



JNI 15^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

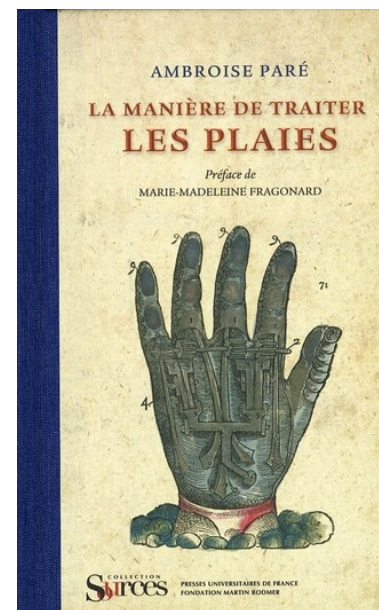
Bordeaux
et l'interrégion Aquitaine § Limousin



du mercredi 11 au vendredi 13 juin 2014
Palais des Congrès de Bordeaux

Principes de prise en charge des plaies

Dr Hélène Durox
13 juin 2014



15^{es} JNI, Bordeaux
du 11 au 13 juin 2014

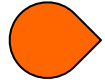




Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

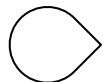
Intervenant : Durox Hélène

Titre : Principes de prise en charge des plaies



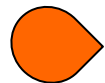
Consultant ou membre d'un conseil scientifique

OUI NON



Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents

OUI NON



Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations

OUI NON

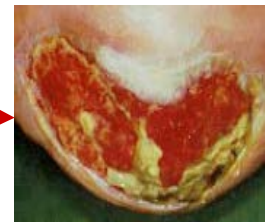
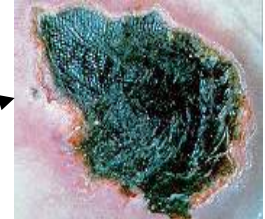


Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI NON

Principes généraux

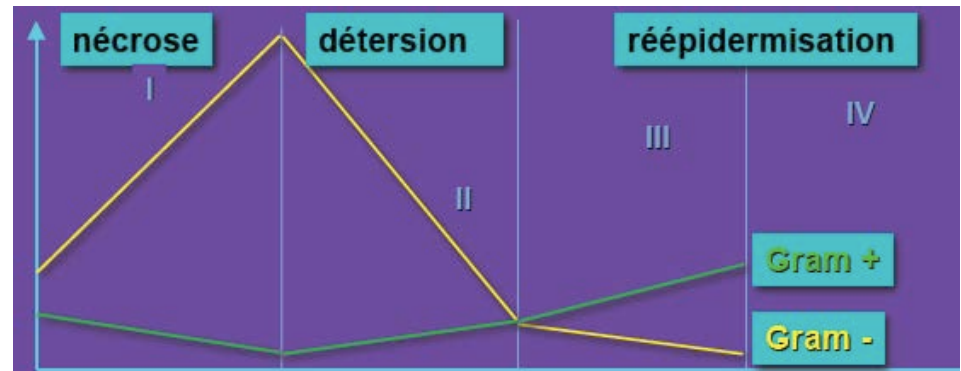
- Cicatrisation en **milieu humide**
- Évolution en **3 phases**
 - **Détersion**
 - **Nécrose**
 - **Fibrine**
 - **Bourgeonnement**
 - **Épidermisation**



Winter GD. *Nature* 1962

Principes généraux

- Soins propres mais non stériles
- Toute plaie est **colonisée**



- Pas de prélèvements locaux systématiques
- Pas d'antiseptiques, pas d'antibiotiques locaux

« *Paix sur la plaie aux germes de bonne volonté* »

Pr R. Villain

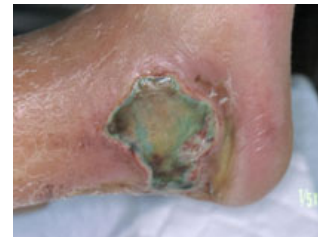
Propriétés des pansements

- Favoriser la cicatrisation naturelle en maintenant un milieu humide et en drainant les exsudats
- Permettre les échanges gazeux
- Isolation thermique et mécanique
- Barrière bactériologique
- **Dispositifs médicaux**
 - Pas d'AMM → « norme CE »
 - Remboursement selon LPPR
 - Prescription par infirmières
 - Arrêté du 20/03/2012



Quels pansements ?

