



# Plaies nécrotiques :

## la détersion est-elle toujours pertinente ? avec quel geste, quel pansement ?

### Rôle infirmier

◆ E. Baratin-Blervaque, C. Courivaud - CHU Tours

H. du Portal - OMÉDIT Centre Val de Loire





## Outil support de formation / autoévaluation

- Sur la **pertinence du geste de déterision** mécanique, selon l'étiologie de la plaie et les objectifs thérapeutiques,
- Sur les **préalables** à la déterision mécanique,

**Pour les Étudiants, Infirmier(ère)s, Moniteurs et cadres enseignants des professions de santé, Cadres de Santé, Sages femmes, Médecins, Pharmaciens ...**

**Utilisation gratuite - Durée 10 minutes**

Disponible sur : [www.omedit-centre.fr/deterision](http://www.omedit-centre.fr/deterision)

Quizz et cas cliniques illustrés. **Résultats anonymes**



## Outil support de formation / autoévaluation

- De nombreux retours d'expériences
- Constat d'une détersion pas toujours adéquate (étiologie, objectif recherché)
- La démarche « colorielle sans questionnement » n'est pas efficiente, voire délétère ...
- Provoquer le questionnement du soignant a travers des cas types
- Module construit en 3 parties





# Des synthèses

La détersion doit être adaptée à chaque situation.



Quelle que soit la plaie, son traitement est d'abord celui de son **étiologie**. Ainsi, le traitement des ulcères veineux est en premier lieu fondé sur la compression, celui du pied diabétique sur la mise en décharge.

La détersion a pour objectif :

- dans un contexte palliatif : de **réduire le risque infectieux, maîtriser les odeurs**

et de plus

- dans un contexte curatif : d'**amorcer la phase de granulation en supprimant les tissus non vascularisés** (fibrine, nécrose, tissu adipeux), les bactéries (biofilm) gênant le processus de cicatrisation.

La détersion est fonction :

- **du patient** (état général, bénéfice / risque de la détersion)
  - objectif thérapeutique déterminé (palliatif ou curatif)
  - co-morbidités et traitements (anticoagulants, antiagrégants plaquettaires, etc.)
- **du type de plaie** : étiologie précise documentée, ulcères artériels, mixtes, angiodermite nécrotique, escarre, plaie tumorale etc.
- **de la localisation de la plaie** : proximité des vaisseaux, de la capsule articulaire, exposition de tendons, etc.
- **du risque hémorragique** inhérents aux pathologies (hépatique, hématologique, etc.) ou aux traitements (AVK, AOD, etc.)
- **de la douleur**
  - elle doit être évaluée, anticipée, soulagée par les antalgiques adéquats (**prescription médicale anticipée**) *per os*, injectables, gaz MEOPA en secteur hospitalier.
  - des antalgiques locaux de surface (sur prescription médicale) peuvent être un complément (Xylocaine® nébuliseur 5% lidocaïne, Emla® ou Anesderm® crème 5% prilocaïne + lidocaïne)

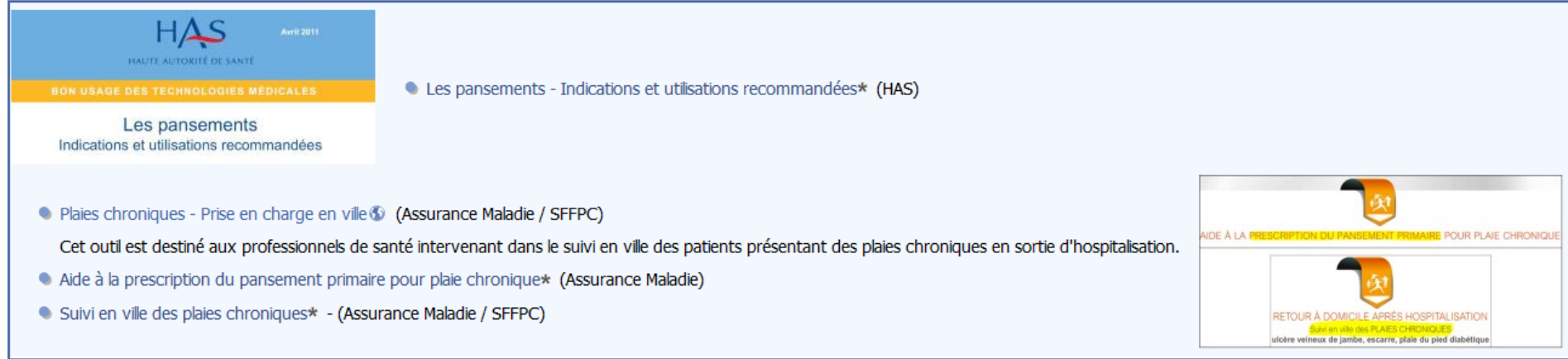
- Dans un contexte curatif, la détersion doit être la plus rapide possible
- Le geste est à réaliser avec asepsie, en restant en limite des tissus sains, pratiqué par un professionnel expérimenté

