

Séminaire interactif = Gestes techniques 1

Soins de plaie simple : réfection de pansement

Mme Odile Thévenot

Infirmière spécialiste clinique - Soins de plaies et cicatrisation

M. Bruno Corneau – Chargé de formation - Responsable du séminaire

Objectifs du séminaire

- ◆ Identifier une plaie simple
- ◆ Savoir reconnaître les signes de gravité de la plaie
- ◆ Choisir un pansement adapté à l'état de la plaie et du patient
- ◆ Informer le patient

Plan

- ◆ Plaie simple-définition
- ◆ Signes de gravité d'une plaie
- ◆ Phases de cicatrisation
- ◆ Choix de protocole
- ◆ Conseils au patient

La peau

Epiderme

Derme

Hypoderme



Les structures de la peau

◆ Définition

- Revêtement cutané et organe de contact avec l'environnement extérieur.

◆ Subdivision en trois couches principales :

- **l'épiderme** : protection des agressions chimiques, thermiques et bactériennes
- **le derme** : soutien et nutrition, signal sensoriel
- **l'hypoderme** : protection contre le froid, la pression et les coups

La peau

- ◆ Organe le plus important du corps humain:
 - Surface moyenne : environ **2 m²**
 - Poids total d'environ **3 kg**
 - Un tiers du débit sanguin total
 - **Absorption d'environ 20%** de nos besoins quotidiens en protéines
- ◆ Activité intense de l'épiderme par le processus de régénération des cellules épidermiques.
 - **l'être humain "mue" environ tous les 27 jours**

La peau



Personne jeune = souplesse

Personne âgée = sécheresse



La plaie

◆ Définition dans la littérature :

- Plaie : rupture de la cohérence anatomique et fonctionnelle du tissu vivant (A. Aerts, Soins de plaies. De Boeck université, 1998).
- Plaie : interruption du revêtement cutané, intéressant l'épiderme, le derme ou les structures profondes, dont l'évolution va dépendre des facteurs locaux et généraux liés à la personne (cf procédures medico-soignantes / domaine La Peau : soins et traitements (2005 réactualisation 2012)

<http://w3.hcuge.ch/> - <http://plaies-cicatrisation.hug-ge.ch>)

La plaie simple

◆ Définition

- Plaie simple : coupure, éraflure, piquûre (éloignées des orifices naturels ou de l'œil car risque infectieux)

◆ Caractéristiques

- Peu étendue : < à la surface de la paume de la main du patient
- Superficielle (atteinte du derme)
- Peu souillée par des corps étrangers
- Saigne peu ou pas

La plaie simple



Plaies du genou post-chute



Dermabrasion post-traumatique
sur un bras

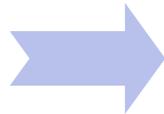


Lacération sur un poignet

La plaie simple

Chez la personne âgée

- Modification de la peau avec l'âge
 - ◆ Sécheresse, perte de l'élasticité, tissu adipeux aminé, derme atrophié
- Résistance diminuée
 - ◆ Lésions superficielles au moindre choc, renouvellement ralenti, augmentation du temps de cicatrisation



Importance de l'observation

Signes de gravité de la plaie

- ◆ **Taille** : à la paume de la main du patient
- ◆ **Profondeur** : exposition de structures nobles (tendineuses, cartilagineuses, articulaires ou osseuses.)
- ◆ **Exsudat** : purulent (signe d'infection)
- ◆ **Aspect de la plaie** : péjoration ou pas d'amélioration au cours du traitement
- ◆ **Pourtour** : inflammatoire, macéré, anfractuosités

Signes de gravité généraux

- ◆ **Douleur** : augmentée ou diminuée (trouble de la sensibilité)
- ◆ **Origine de la plaie** : brûlure, traumatique, objets souillés...
- ◆ **Facteurs intrinsèques** : diabète, troubles vasculaires, âge ...

