

Prise en charge d'une prise de greffe infectée

*Monique Malleret et Delphine Tixier Infirmières expertes
en plaies et cicatrisation, CHU Clermont-Ferrand*

Cas de Madame L, résidente d'un EPHAD

Patiente de 89 ans, résidente d'une maison de retraite depuis 2009, opérée en avril 2012 dans le service de chirurgie maxillo-faciale pour greffe de peau mince suite à une brûlure du flanc droit (par eau bouillante) avec prise de greffe sur la cuisse droite.

La patiente présente des antécédents de cardiopathie hypertensive, une fracture du col du fémur droit en 2009, une insuffisance veineuse modérée et une démence de type Alzheimer.

La gestion de la greffe n'a posé aucun problème et s'est cicatrisée totalement en 4 semaines environ.

La prise de greffe s'est avérée beaucoup plus compliquée à mener à cicatrisation complète, puisque que l'équipe IDE de la maison de retraite a sollicité notre aide pour la prise en charge de cette patiente que nous avons revu à plusieurs reprises en consultation.

Cas de Madame L, résidente d'un EPHAD

Ci-contre, une iconographie (envoyée en septembre 2012 par le médecin de la maison de retraite) de la prise de greffe de la patiente à prendre en charge.



1/ Selon vous, d'après les signes cliniques de cette iconographie, cette plaie vous paraît-elle ?



Infectée?

Exsudative?

Fibrineuse?

Hyperbourgeonnante?

1/ Selon vous, d'après les signes cliniques de cette iconographie, cette plaie vous paraît-elle ?



Infectée?

Exsudative?

Fibrineuse?

Hyperbourgeonnante?

2/ Avec quelle solution est -il préconisé de nettoyer une plaie infectée?

Du sérum physiologique?

Un antiseptique forme savon?

*Un antiseptique forme
dermique?*

Un antibiotique local?



2/ Avec quelle solution est -il préconisé de nettoyer une plaie infectée?



Du sérum physiologique?

Un antiseptique forme savon?

*Un antiseptique forme
dermique?*

Un antibiotique local?

3/ Quels pansements vous paraissent les plus adaptés sur cette plaie?



Un pansement gras?

Un pansement à l'argent?

Un dermo-corticoïde?

Une fibre de CMC?

3/ Quels pansements vous paraissent les plus adaptés sur cette plaie?

Un pansement gras?

Un pansement à l'argent?

Un dermo-corticoïde?

Une fibre de CMC?



Cas de Madame L, résidente d'un EPHAD

Après 9 mois de traitement, la plaie se présente comme telle :

A ce jour, la plaie n'est toujours pas cicatrisée et traverse des périodes de régression, stagnation et amélioration, sans jamais se refermer totalement.



Cas de Madame L, résidente d'un EPHAD

Le problème de l'infection a été géré, des biopsies ont été réalisées afin d'exclure une cancérisation mais il s'avère que la patiente présente une pathomimie et par frottements entretient la lésion.

*Etant donné l'importance de sa démence, la solution proposée ce jour :
Nitrate d'Ag sur les lésions hyperbourgeonnantes, ,un hydrocellulaire épais et siliconé pour remédier aux lésions de grattage en solution « palliative ».*

