

Le choix du pansement sera guidé par le stade de cicatrisation et la quantité d'exsudats

Les pansements listés ci-dessous ne sont pas destinés à être associés entre eux sur une même plaie

(cf. HAS Avril 2011- les pansements : Indications et utilisations recommandées)

	Aspect de la plaie ➔	Nécrotique	Fibrineuse	Bourgeonnante	Epidermisation (+ Phlyctène, Erythème)	si malodorante (ex : cancers ORL, peau, sein, ...)
	Quantité d'exsudat ↓					
Hydro colloïdes ¹	+ à ++					* ₁
Hydro cellulaires ¹	++					* ₁
Fibres CMC ² / Alginates	+++					
Hydrogels ¹	0					* ₁
Charbon activé ³	exsudat malodorant					 * ₃
Interfaces / Pst vaselinés	0 à +					
Fréquence de changement ➔		1 à 3 jours	3 à 6 jours (selon l'exsudat)	3 à 7 jours (selon l'exsudat) 2 jours (vaseliné)	4 à 6 jours (hydrocolloïde) 2 jours (vaseliné)	2 à 3 jours

¹ : Les hydrocolloïdes, hydrocellulaires et hydrogels sont **contre-indiqués** sur des plaies infectées **sans** antibiothérapie

² : Fibres de CMC ou « hydrofibre » (= carboxyméthylcellulose)

³ : **Association possible** avec d'autres pansements

Maintenir un milieu humide au contact de la plaie

Ni trop – Ni trop peu !

L'excès d'humidité peut conduire à la macération.

Un bon drainage des exsudats est nécessaire avec un pansement de capacité d'absorption adaptée.



Ne pas changer le pansement trop souvent

Il est important de ne pas changer le pansement avant le délai recommandé. On retirera le pansement uniquement lorsqu'il arrivera à saturation.

Si le pansement arrive à saturation avant le délai préconisé il est nécessaire d'utiliser un pansement plus absorbant, adapté à la quantité d'exsudat.

Nécrose

Objectifs : **ramollir** et **maintenir** un milieu humide. Éliminer la nécrose noire jusqu'à l'apparition des tissus fibreux.

Détersion (fibrineuse)

Phase essentielle pour la prévention de l'infection. Elle doit être la plus courte possible, atraumatique et indolore. La surveillance des berges de la plaie doit permettre de détecter une surinfection et guider dans le choix du pansement afin d'**éviter toute macération**

Description	Tissus fibreux +/- épais	Plaie exsudative et malodorante
Objectifs	Éliminer le tissu fibreux sans léser les tissus sains Protéger les berges de la plaie	
Action nettoyage	Sérum physiologique, douche eau courante Si souillures : savon doux + rinçage	
Pansement	Alginate / CMC + pansement protecteur hydrocolloïde	Pansement charbon Alginate / CMC
Fréquence	A saturation	Tous les jours

Bourgeonnement (granulation)

A ce stade les néo-tissus sont très fragiles. Tous les soins doivent être faits avec douceur. Le choix du pansement doit **préserver les berges saines** de la plaie, la **fréquence** doit être **appropriée** : trop souvent est traumatique, trop espacé risque de favoriser la macération. Attention de ne pas détruire les bourgeons lors du changement de pansement.

Description	Bourgeons charnus	Hyperbourgeonnement	Exsudative et/ou cavitaire
Objectifs	Favoriser et protéger les bourgeons	Aplanir, diriger les bourgeons	Éviter la macération
Action nettoyage	Nettoyage en douceur au sérum physiologique, voire uniquement le pourtour de la plaie		
Pansement	Hydrocellulaire Hydrocolloïde Interface	Hydrocolloïde fin en compression	Alginate/CMC Hydrocellulaire
Fréquence	A saturation du pansement		Tous les jours
Évaluation	Nivellement de la plaie, amorce de l'épithélialisation		Maintien des berges saines

Épidermisation :

Phase de maturation, longue (plusieurs mois).

Les pansements fins, qui permettent une bonne surveillance, ne doivent pas être renouvelés sans raison valable.

Hydrocolloïde fin dans un premier temps, film dermique pour protéger et surveiller jusqu'à la consolidation de la cicatrice + soins d'hygiène corporelle en douceur, + Hydratation de la peau, + Protection contre soleil.

Les soins locaux doivent être atraumatiques, l'hygiène cutanée rigoureuse.

Pansements disponibles

(liste non exhaustive)

- **Hydrocolloïdes :**
 - Algoplaque®
 - Askina Biofilm®
 - Askina Hydro®
 - Comfeel plus®
 - Comfeel®
 - Duoderm®
 - Duoderm E®
 - Hydrocoll®
 - Hydrotac®
 - Sureskin®
 - Tegasorb®
 - Ultec pro®
- **Hydrogels :**
 - Askina gel®
 - Comfeel Purilon®
 - Duoderm Hydrogel®
 - Hydrosorb plaques®
 - Hypergel®, Normigel®
 - Intrasite gel Applipack®
 - Nu-Gel®
 - SureSkin Hydrogel®
 - Urgo Hydrogel®
- **Interfaces :**
 - Adaptic®
 - Atrauman®
 - Hydrotul®
 - Mépitel®
 - Mépiléx transfert®
 - Physiotulle®
 - Urgotul®
- **Pansements vaselinés :**
 - Grassolind®
 - Jelonet®
 - Tulle Gras®
 - Vaselitulle®
- **Alginate :**
 - Algisite M®
 - Algostéril®
 - Askina sorb®
 - Comfeel Seasorb®
 - Curasorb®
 - Melgisorb®
 - Sorbalgon®
 - Sorbsan®
 - Urgosorb®
- **Films dermiques :**
 - Dermafilm®
 - Operfilm®
 - Opraflex®
 - Opsite®
 - Tegaderm®
 - Visulin®
- **Pansements au charbon actif :**
 - Actisorb plus®
 - Carboflex®
 - Carbonet®
 - Carbosorb®
 - Vliwaktiv®
- **Hydrocellulaires :**
 - Allevyn®
 - Allevyn cavity®
 - Askina Transorbent®
 - Biatain®
 - Cellosorb®
 - Combiderm®
 - Cutinova Hydro®
 - Mépiléx®
 - Permafoam®
 - Tielle®

www.omedit-centre.fr

Ce document a été élaboré par la
Commission Régionale HAD de l'OMÉDIT

Pour toute information complémentaire
s'adresser à la cellule de coordination de
l'OMÉDIT

2 boulevard Tonnellé 37044 Tours cedex 9

Tél : 02 34 38 94 90
Fax : 02 34 38 94 80
mail : omedit-centre@omedit-centre.fr

Ce document vous a été remis par



Notre Mission
Installer l'Hôpital à la Maison

Traitement séquentiel des plaies chroniques

escarres, ulcères de jambe, ...

Quelques conseils pour choisir

« **Le Bon pansement
au Bon moment** »

Validé au Comité Stratégique en
décembre 2011