ATTENTION

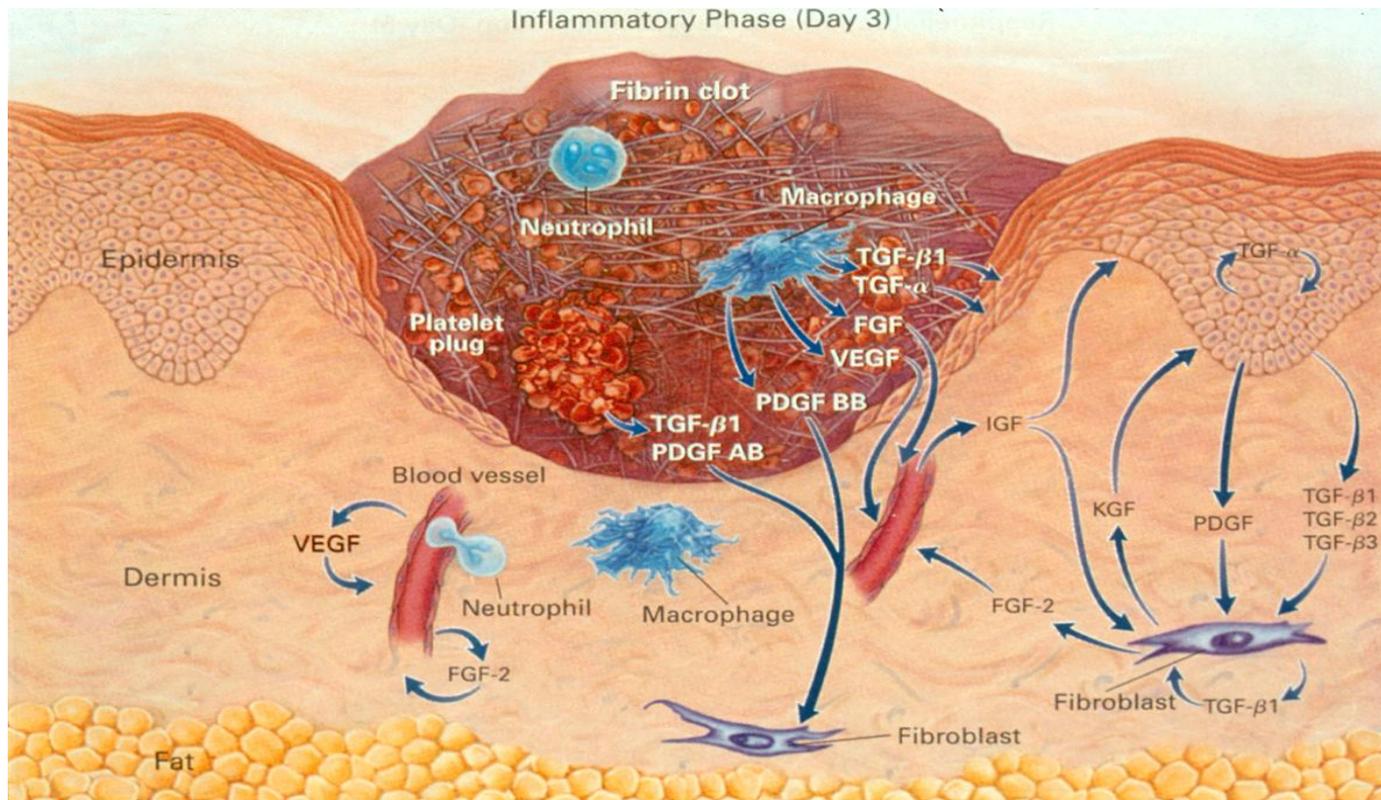
- ◆ Toute plaie, toute piqûre, même minime, peut provoquer une maladie très grave : le tétanos.
- ◆ Seule la vaccination antitétanique protège du tétanos.



Vérifier si la personne est vaccinée

Phases de cicatrisation

4 phases dans le processus de la cicatrisation



« Coup d'envoi » de la cicatrisation

Hémostase (quelques minutes)

- rôle important des plaquettes qui :
- ❖ forment un caillot de fibrine
 - ❖ comblent la perte de substance
 - ❖ activent l'apparition de médiateurs cellulaires.

