

PLAIES : LE PANSEMENT

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](#)
- [Prévention des risques](#)
- [Recommandations institutionnelles](#)
- [Considération cliniques relatives à la réfection d'un pansement](#)
- [Recommandations pour la sélection d'un pansement](#)
- [Principes à respecter lors de la réfection d'un pansement](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

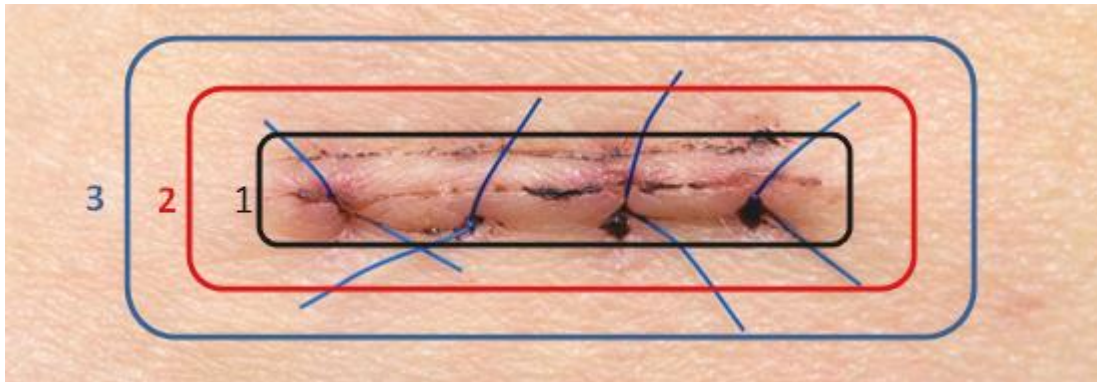
DEFINITION

Le pansement a pour objectif de maintenir un milieu humide favorable à la cicatrisation sans provoquer une macération. Il joue également un rôle protecteur envers les chocs, le frottement des vêtements et le milieu ambiant.

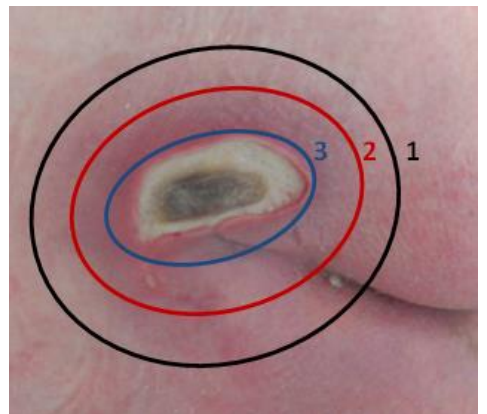
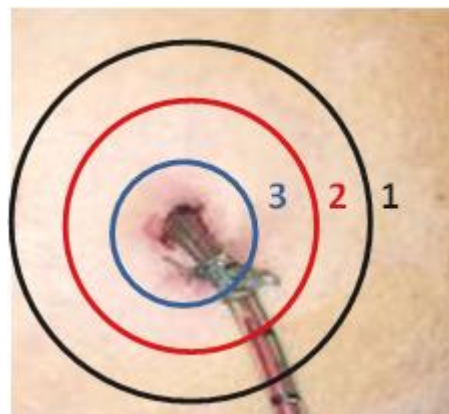
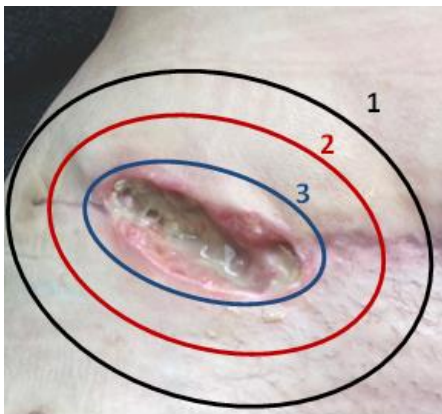
Traditionnellement, les soins de plaies visaient à garder la lésion propre et sèche. En 1962, les effets bénéfiques de la cicatrisation en milieu humide ont été démontrés par George Winter et c'est en s'inspirant de ce concept que sont réalisés actuellement la plupart des pansements. Ils créent un microclimat humide et peuvent même modifier la nature de l'environnement.

