

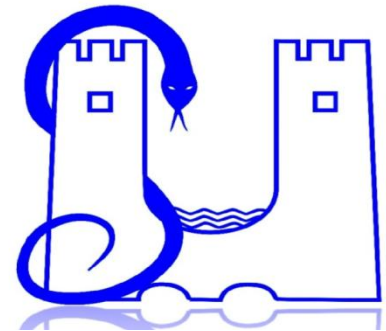
Cours de Nursing

LES PANSEMENTS

Dr .GRISSA Mohamed Habib (A.H.U)

Service des Urgences
Hôpital universitaire F. Bourguiba
Monastir

www.urgencemonastir.com
grissa.medhabib@gmail.com



QUEL PANSEMENT POUR QUELLE PLAIE ?

- **Un pansement** est un dispositif permettant de recouvrir une plaie située sur la peau.
- **Le pansement a plusieurs buts fondamentaux:**
 - protéger la plaie (contre une infection, une irritation),
 - permettre une meilleure cicatrisation en conservant l'humidité de la plaie,
 - faire cesser un saignement minime en comprimant les petits vaisseaux,
 - rapprocher les berges d'une plaie (pour raccourcir la durée de cicatrisation et limiter les séquelles esthétiques).

LA CICATRISATION

- C'est l'histoire naturelle d'une plaie, d'une nécrose ou d'une brûlure aboutissant à **une cicatrice séquellaire**, plus ou moins visible.
- La cicatrisation est définie par la chronologie successive des événements locaux qui vont conduire à la **reconstitution intégrale du tissu lésé**.

LA CICATRISATION

- Hors intervention chirurgicale et hors cicatrisation de première intention les berges de la plaie correctement affrontées subissent une **ré-épithélialisation** menant à la continuité de l'épiderme vers le 10^{ème} jour.
- Cette cicatrisation se déroule en trois phases, **la détersion, le bourgeonnement, l'épidermisation.**



la détersion



le bourgeonnement



l'épidermisation.



À QUOI SERT VRAIMENT UN PANSEMENT?

1. Protéger la plaie contre une infection ou une irritation en l'isolant de l'environnement extérieur.
2. Favoriser une meilleure cicatrisation en préservant l'humidité de la plaie.
3. Comprimer les vaisseaux sanguins pour provoquer une coagulation en cas de saignement léger.
4. Rapprocher les berges d'une plaie pour réduire la durée de la cicatrisation et minimiser l'apparence de la cicatrice.

AVANT DE RÉALISER UN PANSEMENT...

- Un pansement est un acte **para-médical** qui doit être effectué dans des conditions normées.
- C'est souvent **un soin propre** et parfois stérile.
- Au moindre **doute** (aspect de la plaie à l'ouverture du pansement en place, qualité de la mise en œuvre, douleur, rougeur etc...) le patient doit consulter formellement son **médecin traitant** ou son chirurgien s'il s'agit d'un pansement **post-opératoire**.
- Une plaie peut parfois évoluer vers **une infection** ou une surinfection locale ou vers une mauvaise cicatrisation malgré les pansements prolongés. C'est alors au chirurgien de prendre la décision d'un geste chirurgical de reprise ou de mise à plat d'une **collection septique**.

LES CONDITIONS À RESPECTER (1)

- se laver les mains et les décontaminer avec un antiseptique liquide ou en gel.
- préserver la stérilité du dispositif utilisé avant de l'appliquer sur la zone à traiter en évitant le contact direct.
- nettoyer, désinfecter, rincer et sécher la surface à traiter avant d'appliquer le dispositif.
- respecter les consignes écrites du fabricant et du médecin traitant sur le type du pansement et la fréquence du changement du pansement.

LES CONDITIONS À RESPECTER (2)

- **Le pansement doit être propre** : il doit être changé régulièrement, en règle générale tous les deux jours ou tous les jours pour une plaie simple ou pour la cicatrisation dirigée d'une plaie propre et bourgeonnante ; tous les jours pour une plaie exsudative, saignante ou sale ; plusieurs fois par jour éventuellement pour une plaie infectée.

