

## PLAIE : DEBRIDEMENT AUTOLYTIQUE

**Avertissements :** La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu. Seule la version électronique fait foi.

**Cadre de référence :** [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)  
[Information et installation du patient](#)  
[Préparation et rangement du matériel](#)  
[REFMED](#)  
[Fichier des examens](#)  
Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)  
Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)  
Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- Définition
- Indications
- Risques
- Technique de soin
  - Matériel
  - Déroulement du soin
- Soins et surveillances
- Education patient
- Personnes ressources
- Références

### DEFINITION

Le débridement autolytique est un débridement sélectif par la libération des enzymes protéolytiques endogènes de l'exsudat, tels que la collagénase, l'élastase, la myéloperoxydase, l'hydroxylase acide ou encore le lysozyme ainsi que par l'activation des cellules phagocytaires qui entre normalement dans le processus inflammatoire du processus de cicatrisation. Ce processus physiologique naturel est favorisé par un environnement humide de la plaie et suffisamment vascularisée.

Plusieurs pansements servent au débridement autolytique, notamment les hydrogels et les alginates. Les produits de débridement autolytique ont un double mode d'activité dans les soins de la plaie. Ils peuvent apporter de l'eau pour les plaies sèches ou absorber les fluides des lésions modérément exsudatives. Ils sont faciles d'utilisation et provoquent peu ou pas de douleur. Ils n'endommagent pas les tissus sains (débridement sélectif) et favorisent la formation de tissu de granulation et l'épithélialisation. La plupart de ces produits nécessitent peu de changements de pansements.

### INDICATIONS

Les pansements autolytiques sont indiqués pour différents types de plaies aiguës et chroniques avec des tissus nécrosés ou fibrineux, pour réhydrater, ramollir et liquéfier les nécroses et la fibrine.

Le débridement autolytique peut être utilisé pour les plaies infectées, pour autant que l'infection soit sous contrôle/traitement.

## MATERIEL

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
  - Eau du robinet + savon neutre, NaCl 0.9% ou solution antiseptique selon localisation et le type de plaie
  - 1 boîte de gants non stériles
  - 1 protection pour le lit (si nécessaire)
  - Produit de pansement autolytique selon OM / avis spécialisé
- Si débridement aux instruments nécessaire, cf technique de soin PLAIES : DEBRIDEMENT AUX INSTRUMENTS

## DEROULEMENT DU SOIN

- Se désinfecter les mains
- Mettre les gants non stériles
- Retirer le pansement
- Laver la plaie et le pourtour à l'eau savonneuse et rincer au NaCl 0.9% pour enlever les souillures
- Enlever les gants et se désinfecter les mains
- Evaluer la plaie et son pourtour afin de vérifier la cicatrisation et l'absence de signes d'infection. Aviser le médecin en cas de doutes
- Désinfecter la plaie une solution antiseptique si nécessaire. Si cette dernière est utilisée, rincer au NaCl 0.9% après la désinfection. Laisser sécher l'antiseptique si utilisé
- Mettre des gants non stériles
- Si nécessaire, retirer les débris fibrino-nécrotiques (cf technique de soin PLAIES : DEBRIDEMENT AUX INSTRUMENTS)
- Appliquer le-s produit-s de pansement selon OM en fonction du lit de la plaie (cf Recommandations institutionnelles [SOINS DES PLAIES : les pansements](#) et [PLAIES : recommandations de pratiques institutionnelles](#))
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains

## RECOMMANDATIONS

- Pour l'utilisation correcte d'un débridement autolytique, le pansement est appliqué directement sur le lit de la plaie. Comme l'utilisation des pansements disponibles varie selon leurs propriétés, des conseils spécifiques s'appliquent aux différents types de produits. Se référer à la notice d'emballage ou recommandations de pratique institutionnelles.
- Les pansements autolytiques sans propriétés d'absorption peuvent être combinés avec un pansement secondaire absorbant pour permettre aux tissus déjà détachés, dévitalisés, d'être absorbés.
- Pour le débridement autolytique, il est habituel de changer les pansements une fois par jour ou aux 2 jours.
- Pour les hydrogels, une couche d'au moins 5 mm sera appliquée; les lésions plus ou moins profondes peuvent être complètement remplies avec le gel.
- Le pansement absorbant peut être remplacé après 2 à 7 jours, en fonction du niveau de l'exsudat.

 - PERSONNES DE RESSOURCES

Cellule Plaies et cicatrisation : 021 314 24 98

 /  - REFERENCES

*Strohal, R., Apelqvist, J., Dissemond, J. et al. EWMA Document: Debridement. J Wound Care. 2013; 22 (Suppl. 1): S1-S52.*

SAfW-section romande. Le soin des plaies : comprendre, prévenir et soigner - Document de référence. 2<sup>ème</sup> édition. 2017

OIIQ. Les soins des plaies – Au cœur du savoir infirmier, de l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter. 2007

Cette version annule et remplace toute version antérieure.	Version : 1.0
Création : Lucie Charbonneau, Infirmière spécialiste clinique plaies & cicatrisation	Date création : 2018
Experts consultés : Cellule plaies et cicatrisation	Date révision : 28 février 2019