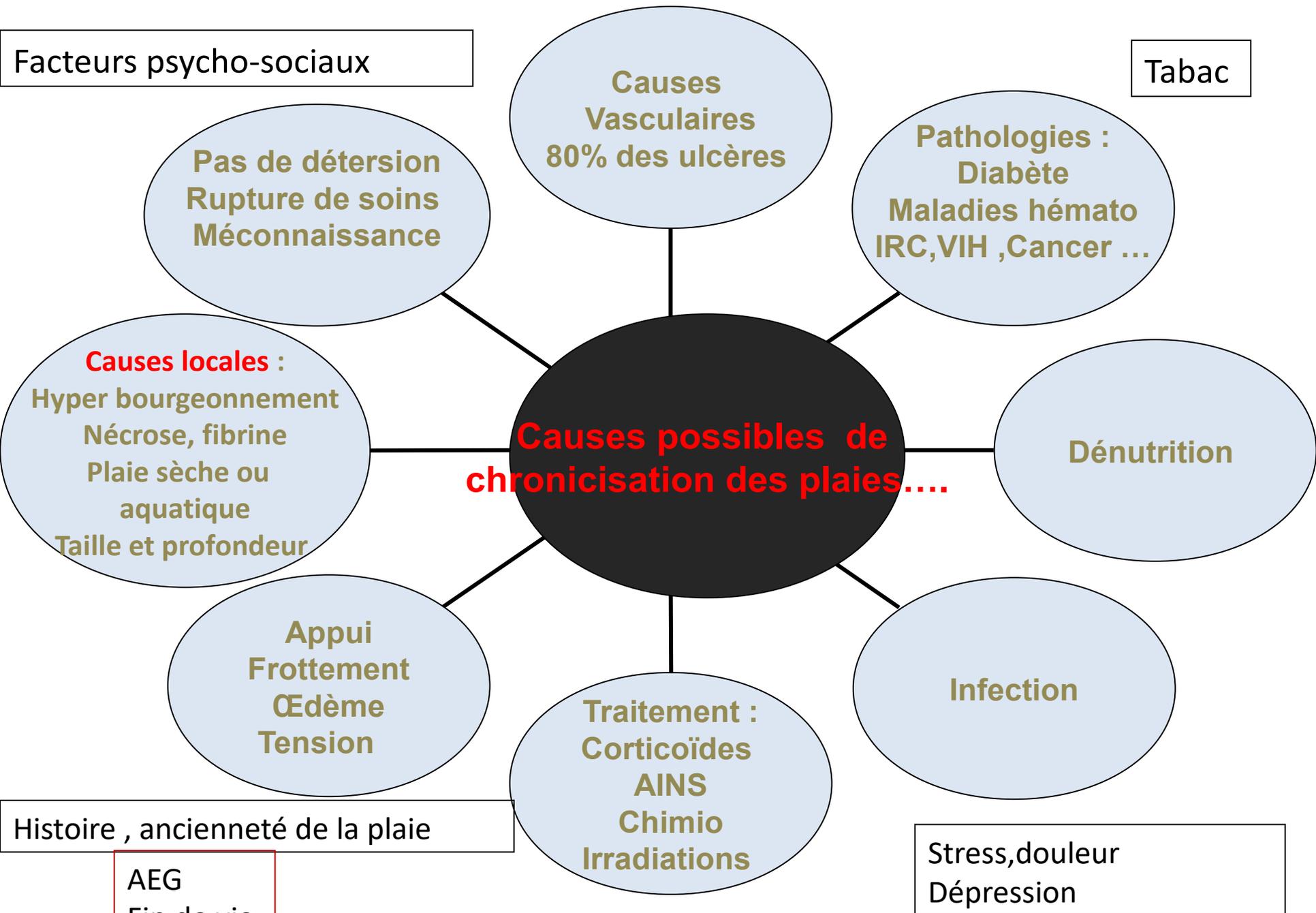
Démarche clinique des soins de plaies

- Le traitement des plaies est avant tout étiologique (HAS 2011)
 - On recherche systématiquement les causes pouvant expliquer les retards ou absences de cicatrisation ...
- Le diagnostic étiologique se fait grâce à l'interrogatoire, à l'examen clinique et aux bilans complémentaires (ex: poids, biologie pour confirmer une dénutrition)



Carcinome épidermoïde





Comment choisir un pansement ?