Un pansement aseptique est dit d'un pansement qui ne contient pas de micro-organismes pathogènes couvrant une plaie non infectée.

- La technique de **désinfection aseptique** consiste à nettoyer largement la plaie sans appuyer, de la zone la moins contaminée vers la plus contaminée, c'est-à-dire de l'incision vers la peau environnante avec autant de tampons qu'il est nécessaire



- La technique de **désinfection septique** consiste à nettoyer largement la plaie sans appuyer, de la zone la moins contaminée vers la plus contaminée, c'est-à-dire la peau environnante vers la plaie ou le drain avec autant de tampons qu'il est nécessaire.



INDICATIONS

- Réfection selon type de plaie, selon le protocole de service, sur prescription médicale ou lors de pansement décollé, mouillé ou souillé.

PREVENTION DES RISQUES

Risques	Prévention
Infection de la plaie	<ul style="list-style-type: none"> • Le nettoyage de la plaie optimise le potentiel de guérison et diminue le risque d'infection • Utiliser du matériel stérile lors de la réfection du pansement • Le nettoyage, par la douche ou au sérum physiologique (NaCl 0.9%) accompagné d'un nettoyage mécanique de la plaie, permet d'enlever les débris cellulaires comme les bactéries, l'exsudat et les résidus potentiels des précédents pansements • Dans le cas de suspicion d'infection ou d'infection avérée, procéder à une antisepsie circulaire (du centre vers la périphérie) avec l'antiseptique prescrit ou se référer au tableau des antiseptiques et désinfectants. Laisser sécher/agir l'antiseptique • L'usage des antiseptiques doit se limiter au traitement local d'une plaie infectée • Parmi les experts, il est d'avis consensuel de ne pas utiliser les antibiotiques pour le traitement de l'infection d'une plaie, lorsque cette infection est circonscrite
Traitement local inadéquat de la plaie entraînant un retard de cicatrisation	<ul style="list-style-type: none"> • Se référer aux actions proposées sur le poster en fonction de la phase de cicatrisation • Solliciter une infirmière spécialiste en soin de plaies de la cellule Plaies et cicatrisation pour une évaluation de la gravité de la lésion ainsi que les causes potentielles pour les plaies nécrotique ou fibrineuses et pour les plaies avec suspicion d'infection ou d'infection avérée
Allergie aux produits utilisés	<ul style="list-style-type: none"> • Demander au patient s'il a notion d'allergie à des produits de pansement ou d'antiseptiques avant leur utilisation • Les patients porteurs de plaies chroniques peuvent développer au fil des années des allergies de contact à des produits courants (lanoline, parfum, etc.) • Documenter toute réaction cutanée à un produit qui pourrait faire suspecter une allergie de contact dans le dossier patient Soarian
Douleur relié au soin des plaies	<ul style="list-style-type: none"> • Outils d'évaluation de la douleur : avant – pendant – après • Approches non médicamenteuses • Approches médicamenteuses • Approches procédurales <ul style="list-style-type: none"> ○ Préparer le patient ○ Evaluer la douleur et adapter les analgésiques ○ Utiliser des anesthésiques locaux, surtout lors des détersions ○ Choisir un pansement adapté à l'état de la plaie
Altération de l'intégrité cutanée	<ul style="list-style-type: none"> • Les pansements avec des adhésifs sont à enlever en tenant la peau avec un doigt tout en déroulant le pansement en douceur. • Les films polyuréthanes sont à enlever en tenant le film des deux côtés en tirant tangentiellement à la peau pour décoller la peau. • Évaluer le risque d'adhésion du pansement au lit de la plaie. • Ne pas hésiter à utiliser un spray anti-adhésif pour enlever le pansement. Ceci afin d'éviter les micro-arrachages de la couche cornée autour de la plaie. Ceci pouvant engendrer des micro-lésions, de l'inflammation, être source d'infection locale, léser les néo-bourgeons d'épithélialisation au niveau du lit de la plaie et compromettre la cicatrisation

