

# Gestion des plaies

---

connaître les bases principales de prise en charge,  
un arrêt sur les déchirures cutanées

**DR HUBERT VUAGNAT**

MÉDECIN RESPONSABLE

AFFILIÉ AU PROGRAMME PLAIES ET CICATRISATION HUG  
DIRECTION DES SOINS

# ORIGINES DES PLAIES

- ▶ Vasculaires
  - ▶ Ulcères veineux
  - ▶ Artériels
- ▶ Pieds diabétiques
- ▶ Traumatismes
- ▶ Escarres

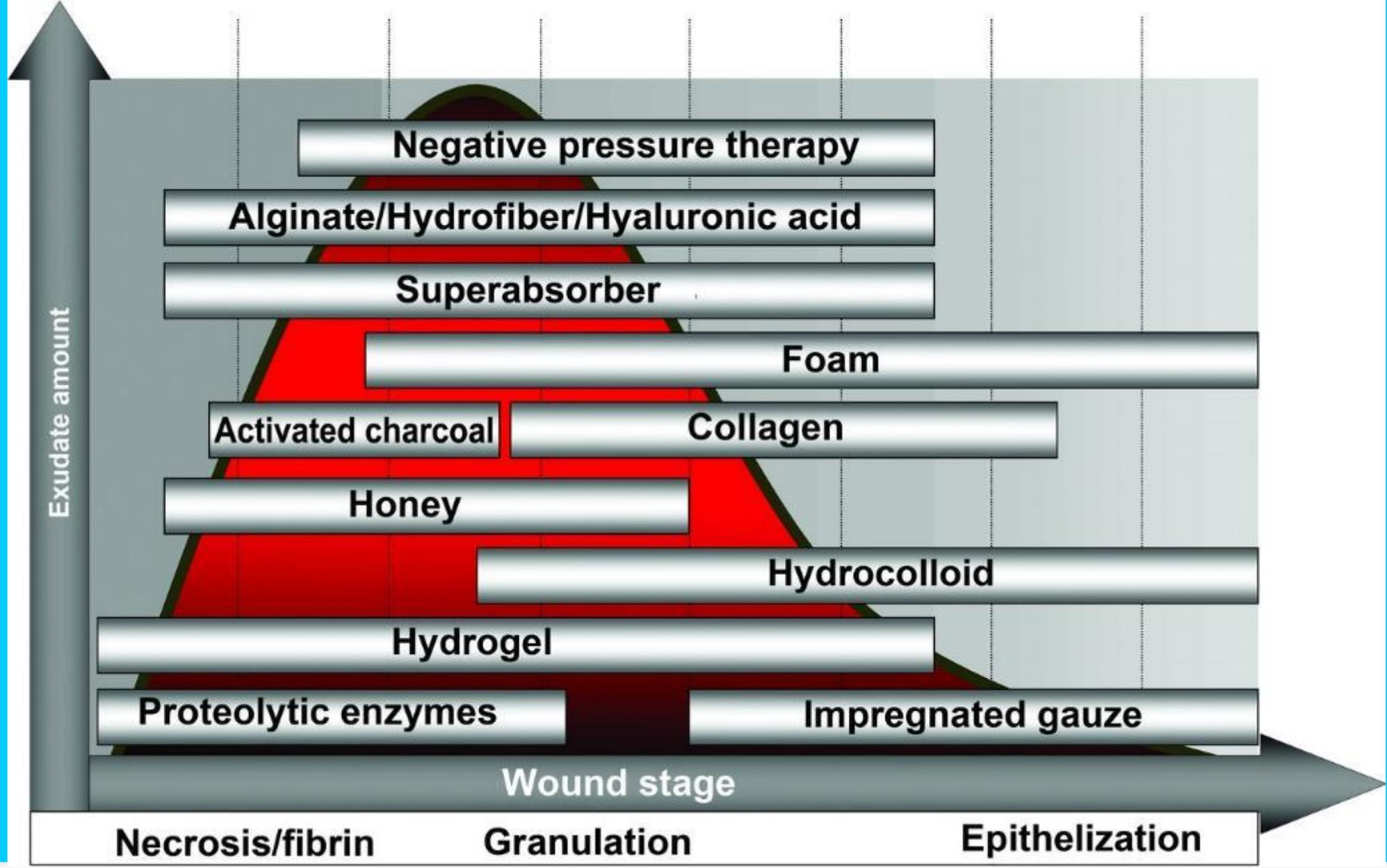
# PLAIËS = METTRE UN PANSEMENT



NON

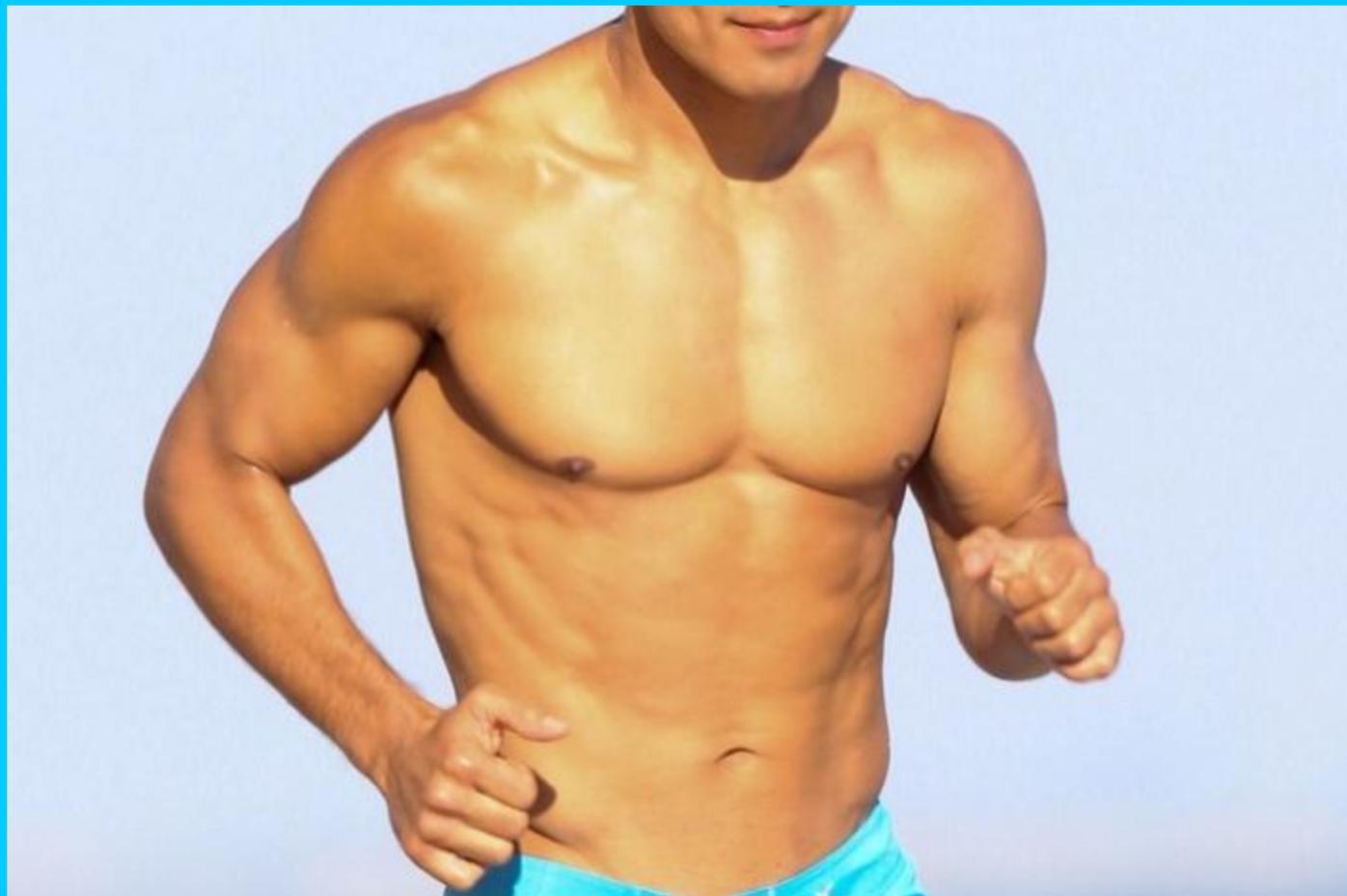
PLAIES =

COMMENT CHOISIR LE BON PANSEMENT?