Conformabilité
Confort
Atraumatique
Indolore
Hémostatique

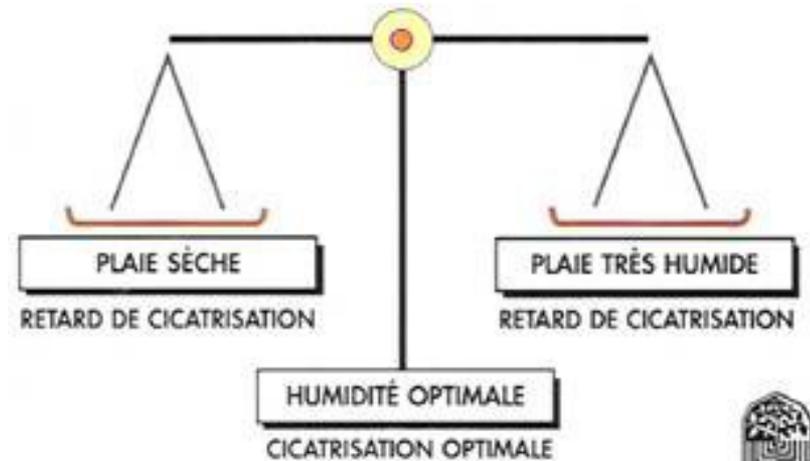
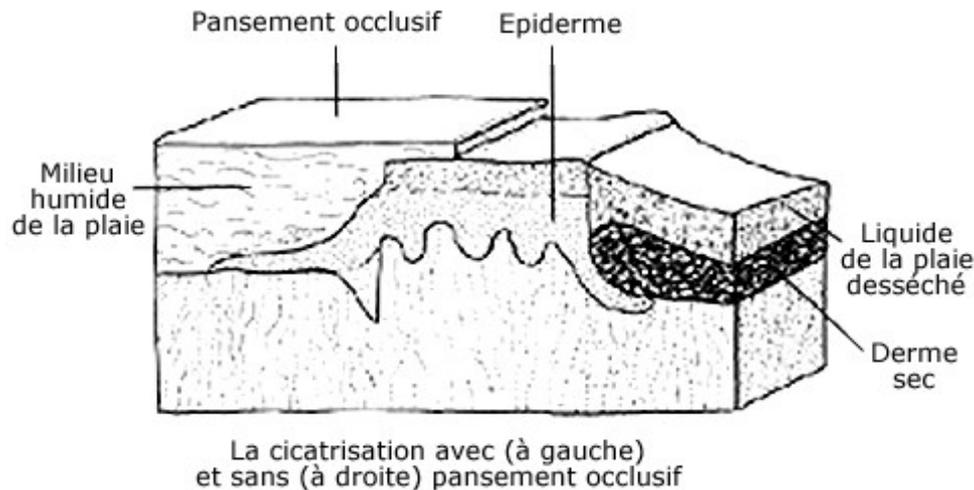


Andrée-Alice Allain,
IDE, expert en plaies



Principe du milieu humide

- Pas de pansement cicatrisant actuellement
- Cicatrisation **en milieu humide** (Winter en 1963)
- 1er pansement humide : Hydrocolloïdes en 1990



Recommandations

- « Les différents pansements primaires (en dehors des pansements au charbon actif) ne sont pas destinés à être associés entre eux sur une même plaie » (HAS 2011)
- attention : risque de déremboursement !

Les super absorbants sont des pansements primaires et secondaires ; ils peuvent être utilisés en recouvrement des plaies cavitaires



Les pansements
Indications et utilisations recommandées

Hydrocolloïdes opaques

*Tous les stades sauf nécrose
et plaies infectées*

Tous les 2-4 jours

Algoplaque HP Hydrocoll
Askina Hydro Sureskin
Comfeel plus Suprasorb H
Duoderm E Tegaderm H
Ialuset Hydro

Hydrocolloïdes Film

Escarre stade 1

Tous les 2 à 4 jours

Askina Biofilm Transparent
Algoplaque film
Coomfeel Plus Transparent
Duoderm Extra Mince
Duoderm Signal
Hydrocoll Thin
Suprasorb H. Film
Tegaderm Hydrocolloid Film

Pâtes hydrocolloïdes

Même indications que HC opaques

Algoplaque
Duoderm

Andrée-Alice Allain,

<p>Hydrogels <i>Phase de détersion</i> <i>Nécrose et/ou fibrine sèche</i> <i>Absence d'exsudats</i></p> <p><i>Tous les jours ou tous les 2 jours</i></p>	<p>Askina Purilon Curafil Suprasorb G Duoderm Sureskin Hydrosorb Tegaderm Hydrogel</p> <p>Intrasite Urgo Hydrogel Nugel</p>
<p>Gels osmotiques <i>Phase de détersion</i> <i>Absence d'exsudats</i> Tous les jours ou tous les 2 jours</p>	<p>Normgel Hypergel</p>
<p>Gels antiseptiques <i>Phase de détersion</i> <i>Absence d'exsudats</i> <i>Tous les jours ou tous les 2 jours</i></p>	<p>Octenilin gel Prontosan wound gel X</p>