L'hémostase prépare le passage immédiat à la première phase et en activant les facteurs de croissance, à la phase de prolifération cellulaire.

Phase 1

Détersivo-inflammatoire (1- 4 jours)

- Les leucocytes
 - nettoient la plaie
 - luttent contre les bactéries.
- Les macrophages
 - libèrent les facteurs de croissance
 - préparent la phase suivante.

Signes cliniques :

- Tuméfaction
- Rougeur
- Chaleur
- Douleur



Phase 2

Prolifération du tissu de granulation (4 - 21 jours)

- Reconstitution du tissu conjonctif, d'une matrice extracellulaire, migration des myofibroblastes...
- Les fibroblastes produisent des fibres de collagène

→ Angiogénèse

Signes cliniques :

- Aspect **rouge** et **granuleux**



Phase 3

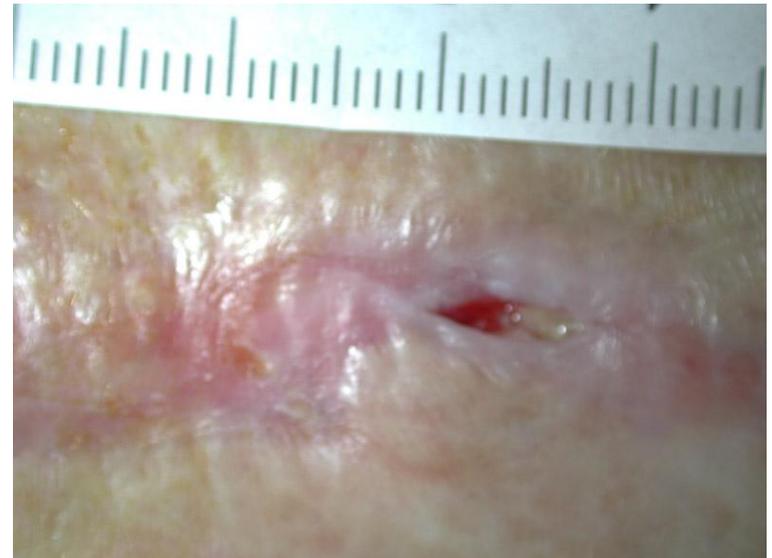
Contraction et épithélialisation

Permet la fermeture de la plaie

- Les kératinocytes sont responsables de l'épidermisation

Signes cliniques :

- aspect **rosé** des bords
- **contraction** de la plaie



Phase 4

Remodelage ou Maturation de la cicatrice

(12 à 18 mois)

- le tissu de granulation se remodèle

Signes cliniques :

- aspect **blanc**
- **douceur** de la cicatrice

Cf Plaies et Cicatrisations,
S.Meume et co, Masson, Paris 2005.



A rechercher

- ◆ Facteurs pouvant limiter la cicatrisation
- ◆ Historique de la plaie :
 - Origine et localisation
- ◆ Observation de l'état de la plaie :
 - Taille, étendue, superficielle ou profonde
 - Odeur et exsudat
 - Pourtour
 - Couleur/tissu selon les phases de cicatrisation...



Dans le but de proposer un traitement adapté

Traitement de la plaie

◆ Choix du protocole

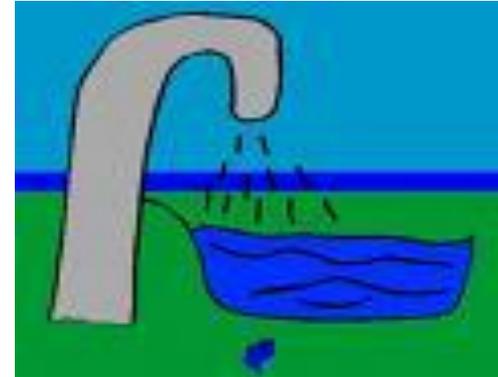
- Nettoyage
- Traitement
- Recouvrement



Traitement de la plaie

◆ Nettoyage

- Douche
- Jet sous robinet
- Na Cl 0.9% sur tampons



◆ Antiseptie les 5 premiers jours

- Attention aux allergies (ex : iode) !
- Demander au patient si allergie connue



But : diminuer localement le nombre de micro-organismes.