RECOMMANDATIONS INSTITUTIONNELLES

- Le poster [SOINS DES PLAIES : les pansements](#) est un guide pratique sur les catégories de pansements disponibles au CHUV en lien avec les actions proposées dans le poster [PLAIES : recommandations de pratiques institutionnelles](#) ou [ESCARRES : recommandations des pratiques institutionnelles](#)
- Ces recommandations ont été élaborées par des experts médicaux et infirmiers en plaies et cicatrisation du CHUV

CONSIDERATION CLINIQUES RELATIVES A LA REFECTION D'UN PANSEMENT

- Il est important de retenir que la plupart des plaies sont considérées comme contaminées
- La technique aseptique est recommandée pour la réfection d'une plaie opératoire ou autre plaie aiguë
- Le recours à une technique propre (Krasner 1998) demeure le meilleur compromis dans le cas des plaies chroniques. Cela signifie que le matériel en contact direct avec la plaie est stérile (pinces, pansements) mais qu'il n'est pas nécessaire de porter des gants stériles ou un masque.
- Une plaie exposant des structures profondes exigent toutefois une technique aseptique.
- L'infirmière doit faire preuve de jugement clinique pour déterminer la technique appropriée à la situation clinique du patient.

RECOMMANDATION POUR LA SÉLECTION D'UN PANSEMENT

Le pansement optimal doit :

- Maintenir la plaie en milieu humide et chaud
- Permettre l'échange de gaz
- Être imperméable aux micro-organismes
- Absorber l'exsudat / Éviter la macération
- Absorber les odeurs
- Ne pas adhérer lors du retrait
- Ne causer ni allergie ni irritation de la plaie et de son pourtour
- Être confortable pour le patient (surtout lors de la mobilisation)

PRINCIPES À RESPECTER LORS DE LA RÉFECTION D'UN PANSEMENT

- Décoller doucement le pansement à changer, tirer délicatement en maintenant la peau afin d'éviter d'arracher l'épiderme
- Nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon ou mieux avec la douche ou encore par irrigation de NaCl 0,9% avec une aiguille boutonnée s'il y a une cavité
- Pour les sutures chirurgicales : se conformer aux protocoles du service. **Selon des recommandations internationales, il ne faut pas utiliser d'agents antimicrobiens topiques pour les plaies chirurgicales qui cicatrisent, ceci dans le but premier de réduire le risque d'infection du site opératoire.**
- Réaliser une antisepsie pour les plaies aiguës ou les plaies chroniques infectées ou fortement colonisées (inflammation, œdème, douleur, fièvre, exsudat suspect, mauvaise odeur).
- A noter qu'une utilisation prolongée d'antiseptique (supérieure à 15 jours) ralentit le processus de cicatrisation, particulièrement des plaies à potentiel de cicatrisation limité

Cellule Plaies et cicatrisation : 021 314 24 98

 /  - REFERENCES

- SAfW-section romande. Le soin des plaies : comprendre, prévenir et soigner - Document de référence. 2^{ème} édition. 2017
- OIIQ. Les soins des plaies – Au cœur du savoir infirmier, de l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter. 2007
- Baranoski S., Ayello E.A. Wound Care Essentials: Practice principles. Wolters Kluwer. 4th edition. 2016
- European Wound Management Association (EWMA), Prise en charge de l'infection des plaies, Document de référence, Londres: MEP Ltd, 2006
- Principes pour les soins de plaies, GRESI, HUG, 2012. <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/principes-generaux-pour-les-soins-de-plaies#definition>

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