Andrée-Alice Allain,

IDE expert en plaies

Alginate , Alginate + CMC

Fibrine humide et/ou bourgeons
Exsudats moyens à importants
Hémostatique

Tous les jours

Algisite

Algostéril

Curasorb

Kaltostat

Kendall Alginate

Release Control

Sorbalgon

Sorbsan

Suprasorb A

Tegaderm A

Askina sorb

Melgisorb

Biatain Alginate

Urgosorb

Fibres à haut pouvoir d'absorption (Fibres HPA)

Plaies bourgeonnantes, fibrineuses
Exsudats importants
Tous les jours

Aquacel Extra

Biosorb

Durafiber

Urgoclean

Andrée-Alice Allain,

IDE expert en plaies

<p>Hydrocellulaires</p> <p><i>Phase de bourgeonnement et d'épidermisation</i></p> <p><i>Exsudats moyens à modérés</i></p> <p><i>Tous les 2 à 4 jours</i></p>	<p>Allevyn Aquacel Foam Askina Biatain Hydrotac Kendall</p>	<p>Mepilex Suprasorb Tielle Urgotul absorb Urgotul border</p>
<p>Tulles</p> <p><i>Phase de bourgeonnement</i></p> <p><i>Epidermisation</i></p> <p><i>Désépidermisation</i></p> <p><i>Exsudats modérés</i></p> <p><i>Tous les 2 jours</i></p>	<p>Cuticell Grassolind Jelonet Lomatuell</p>	<p>Tetratul Tulle gras Solvay Vaselitulle Vaseline</p>

Pansement à l'argent

Antibactérien

Anti- inflammatoire

Acticoat

Interfaces :

Urgotul S.Ag

Atrauman Ag

Urgotul Ag

Altreet

Compresse et crème :

Ialuset Plus

Alginates :

Biatain alginate Ag

Suprasorb A + Ag

Release Ag

Hydrocellulaires :

Allewyn Ag

Mepilex Ag

Biatain Ag

Urgocell Ag

Charbon :

Actisorb Ag Plus

Vliwaktiv Ag

Hydrofibre :

Aquacel Ag

Urgoclean Ag

<p>Irrigo-Absorbant <i>Stade de déterision des plaies infectées ou non</i> <i>Peu exsudatives ou exsudats moyens</i> <i>Tous les jours</i></p>	<p>Hydroclean Advance</p>
<p>Pansement super-absorbant <i>Stade de bourgeonnement ou de fibrine , exsudats très importants</i> <i>Tous les jours</i></p>	<p>Biosorb Superabsorbant Cutisorb Absorb, Dry Max Mextra , Cutimed Sorbion Tegaderm Superabsorber ResPosorb , Vliwasorb</p>
<p>Pansement antibactérien Antimycosique <i>Tous les jours</i></p> <p>Andrée-Alice Allain,</p>	<p>Sorbact mèche Sorbact compresse Sorbact hydrogel Sorbact absorbant Sorbact Super absorbant Sorbact coussinet</p>

<p>Acide hyaluronique <i>Stade de bourgeonnement</i> <i>Peu à pas d'exsudats</i> <i>Boosteur</i></p> <p><i>Tous les jours</i></p>	<p>Ialuset crème, Ialuset compresse Effidia crème, Effidia compresse</p>
<p>Anti-protéase <i>Plaies bourgeonnantes</i> <i>Exsudats modérés</i></p>	<p>Urgostart Promogran Suprasorb C Tegaderm Matrix</p>
<p>Miel médical <i>Antibactérien</i> <i>Stade de détersion</i></p>	<p>Revamil Activon Melipharm Medihoney</p>
<p>Pansement hydrocellulaire + Ibuprofène .Effet antalgique</p>	<p>Biatain Ibu</p>