LES CONDITIONS À RESPECTER (2)

- **Le pansement doit être propre** : il doit être changé régulièrement, en règle générale tous les deux jours ou tous les jours pour une plaie simple ou pour la cicatrisation dirigée d'une plaie propre et bourgeonnante ; tous les jours pour une plaie exsudative, saignante ou sale ; plusieurs fois par jour éventuellement pour une plaie infectée.
- **Le pansement doit être indolore** : les gestes doivent être doux et patients ; il faut humidifier préalablement le pansement sec et cartonné, il faut utiliser des pansements adaptés et non adhérents : c'est l'intérêt des nouveaux types de pansement type « interface ». Il faut encadrer le geste du changement de pansement par la prise d'antalgiques en particulier pour le premier pansement.

LES CONDITIONS À RESPECTER (3)

- Le lavage de la plaie représente le temps fondamental : le pansement doit être enlevé en sectionnant précautionneusement les dispositifs adhésifs jusqu'aux compresses collées sur la plaie à traiter.
- Ces compresses adhérentes sont décollées en les mouillant au sérum physiologique. La plaie est ensuite elle-même nettoyée avec l'antiseptique liquide.

LES CONDITIONS À RESPECTER (3)

- Le lavage de la plaie représente le temps fondamental : le pansement doit être enlevé en sectionnant précautionneusement les dispositifs adhésifs jusqu'aux compresses collées sur la plaie à traiter.
- Ces compresses adhérentes sont décollées en les mouillant au sérum physiologique. La plaie est ensuite elle-même nettoyée avec l'antiseptique liquide.
- La peau adjacente doit être très propre ; les croûtes, caillots, ou souillures sanguines résiduelles ainsi que les peaux mortes doivent être éliminés.
- Les tissus fibrineux atones doivent être brossés et éventuellement excisés jusqu'à retrouver un tissu sain et rose.
- Les croûtes doivent être ôtées sans traumatisme par des produits gras de type Vaseline qui permettent d'assouplir et de faire tomber la croûte sans léser le tissu bourgeonnant sous-jacent.

Réfection pansement stérile sec



Préparer le client et l'environnement

- S'identifier
- Offrir un analgésique 30 min. avant
- Expliquer la procédure

- Lavage des mains (avant et après le pansement)
- Assurer le confort

- Respecter les règles d'asepsie (ne pas tousser, bouger et parler)

Préparer le matériel



- Choisir le matériel en fonction du type de pansement en place et de la plaie
- Préparer la table à roulette



- Ouvrir le plateau de façon aseptique
- Déplacer le plateau sur le coin de la table près du lit