- Chacun adapté à une phase de cicatrisation
- Éléments guidant la prescription
 - **Phase de la plaie**
 - **Importance des exsudats**
 - **État de la peau péri-ulcéreuse**
 - **États pathologiques**
 - Hyper bourgeonnement, infection, odeur, douleur



Les pansements

Indications et utilisations recommandées

Situations cliniques spécifiques	Pansements recommandés
Peau fragile (maladies bulleuses)	Interfaces ⁵
Prévention de l'infection (quelle que soit l'étiologie)	– ⁴
Plaie infectée (quelle que soit l'étiologie)	– ⁴
Plaie hémorragique (dont la prise de greffe)	Algostéril® (alginate)
Epistaxis et autres saignements cutanés et muqueux chez les patients ayant un trouble de l'hémostase	Coalgan®
Plaie malodorante (notamment cancers ORL, de la peau ou du sein)	Au charbon activé

2. Figurant dans l'arrêté du 16 juillet 2010 et, selon les cas, dans les avis de la Commission.

3. Plaies très exsudatives.

4. Aucun élément ne permet de recommander dans ce cas un type particulier de pansement.

5. Mepitel®, Urgotul®, Altree®, Physioutil® et Hydrotul® (arrêté du 16 juillet 2010).

6. Les pansements vaselinés sont largement utilisés et figurent sur la LPPR malgré l'absence de données de haut niveau de preuve démontrant leur efficacité.

Les fondamentaux

- **Lavage de la plaie**
 - **Détersion mécanique**
- } **Indispensable +++**
- Diminution de la charge bactérienne
 - Dilution des germes et toxines
 - Élimination des débris fibrineux ou nécrotiques
 - Élimination des résidus de pommade ou pansement

Nettoyage des plaies

- Eau et **savon doux** liquide,
- Rinçage au sérum physiologique
- Séchage doux
- **Pas d'antiseptique**
 - Allergisant, eczéma de contact
 - Frein à la cicatrisation
 - Cytotoxique sur les fibroblastes et les kératinocytes
 - Efficacité réduite en présence d'albumine



Détersion Mécanique

- **Détersion** du centre de la plaie à la **curette**
 - Fibrine
 - Nécrose
- **Découpage** de l'hyperkératose périphérique ++
- +/- débridement chirurgical
- Antalgiques si nécessaires +++



Les Hydrogels

Gels contenant > 50% d'eau

- Humidification des plaies :
 - DéterSION et bourgeonnement de **plaies peu exsudatives** et des **nécroses sèches**
 - Plaques, compresses imprégnées, gels
- Changement / **24-48h**
- Pansement secondaire **peu absorbant**
 - Film, hydrocolloïde, interface ou tulle
- Indolore au retrait





Plaies sèches et fibrineuses



Plaies non exsudatives et atones



Scarifications centrales



Hydrogel en plaque + film/48-72h



Hydrogel + hydrocolloïde mince ou film/48-72h



Irrigo-absorbants

Coussin en polyacrylate imprégné de Ringer et enveloppe en jersey de polypropylène

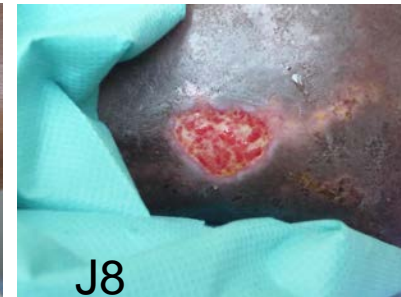
- **Propriétés**

- Irrigation de la plaie et haute capacité d'absorption
- Dissolution des tissus nécrotico-fibrineux (détersion autolytique)
- Rétention des germes
- Absorbent les odeurs
- Anti protéase

- **Indications**

- Plaies nécrotiques **sèches**, plaies **exsudatives** cavitaires ou planes, **plaies infectées**, MPP.