# Des liens cliquables vers les référentiels

## Référentiels HAS

- [Prévention et traitement des escarres de l'adulte et du sujet âgé](#)
- [Prise en charge de l'ulcère de jambe à prédominance veineuse](#)
- [Prise en charge de l'artériopathie chronique oblitérante athéroscléreuse des membres inférieurs \(ulcère artériel\)](#)
- [Comment prévenir les ré hospitalisations d'un patient diabétique avec plaie du pied](#)

## Référentiels



The screenshot shows the HAS website interface. At the top left is the HAS logo with the text 'HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ' and 'Avril 2011'. Below it is a yellow banner with the text 'BON USAGE DES TECHNOLOGIES MÉDICALES'. The main content area is titled 'Les pansements' with the subtitle 'Indications et utilisations recommandées'. A list of references is displayed, including 'Les pansements - Indications et utilisations recommandées\* (HAS)'. To the right, there are two smaller document thumbnails: 'AIDE À LA PRÉSCRIPTION DU PANSEMENT PRIMAIRE POUR PLAIE CHRONIQUE' and 'RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION'.

**HAS** Haute Autorité de Santé  
Avril 2011

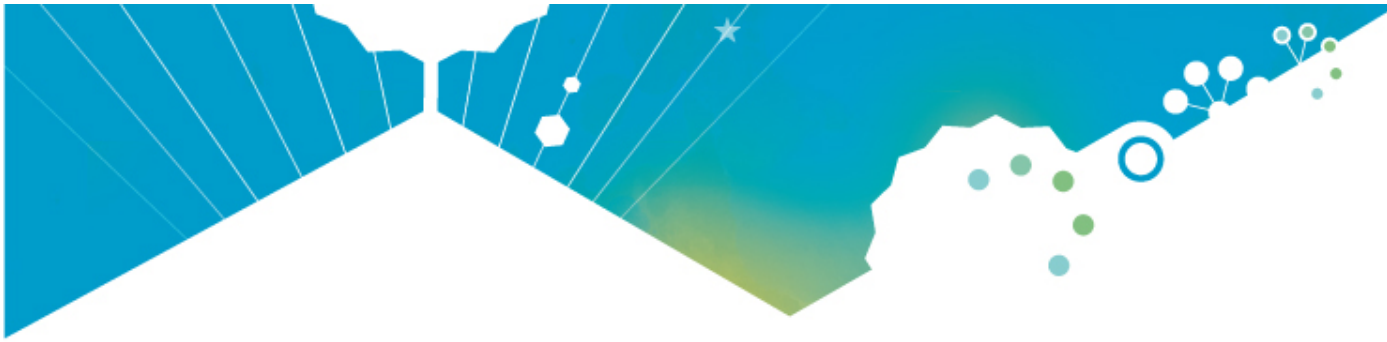
**BON USAGE DES TECHNOLOGIES MÉDICALES**

**Les pansements**  
Indications et utilisations recommandées

- Les pansements - Indications et utilisations recommandées\* (HAS)
- Plaies chroniques - Prise en charge en ville\* (Assurance Maladie / SFFPC)  
Cet outil est destiné aux professionnels de santé intervenant dans le suivi en ville des patients présentant des plaies chroniques en sortie d'hospitalisation.
- Aide à la prescription du pansement primaire pour plaie chronique\* (Assurance Maladie)
- Suivi en ville des plaies chroniques\* - (Assurance Maladie / SFFPC)

**AIDE À LA PRÉSCRIPTION DU PANSEMENT PRIMAIRE POUR PLAIE CHRONIQUE**

**RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION**  
Suivi en ville des PLAIES CHRONIQUES  
ulcère veineux de jambe, escarre, plaie du pied diabétique



## Améliorer la prescription de sortie des pansements et soins des plaies traitées en ville

- Passe par l'éducation et la formation (initiale et continue) des médecins et des soignants
- Passe par les échanges, une étroite collaboration entre les soignants
- La prescription se doit d'être complète, sur le déroulé et rythme des soins infirmiers, la quantité et la précision des dispositifs nécessaires





## Optimiser les prescriptions des pansements exécutées en ville (PHEV)

- Car 2/3 de la croissance des dépenses de produits de santé délivrées en officine sont directement liées aux prescriptions hospitalières (dont les pansements)
- Flyer d'aide à la prescription de sortie :
  - Les 9 **points clés**,
  - Une **ordonnance type** pour les soins et les pansements,
  - Un **tableau comparatif** des sets de soin.