Ajouter une compresse



- Se retirer du champ pour ouvrir la compresse



- Laisser tomber la compresse sans passer en haut du champ stérile

Enlever le pansement souillé



- Décoller parallèlement à la peau en direction de la plaie

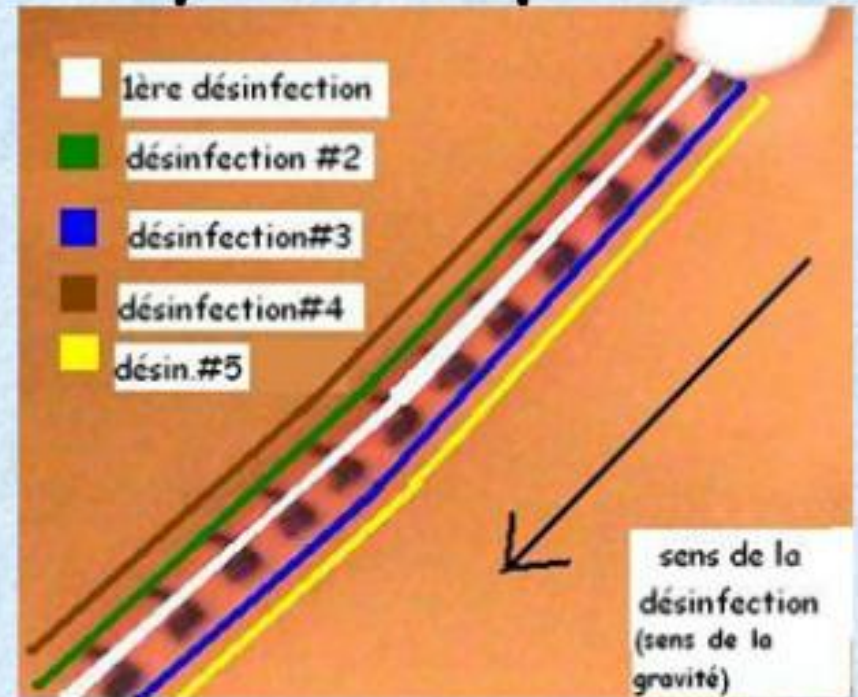


- Enlever pansement et vérifier la sorte et l'écoulement

Enfiler les gants stériles



Observer et nettoyer la plaie



- Nettoyer la plaie de la partie de la moins contaminée vers la plus contaminée
- Changer de compresse après chaque désinfection
- Bien assécher la plaie



Refaire le pansement



Appliquer une compresse sur la plaie

Fixer le pansement



- Fixer les diachylon en les collant du milieu vers les bouts du pansement dans le sens des plis de la peau.

Disposer du matériel



- Disposer le matériel souillé: pinces et ciseau dans bac biorisque(objets tranchants...)
- Fermer le sac à rebuts
- Jeter dans la boîte biorisque(utilité souillée)

Pansement refait,
patient satisfait!



LES DIFFÉRENTS TYPES DE PANSEMENTS

1. Le pansement « sec »
2. Le pansement « étanche »
3. Le pansement « humide »
4. Le pansement « tulle »:
 - Le pansement « tulle gras »
 - Le pansement « interface »:
 - Les pansements colloïdes
 - Les alginates
 - les hydrogels
 - Les pansements hydrocellulaires
 - Autres: pansement siliconé , alcoolisé, au charbon.

Le pansement « sec »

- Le plus commun dans la vie quotidienne ; il se présente sous la forme d'une fine compresse stérile maintenue sur la plaie par un adhésif périphérique.
- C'est un pansement destiné à une plaie propre, non inflammatoire.
- Il faut choisir une taille adaptée et éventuellement la recouper.



Le pansement « étanche »

- un film adhésif semi perméable permet de laisser passer l'air et la vapeur d'eau.
- Il est très souple et peut être utilisé au niveau d'une articulation sans risquer de se décoller.
- C'est un pansement destiné à une plaie propre, non inflammatoire presque cicatrisée.



Le pansement « humide »

- il est formé de compresses humides épaisses maintenues par des bandes.
- C'est un pansement destiné à une plaie suintante.
- les compresses vont absorber les sécrétions par capillarité, limitant ainsi le risque de collection ou d'hématome qui peuvent eux-mêmes être source d'infection secondaire.
- Le pansement Bétadiné* associe les avantages du pansement humide et l'usage d'un antiseptique local.(Il peut être utilisé dans les premiers jours de début d'un panaris par ex.)



Le pansement « tulle gras »

- C'est le pansement historique destiné aux pertes de substances cutanées dont il assure la cicatrisation.
- Cependant, contenant du baume du Pérou, il est potentiellement allergisant et reste douloureux à l'ablation du fait de son adhérence.
- On préfère donc utiliser un tulle comprenant une émulsion de paraffine ne séchant pas, autorisant donc un bon assouplissement cutané type Jelonet* ou les nouveaux tulles « interface ».



Interfaces:

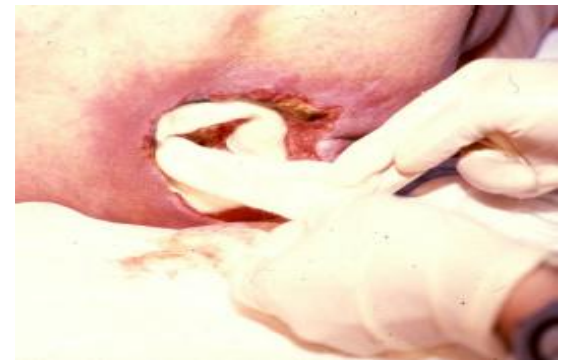
Les pansements colloïdes

- C'est une substance sous forme de liquide ou de gel homogène.
- hydrophiles, se gélifie au contact de l'exsudat.
- Absorption lente, et relativement modérée.
- Adhère à la peau saine, pas à la plaie.
- Ulcères, escarres, brûlures.