- Renouvellement **toutes les 24h**



Hydro-détersifs

Fibres de polyacrylate hydrodétersives en compresses ou mèche

- **Détersion des plaies exsudatives**
 - Détersion autolytique
 - Absorption et drainage
 - Des exsudats sérohématiques
 - Des résidus fibrineux et bactériens des plaies chroniques, favorisant la phase de détersion
- Hémostatique
- Changement tous les **1 à 2 jours**
- Retrait atraumatique et indolore, monobloc



Ulcère mixte



Les Hydrocolloïdes

*Polymère absorbant de CarboxyMéthylCellulose + gélatine/pectine et film de polyuréthane semi-occlusif, **adhésif***

- Absorption lente et modérée (x3)
 - Plaies **peu exsudatives** (tous les stades sauf nécrose sèche) **non infectées**
 - Brûlures, plaies superficielles
- Renouvellement à saturation
 - **2 à 7 jours** selon exsudat
- Épaisseurs et formes variables:
 - Plaque opaque, transparente, formes anatomiques
 - Pâte
 - **Peau péri-ulcéreuse saine !**





Hydrocolloïde mince



Hyper-bourgeonnement



Hydrocolloïde épais



« Pus-like »



Eczéma



Pâte + Hydrocolloïde épais



Macération



Les Hydrocellulaires

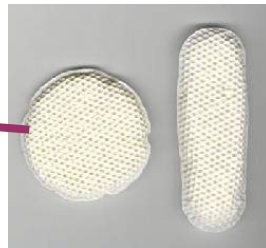
Mousse de polyuréthane absorbante, film de polyuréthane perméable non adhérent à la plaie

- Milieu humide tout en absorbant (**x10**)
- Pansement **primaire**
 - Plaies **+/- détergées exsudatives**
 - **Bourgeonnement et macération sous Hydrocolloïde**
- Pansement **secondaire** de **plaies exsudatives**
 - ulcères, escarres
- **48-72h à 7 j**
- Contre-indications
 - **Plaies infectées** (sur avis médical)
 - Allergies
 - Oxydants (Dakin[®], eau oxygénée)
- Formes variables
 - Plaques adhésives ou **non adhésives +++**
 - Anatomiques
 - Sacrum, talon, « Cavity »

Pansements primaires:
Bourgeonnement et macération sous hydrocolloïde
(exsudats)



Formes anatomiques



Les Hydrofibres

Fibres de carboxyméthylcellulose se transformant en gel au contact des exsudats

- Absorbants (**x30**)
 - Compresse, mèche
- Non occlusif et non adhérent
- **L'exsudat fait l'indication !!**
 - De la plaie fibrineuse à la plaie bourgeonnante **EXSUDATIVE ++**
- Ne pas saturer avant la pose !
- **Tous les jours à x3/sem** selon exsudats
- Pansement secondaire



Ulcère fibrineux
exsudatif



Les Alginates

Polymère extraits d'algues marines +/- CMC

- Capacité d'absorption **(x15)**
 - Hémostatique
 - Détersion et contrôle de la prolifération bactérienne
 - Bactériostatique
 - ↗ Cicatrisation
 - CI avec dérivés chlorés
- De la détersion au bourgeonnement
 - **Plaies très exsudatives** superficielles ou profondes
 - **Hémorragiques ou non**
 - **Plaies infectées**

- *Compresses non adhésives – mèches*
- Humidification +/-
 - Plaie hémorragique
 - Lors du retrait
 - Introduction d'une mèche
- **/24h** si détersion, **/48-72h** en granulation
- Pansement secondaire



Ulcère fibrino-bourgeonnant
exsudatif



Ulcère bourgeonnant
exsudatif



Plaies hémorragiques
Dermabrasions

Pansements au charbon

Pansement au charbon végétal actif parfois associé à de l'argent

- Absorption des odeurs
- Limitent la prolifération bactérienne
 - bactériostatique
- Absorption *modérée* des exsudats
- Renouvellement **selon exsudat**
- Irritation des berges
- Nécessite pansement secondaire