Traitement de la plaie

◆ Technique de nettoyage
« du propre au sale »

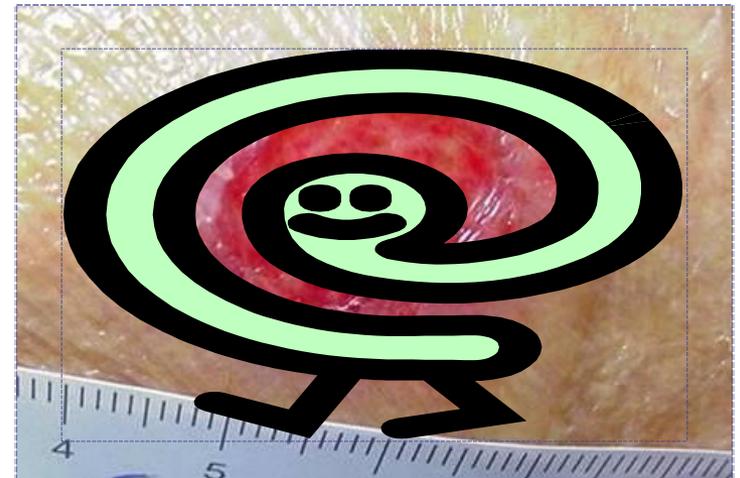
■ Plaie propre

➔ De l'intérieur vers l'extérieur



■ Plaie infectée

➔ De l'extérieur vers l'intérieur



Traitement de la plaie



◆ But du traitement

- Cicatrisation en milieu humide et “chaud”
- Protection des « souillures » externes
- Prévention de l’infection
- Absorption des exsudats
- Protection de la peau péri-lésionnelle
 - ◆ Limiter les frottements, chocs...
- Limiter les douleurs de la plaie

Les produits de pansements

Un arsenal !



Traitement de la plaie

- ◆ Tulle (Jelonet[®] ou Adaptic[®])
 - Interface en coton/viscose de paraffine/vaseline entre la plaie et la compresse
 - Buts :
 - ◆ Diminuer la douleur au retrait du pansement
 - ◆ Favoriser la cicatrisation par un milieu humide
 - ◆ Protéger le pourtour et les nouvelles cellules d'épidermisation

Traitement de la plaie

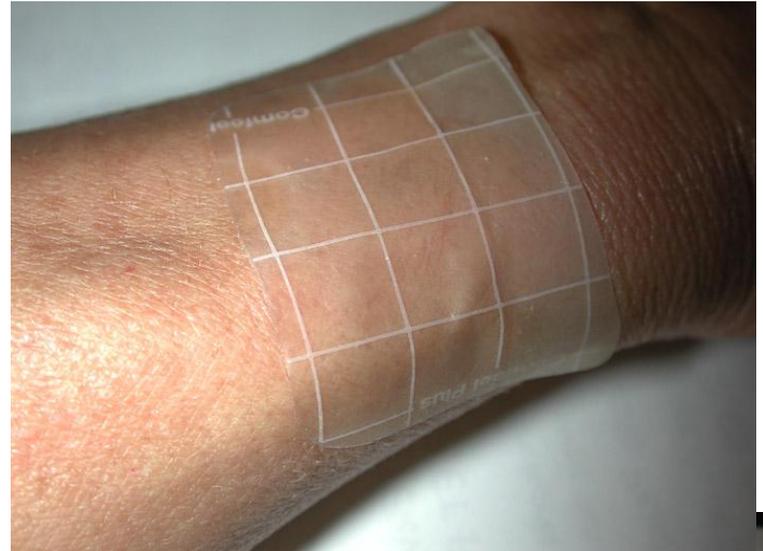
◆ Recouvrement

- Dépasser les bords de la plaie de 3 cm au moins
- Poser assez de compresses pour absorber l'exsudat
- Utiliser des sparadraps atraumatiques pour la peau (« papier » type Micropore®)
- Négocier avec le patient un pansement adéquat (ex : travail sur un chantier : pansement imperméable).

