



Milieu humide favorable à la cicatrisation

Toutes les plaies sont colonisées, respecter l'écosystème bactérien



NETTOYAGE DES PLAIES
EAU DU RESEAU ET SAVON DOUX
OU SERUM PHYSIOLOGIQUE



**Pas d'antibiotiques locaux,
ni d'antiseptiques dans les plaies**

TABLEAU D'EQUIVALENCE DES DISPOSITIFS MEDICAUX REFERENCES

Acide hyaluronique	IALUSET®
Alginate (plaie chirurgicale)	ALGOSTERIL®
Alginate	BIATAIN ALGINATE®
Corticoïde crème	DIPROSONE®
Film polyuréthane	TEGADERM® HYPAFIX TRANSPARENT®
Hydrocellulaire adhésif non adhésif formes anatomiques	MEPILEX BORDER®
	URGOTUL ABSORB®
	URGOTUL ABSORB TALON® MEPILEX BORDER SACRUM®
Hydrocolloïde	DUODERM®
Hydrogel	PURILON®
Hydrofibre	AQUACEL extra®
Interface	URGOTUL®
Pansement gras	JELONET®
Pansement à effet antiprotease	URGOSTART®
Pansement au charbon	ACTISORB®
Pansement super-absorbant	RESPOSORB®
Pansement utilisé sur plaie infectée	ALTREET Ag® (sulfadiazine argentine)
	AQUACEL Ag® (ion Ag)
	SORBACT® (ester d'acide gras)



Désinfection des mains :

- avant le soin
- après le retrait du pansement sale
- après le soin

POUR TOUS LES PATIENTS PORTEURS DE PLAIES CHRONIQUES :

- Étiologie de la plaie
- Bilan nutritionnel
- Évaluer et traiter la douleur
- Maintenir une hygiène satisfaisante

ESCARRE

DECHARGE de la plaie

Changement régulier de positions
Utiliser les supports appropriés

ULCERE VEINEUX

COMPRESSION adaptée

(prescription médicale)
Favoriser la marche, la mobilisation
articulaire des chevilles et des pieds
Avis spécialisé

ULCERE ARTERIEL

RESPECTER LA NECROSE

Avis spécialisé (revascularisation ?)

MAL PERFORANT PLANTAIRE

DECHARGE de la plaie

(chaussures de décharge, bottes, semelles)
Équilibre du diabète
Avis spécialisé



PLAIES CHRONIQUES

QUEL PANSEMENT CHOISIR POUR UNE EFFICACITE OPTIMALE ?

Plaquette validée par
les membres du groupe
Escarres, Plaies et Cicatrisation

Version 5 - Août 2016

Référent cicatrisation

Guingamp - ☎ 02 96 44 56 43

Lannion - ☎ consultation 7121

Paimpol - ☎ service plaie 8392

St Brieuc - ☎ 02 96 01 76 00 ou 67 600

Tréguier - ☎ 02 96 92 10 72

NECROSE	FIBRINE	BOURGEONNEMENT	EPIDERMISATION	PLAIE INFECTEE	PLAIE HEMORRAGIQUE	PLAIE HYPER BOURGEONNANTE
						
Ramollir puis exciser	Éliminer le tissu fibrineux sans léser la peau saine	Protéger le lit de la plaie : soins doux	Protéger : site fragile	Traiter l'infection	Assurer l'hémostase	Aplanir le bourgeonnement
⚠ Sauf patients artéritiques*		⚠ Berges fragiles pas de pansement adhésif		⚠ Pas de pansement occlusif		
DETERSION MECANIQUE <i>Avis médical</i> bistouri, ciseaux, curette						
SCARIFICATION HYDROGEL en couche épaisse 0,5 cm patient unique + Film de polyuréthane Ou Hydrocolloïde mince Ou Interface (lorsque berges fragilisées)	FIBRINE SECHE HYDROGEL en couche épaisse 0,5 cm + Film de polyuréthane Ou Interface (lorsque berges fragilisées)	PLAIE PEU EXSUDATIVE INTERFACE PLAIE EXSUDATIVE HYDROCELLULAIRE choix 1 ALGINATE choix 2	PLAIE PEU EXSUDATIVE INTERFACE HYDROCOLLOIDES PLAIE EXSUDATIVE HYDROCELLULAIRE	ALGINATE ne pas humidifier systématiquement PANSEMENT ANTI-INFECTIEUX <i>avis spécialisé</i>		CRAYON AU NITRATE D'ARGENT Humidifier la pointe avec une goutte d'eau puis éliminer l'excès d'eau en secouant légèrement sur un essuie-main papier ⚠ Manipuler avec précaution (risque de brûlure) patient unique <i>prescription médicale</i>
* PATHOLOGIE ARTERIELLE nécrose distale SECHE : laisser à l'air + éosine bien délimitée HUMIDE : Assécher par ACTISORB AG+ <i>avis spécialisé</i> Ou ALGINATE	FIBRINE HUMIDE EXSUDATIVE ALGINATE ne pas humidifier TRES EXSUDATIVE HYDROFIBRE EXTREMEMENT EXSUDATIVE SUPER-ABSORBANT <i>avis spécialisé</i>	PLAIE A RETARD DE CICATRISATION ACIDE HYALURONIQUE pansement ts les jours <i>avis spécialisé</i> Ou PANSEMENT ANTIPROTEASES <i>avis spécialisé</i>	PLAIE A RETARD DE CICATRISATION ACIDE HYALURONIQUE pansement ts les jours <i>avis spécialisé</i> Ou PANSEMENT ANTIPROTEASES <i>avis spécialisé</i>	PLAIE MALODORANTE Absorber les odeurs PST AU CHARBON peut être utilisé en pst primaire ou secondaire	ALGINATE humidification possible en fonction du saignement	CORTICOIDE crème + INTERFACE <i>prescription médicale</i>
Maximum 2 jours	à saturation du pst maximum 3 jours	à saturation du pansement	Maximum 5 jours	TOUS LES JOURS	tous les jours	tous les jours maximum 5 fois