⇒ **Plaies malodorantes, infectées ou non, +/- fibrineuses**

Plaies infectées



Plaies tumorales malodorantes

Tulles et Interfaces

- *Trame imprégnée de substances inertes (paraffine, vaseline)*
 - Mailles larges qui piègent les bourgeons !! Adhèrent peu à peu à la plaie
 - **Tous les jours**
 - Assèchement rapide
 - Tulle gras allergisant !!
- *Trame enduite de polymères de types variés (gels de silicone)*
 - Mailles plus petites, adhérence faible
 - **Tous les 2 j**
 - Se dessèchent moins que les tulles
 - Non allergisant

• **Plaie bourgeonnante, propre, peu exsudatives**

• **Plaie en voie d'épidermisation (dermabrasions, brûlures)**



Tulles



Hyperbourgeonnement :
dermocorticoïde crème +
tulle gras

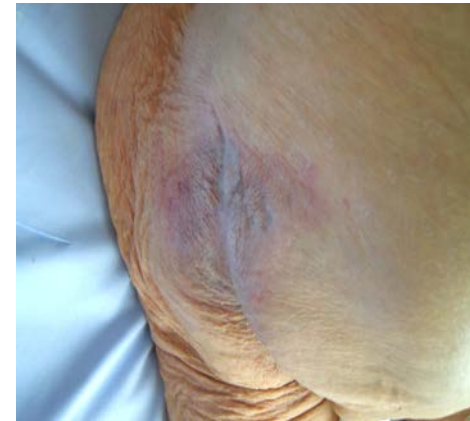


Nécrose ischémique sèche :
momification
↳ Bétadine gel + jelonet (bétadine
tulle®)

Film de polyuréthane

Membrane transparente enduite d'un adhésif hypoallergénique (contrôle visuel)

- Imperméable à l'eau et aux bactéries, perméable à la vapeur d'eau et oxygène
- Non absorbant
- **Protection** des zones nouvellement épidermisées
- **Stade I escarre**
- Plaies chroniques ou aiguës au stade d'**épithélialisation**
- **Protection** des sites de cathéters intra-veineux
- Pansement secondaire



Acide hyaluronique

Muccopolysaccharide constituant principal de la matrice extracellulaire

- Favorise la cicatrisation et maintien l'homéostasie cutanée
- Pansement **quotidien**
- Plaie en voie d'**épidermisation** avec **retard de cicatrisation**
- Crème ou compresse



Ulcère bourgeonnant atone



Pansements biologiques

- **Plaie chronique**
 - Déficit local en facteur de croissance et cytokine
 - Aggravé par une augmentation de l'activité protéolytique par protéases locales
- **Nouveau concept :**

Protection des facteurs en
inhibant les protéases

Urgostart®

Promogran®



- *Inhibiteur de Métallo Protéases Matricielles, le NOSF (Nano-OligoSaccharide Factor), associé à un pansement absorbant.*
- Accélère la cicatrisation
- Stimule les fibroblastes
- Favorise l'action des facteurs de croissance
- Traitement des **plaies exsudatives**

- *Matrice stérile composée de cellulose oxydée régénérée (45%) et de collagène (55%)*
- Activité anti-protéase
- Application toutes **les 72 h**, sans enlever les résidus de l'application précédente.
- Biorésorbable, et hémostatique



Pansements à l'argent

Différents supports auxquels a été ajouté de l'argent sous des formes physico-chimiques variées (ions argent, sulfadiazine argentique)

- **Action antibactérienne et fongicide**
 - Destruction de la membrane des bactéries
 - Désactivation des enzymes nécessaires au métabolisme et au transfert d'énergie des bactéries
 - Blocage de la réplication de l'ADN des bactéries
- **Action sur le biofilm** : ↗ adhérence bactérienne, déstabilise la matrice
- **Large spectre**
- **Risque de résistance faible**

Consensus international. Bon usage des pansements à l'argent dans les soins des plaies. London: Wounds International, 2012