Pansements indiqués pour la déterision

<p>Plaie nécrotique et/ou fibrine sèche, adhérente Peu exsudative Nécrose humide</p>	<p>Irrigo-absorbant Hydrogel</p>
<p>Plaie moyennement exsudative , fibrine humide, non adhérente</p>	<p>Irrigo-absorbant Alginate Fibre HPA</p>
<p>Plaie fibrineuse, très exsudative</p>	<p>Alginate, Fibres HPA Super- absorbant en pansement primaire ou secondaire sur plaie cavitaire avec alginate ou FHPA</p>
<p>Plaie fibrineuse, peu exsudative</p>	<p>Miel médical</p>
<p>Plaie cavitaires, pertuis, décollement avec fibrine et exsudats Particularités des plaies profondes chirurgicales , hémorragiques , ORL (HAS)</p>	<p>Alginates, Fibres HPA en mèche +/- Super absorbant → Algostéril</p>

Pansements indiqués pour les Plaie moyennement ou peu exsudative, absence de fibrine ,bourgeons	Les exsudats Hydrocellulaire (Lite)
Plaie moyennement exsudative , fibrineuse et /ou bourgeonnante	Alginates Multi couches d'une même Fifres HPA famille possible
Plaie très exsudative, fibrineuse et/ou bourgeonnante	Super- absorbant en pansement primaire Secondaire sur plaie cavitaire
Plaie peu ou moyennement exsudative, fibrineuse ou nécrotique	Irrigo-absorbant
Plaie infectée et exsudative, fibrineuse et/ou bourgeonnante	Algostéril Hydroclean Sorbact absorbant Sorbact Super absorbant Pansement absorbant à l'argent (NR)
Plaie cavitaire , exsudative avec fibrine ou bourgeons Plaie chirurgicale profonde infectée ou pas Andrée-Alice Allain,	TPN Alginate ou Fibre HPA +Super- absorbant

Pansements indiqués pour l'infection

ATB locaux	Non recommandé (ANAES) , indiqué dans situations spécifiques
Antiseptique classique	Plaies infectées , contexte spécifique, délai court
PHMB (Protonsan)	Plaies aiguës et chroniques infectées
Algostéril (Alginate)	Plaies infectées et à haut risque infectieux
Sorbact	Plaies colonisées et infectées
Hydroclean	Plaies exsudatives ou sèches, infectées
Urgotul Ag Urgocell Ag	Plaies présentant des risques ou des signes d'infection locale Ulcères de jambe traités pendant 4 semaines
Ialuset Plus	Cicatrisant des plaies infectées
Miel médical Médihoney, Révamil	Plaies infectées . Pas tous les miels, ni toutes les formes

Tenir compte du stade et des exsudats pour tous les pansements

Actualités

- Urgostart interface à l'indication du MPP (publication de l'étude Explorer dans le *Lancet Diabetes & Endocrinology* 2017)
- Urgostart Plus (compresse, border) ; disponible en janvier 2020
- On parle des pansements connectés...

Exsudats Stade de la plaie	Plaies peu exsudatives ou sèches +	Plaies moyennement exsudatives ++	Plaies très exsudatives +++
Nécrose	Hydrogel <u>ou</u> Irrigo-absorbant		
Fibrine	Hydrogel <u>ou</u> Irrigo-absorbant	Alginate <u>ou</u> Fibre HPA*	Fibre HPA* <u>ou</u> Alginate <u>ou</u> Superabsorbant
Bourgeons	Hydrocellulaire	Alginate <u>ou</u> Fibre HPA* <u>ou</u> Hydrocellulaire	Fibre HPA* <u>ou</u> Alginate <u>ou</u> Superabsorbant
Epidermisation	Tulle <u>ou</u> Interface <u>ou</u> Hydrocellulaire	Hydrocellulaire	

Soins locaux , choix du pansement



Nettoyage eau + savon
ou sérum physiologique

**Nécrose
et/ou fibrine**

Bourgeonnement

Epidermisation

**Infection
Odeur**

Saignements

Détersion mécanique
Hydrogel si aspect sec
Irrigo-absorbant
Alginate, Fibre HPA
Super absorbant
si exsudats +++

Hydrocellulaire
si exsudats +
Irrigo-absorbant
Fibre HPA, Alginate
Super absorbant
si exsudats +++

Tulle neutre
Interface
Hydrocellulaire
(lite)

Pansement Sorbact
Pansement à l'argent
Alginate
Irrigo-Absorbant
Charbon (odorant)

Alginate

Analgésiques locaux

***Eviter pansements
américains***

***Eviter les associations
de pansements primaires***

***Éviter les hydrocolloïdes
opaques***

Conclusion



« Quelle que soit la plaie, son traitement est d'abord celui de son étiologie » recommandations HAS

Le choix se fait objectivement, basé sur des recommandations, articles, études et littérature ,notice de pansement

Les croyances et les habitudes sont des choix subjectifs discutables