Pansement divers

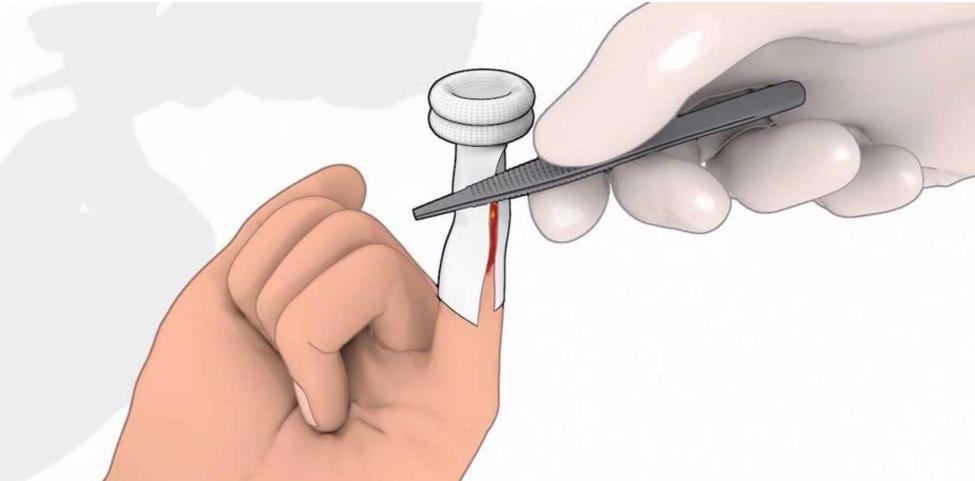


Pansements perméables



Pansements imperméables

Pansement divers



Pansement de doigt par
un Adaptic® digit



Pansement divers

Pansement de jambe



Pansement du coude

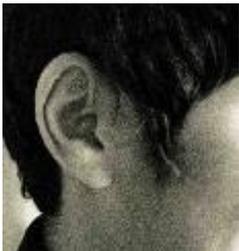
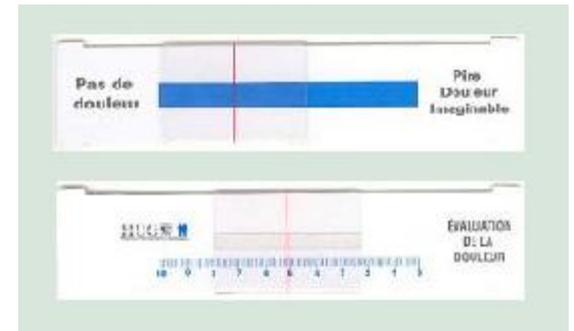


Douleur

◆ Identifier le type de douleur liée à la plaie :

- en continu
- lors de la réfection du pansement
- après le pansement

◆ Mesurer l'intensité



Être à l'écoute de la personne soignée

Douleur

	Palier 2	Opioïdes forts
Palier 1	Opioïdes faibles	± non opioïdes ± adjuvants
Non-opioïde ± adjuvants	± non opioïdes ± adjuvants	

- ◆ Traiter la douleur avec les antalgiques selon le tableau OMS
- ◆ Respecter les délais d'efficacité du produit avant la réfection du pansement
- ◆ Choisir les pansements indolores
- ◆ Proposer les nouvelles techniques: hypnose, MEOPA

Conseils au patient

- ◆ Le traitement de la plaie :
 - fréquence du pansement,
 - douche mais pas de bain,
 - maintenir le pansement propre
- ◆ Mesures préventives à appliquer (tétanos)
- ◆ Observer les signes de gravité : douleur, rougeur, écoulement, température...



Partenariat avec le patient

ATTITUDE LORS DE LA REFECTION DU PANSEMENT

Le patient est un partenaire

- ◆ Je me présente...
- ◆ Je vérifie l'identité de la personne (bracelet) et je lui demande son nom, prénom et date de naissance.
- ◆ Je m'assure de son accord.
- ◆ Je l'informe du but du soin.
- ◆ Je l'informe sur les étapes du déroulement du soin et les surveillances.
- ◆ J'assure le confort, l'intimité et la sécurité.