Pansements à l'argent

- **Plaies infectées ou à risque d'infection**
 - « *Traitement séquentiel de 4 semaines des ulcères de jambe à caractère inflammatoire, ayant au moins 3 des 5 signes cliniques suivants : douleur entre deux changements de pansement, érythème péri-lésionnel, oedème, plaie malodorante, exsudat abondant.* »
- **Arrêté du 10 décembre 2012**
 - « *Tout pansement incorporant ce type de composant ou substance devra être inscrit sous nom de marque ou nom commercial.* »

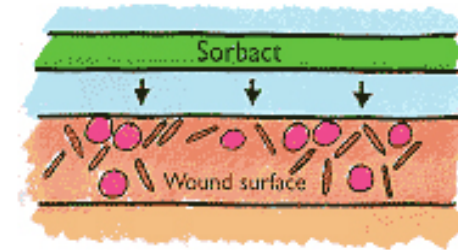


Ulcère colonisé à
P. aeruginosa

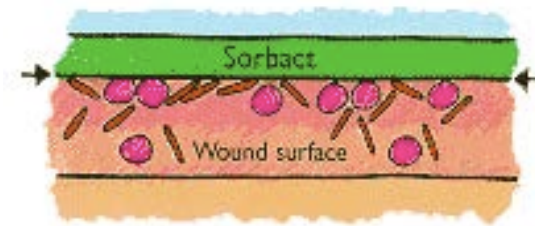
« Pansement vert »

Trame en acétate imprégnée de chlorure de diacylcarbamoyle (DACC)

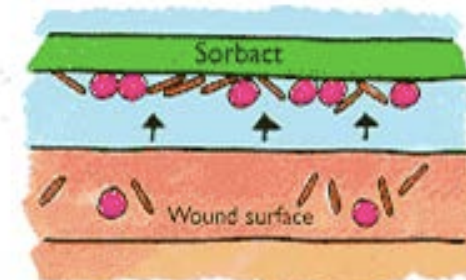
- Principe de l'**hydrophobicité**
 - Liaison irréversible des germes au pansement
 - Antimicrobien par **action physique**
- Plaies chroniques infectées ou à **risque infectieux**



Poser Sorbact au contact du lit de la plaie



Sorbact capte les germes dans la plaie par hydrophobicité



Au retrait Sorbact réduit la charge bactérienne et favorise le processus naturel de cicatrisation

Plaie exsudative
(**fibrineuse** ou
infectée)



Absorber



Hydrofibres
Alginates
Hydrocellulaires
Hydrocolloïdes

Irrigo-absorbant / Hydro-détersifs

Nécrose sèche
Fibrine sèche



Ramollir

Hydrogels
Irrigo-absorbant

Plaie propre
bourgeonnante



Entretenir

Hydrocellulaires
Hydrocolloïdes

Épidermisation



Protéger

Tulles et interfaces
Hydrocolloïdes
Film

Plaie infectée

Pansements à l'argent
Pansement vert

Conclusion

- Respecter l'écosystème bactérien des plaies
- Analyser la plaie
 - Type, siège, aspect, importance des exsudats, peau péri ulcéreuse, douleur...
- Lavage et déterSION mécanique ++
 - Diminution de l'inoculum bactérien
- Réadapter le pansement selon le profil évolutif
- Traitement du terrain ++
 - Artériopathie, insuffisance veineuse (contention), diabète (décharge)

choisirunpansement.fr

Pansement

Plaie, pansement et cicatrisation

Logiciel d'aide au choix d'un pansement pour le traitement de toute plaie aigüe ou chronique, qu'elle soit d'origine post-traumatique ou secondaire à une brûlure, un ulcère ou une escarre.

Application destinée à tous les médecins, infirmiers, pharmaciens s'intéressant à la cicatrisation.

Conseil Pansement

Dossier Clinique

La plaie **Suivant**

Phase de cicatrisation

- Nécrose
- Fibrine
- Infection
- Bourgeonnement
- Epidermisation

Degré d'exsudation

- Non exsudatif
- Peu exsudatif
- Exsudatif

La plaie Les solutions

choisirunpansement.fr



Merci de votre attention