Les alginates

- polysaccharide naturel, extrait d'algues.
- Gélification au contact des exudats.
- Hémostatique.
- Contrôle bactérien.
- Plaies hémorragiques, plaies exsudatives, surinfectée,

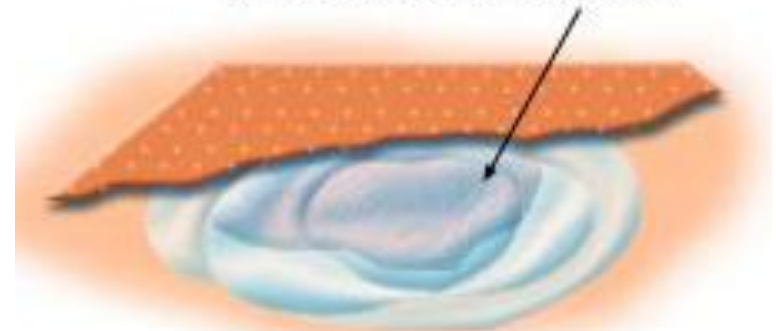


Les hydrogels

- Peut être imprégné éventuellement d'un produit médicamenteux : antiseptiques, corticoïdes pour limiter les bourgeonnements trop importants.



Hydrogel sous pansement secondaire



Les pansements hydrocellulaires

- Fibres non tissés d'hydrocolloïdes.
- Très hydrophiles
- Au contact de l'exsudat: gel cohésif.
- Capacité d'absorption très élevée.
- Séquestration bactérienne
- Plaies exsudatives non hémorragiques



Les pansement siliconés

- Pansement adhésif et sans résidus qui a un intérêt dans la prévention des cicatrices hypertrophiques.
- Il ne peut être utilisé que sur une plaie cicatrisée et parfaitement propre.



Les pansements au charbon

- Compresses de tailles variables
- plaies aiguës et chroniques malodorantes.
- Escarres et ulcères.



Les pansements alcoolisés

- c'est un pansement qui ne se met pas sur une cicatrice. Il est indiqué pour son effet anti-inflammatoire local après une contusion ou une entorse.



INDICATIONS (1)

Aspect de la plaie	Alternatives thérapeutiques
Présence de nécrose noire et sèche	Hydrogel
Présence de fibrine ou nécrose humide	Hydrocolloïde Hydrogel si peu exsudatif Alginate si très exsudatif Hydrocellulaire si très exsudatif
Plaie creuse	Alginate mèche Hydrocellulaire Tulle gras
Plaies très exsudatives	Hydrocellulaire Alginate

INDICATIONS (2)

Aspect de la plaie	Alternatives thérapeutiques
Plaie bourgeonnante	Hydrocolloïde Hydrocellulaire Hydrogel Tulle gras et interface
Plaie superficielle ou dermabrasion, brûlure superficielle, site donneur de greffe	Hydrocolloïde Hydrocellulaire Hydrogel Tulle gras et interface
Plaies malodorantes	Pansement au charbon

EFFETS INDÉSIRABLES

- Le patient peut être **allergique** à l'un des composants du pansement : film plastique, gel, adhésif.
- un pansement **trop adhésif** ou desséché peut être douloureux à l'ablation.
- un pansement **non transparent** peut gêner l'inspection de la plaie.
- un pansement **trop occlusif** entraîne des risques de macération, ce qui favorise les infections.

APRÈS LE PANSEMENT...

La cicatrice:

- Lorsque la plaie est cicatrisée, les éventuels **fils de sutures** sont ôtés vers le 10^{ème} au 15^{ème} jour selon le cas.
- Il faut masser la cicatrice quotidiennement et conserver une **hydratation** suffisante en particulier en période hivernale ; l'usage de **pommade hydratante** banale est conseillé (Biafine®, Nivea main®, Neutrogéna®, Biomain® etc...).
- Pendant la première année **l'exposition au soleil** de la cicatrice est déconseillée et une protection locale ou par une crème **écran totale** (indice sup. à 50) est utile.

**MERCI POUR VOTRE
ATTENTION**



www.urgencemonastir.com