Atelier pratique

- ◆ Ouverture du set à pansement
- ◆ Gestes pour le pansement
 - Film à visionner

Réfection d'un pansement Plaie simple

Préparation du set à pansement

- ◆ Désinfecter le support avec des gants, laisser sécher (selon toxicité du désinfectant)
- ◆ Retirer les gants et se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique
- ◆ Attacher la poubelle avec du sparadrap
- ◆ Mettre le matériel nécessaire à la réfection du pansement
- ◆ Vérifier les dates de péremptions

Préparation du set à pansement

- ◆ Ouvrir le set en cassant les 4 coins pour la tenue du papier
- ◆ Choisir une surface sur le set qui reste stérile avec une pince à servir
- ◆ Sur l'autre partie poser la « pince patient »
- ◆ Verser l'antiseptique ou le NaCl 0.9% dans la cupule sans la toucher

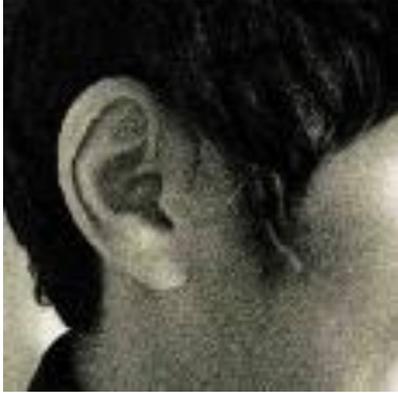
Réalisation du pansement

- ◆ Retirer le pansement en place
- ◆ Se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique
- ◆ Faire 3 passages avec l'antiseptique en laissant agir entre chaque selon le produit utilisé et/ou avec le NaCl 0.9%

Cf : <http://pharmacie.hug-ge.ch/>
(tableau des antiseptiques admis aux HUG)

Réalisation du pansement

- ◆ Poser le tulle sur la plaie – bien en contact
- ◆ Couvrir avec deux compresses et fermer le pansement avec un adhésif doux – selon les activités du patient
- ◆ Se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique
- ◆ Finir la relation avec le patient – lui donner les explications de suivi



Et maintenant à vous de jouer :



Références

Dowsett C, Gronemann M, Harding K. Taking wound assessment beyond the wound edge. *Wounds International* 2015; 6(1): 6–10

Les soins de plaies - Comprendre, prévenir et soigner, SAfWsection romande, Commission Formation/Education, 2017, Edition Médecine & Hygiène

International Skin Tear Advisory Panel

LeBlanc K, Christensen D, Orsted HL, Keast DH. (2008). "Best Practice Recommendations for the Prevention and Treatment of Skin Tears". *Wound Care Canada*. ;6(1):14-30.

<https://www.woundscanada.ca/docman/public/wound-care-canada-magazine/2008-vol-6-no-1/314-wcc-2008-v6n1-prevention-and-treatment-of-skin-tears-french>

Payne-Martin (2011), Skin tear classification tool2. Skin Tears: State of the Science: Consensus Statements for the Prevention, Prediction, Assessment, and Treatment of Skin Tears©. *Advances in Skin & Wound Care*. 24(9):2-15.

LeBlanc, K, et al. (2016) The Art of dressing Selection: A Consensus Statement on Skin Tears and Best Practice. *Advances in Skin & Wound Care*. 29(1) 32-46

F. Fennira, H. Colboc. S. Meaume, (July–September2017), Revue Francophone de Cicatrisation Volume 1, Issue 3, Pages 59-63, [https://doi.org/10.1016/S2468-9114\(17\)30379-1](https://doi.org/10.1016/S2468-9114(17)30379-1)

N. Boillat, V. Frochoux, Rev Med Suisse 2008; volume 4. 2149-2155, Accès : <https://www.revmed.ch/RMS/2008/RMS-174/Morsures-d-animaux-et-risque-infectieux>

Site du groupe Plaies et cicatrisations

<http://plaies-cicatrisation.hug-ge.ch>

Procédures medico-soignantes DS HUG

<http://w3.hcuge.ch/>