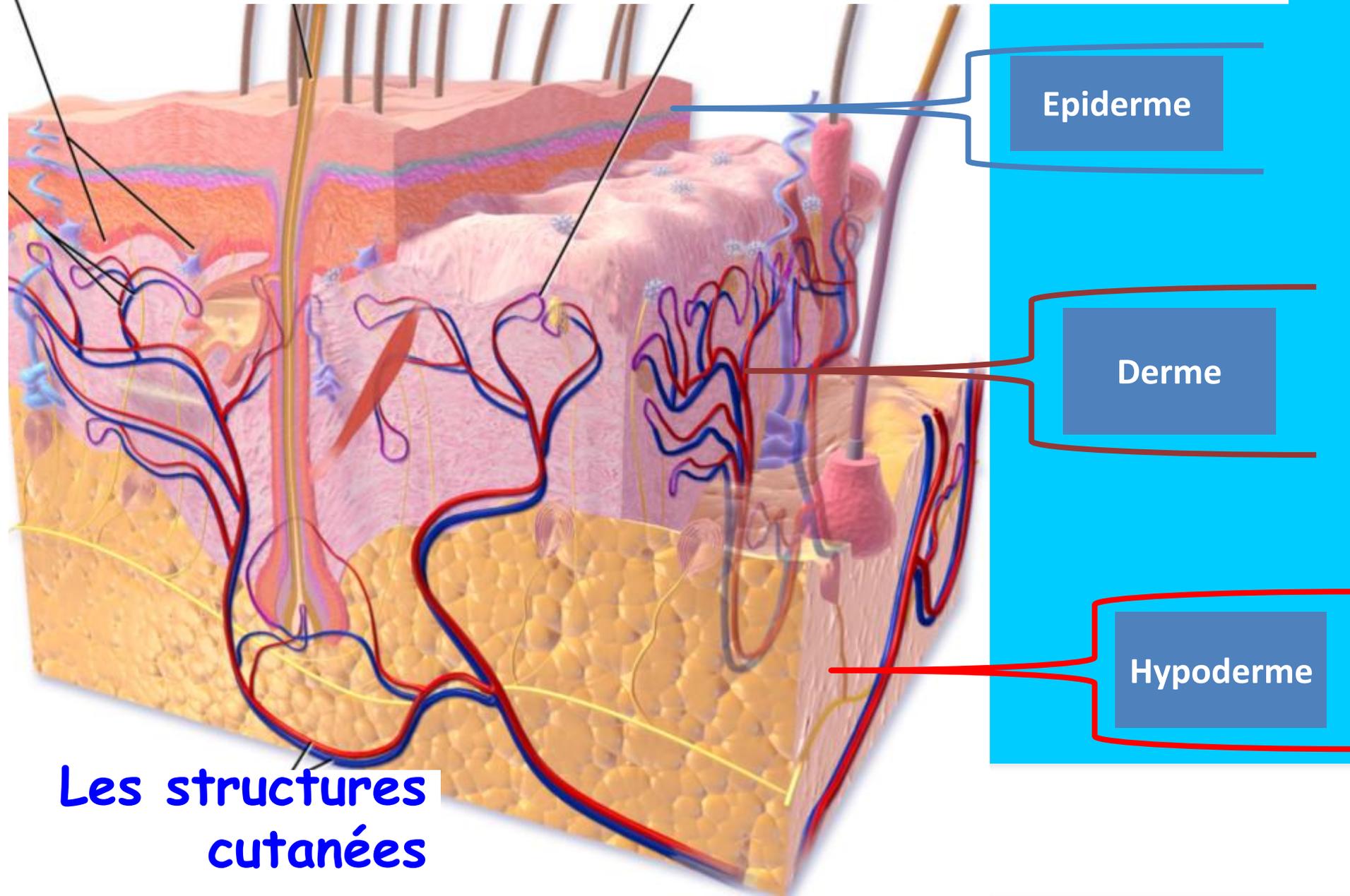


# CICATRISATION, QUELQUES FONDAMENTAUX

# LA PEAU



# La peau, anatomie, physiologie



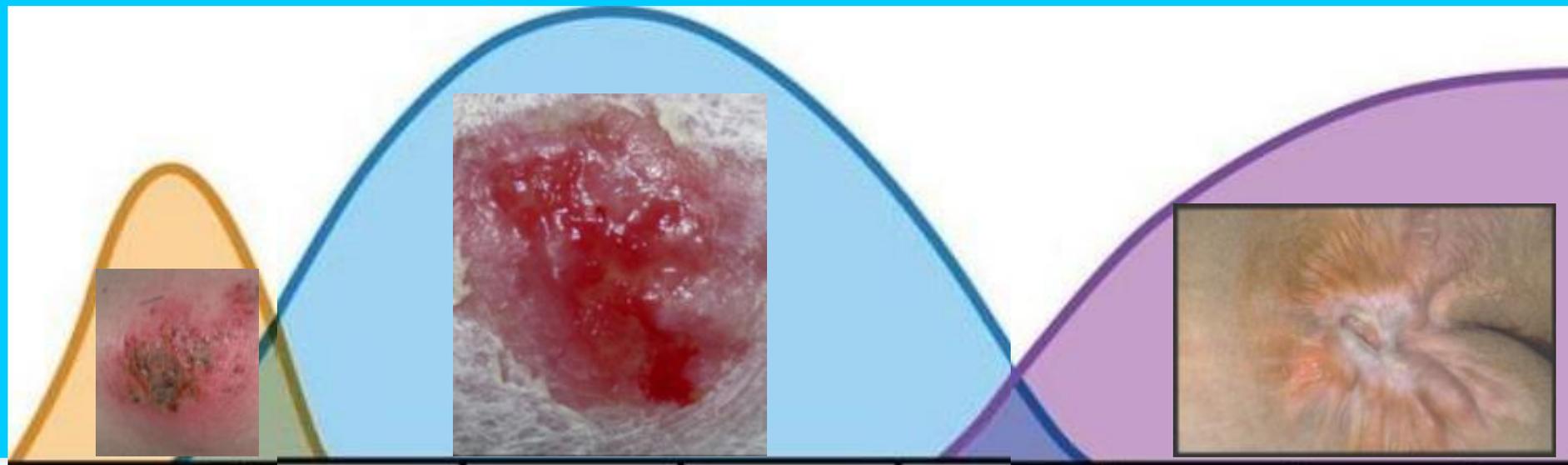
# LA CICATRISATION C'EST:

- Un processus biologique complexe
- Globalement identique, quel que soit le type de lésion
- Comprendre sa physiologie = pouvoir la favoriser

# LA CICATRISATION C'EST 4 PHASES :

- ▶ **Hémostase**
- ▶ **Inflammatoire (nettoyage, défense)**
- ▶ **Proliférative** - granulation = comblement  
- épithélialisation = fermeture surface
- ▶ **Remodelage de la cicatrice**

T H  
R é  
A m  
U o  
M s  
A t  
a s  
e



Inflammation

4 - 6 j

10

15

20

25

30

35

Prolifération 4 - 24 j

Remodelage 21j - 2ans

Plus important que  
le pansement:

L'évaluation  
de la plaie  
et du patient

# ÉVALUATION DE LA PLAIE

## PLUSIEURS MODÈLES

### TIME-D

# TIME-D

**T = Tissues**      **Etat des tissus**

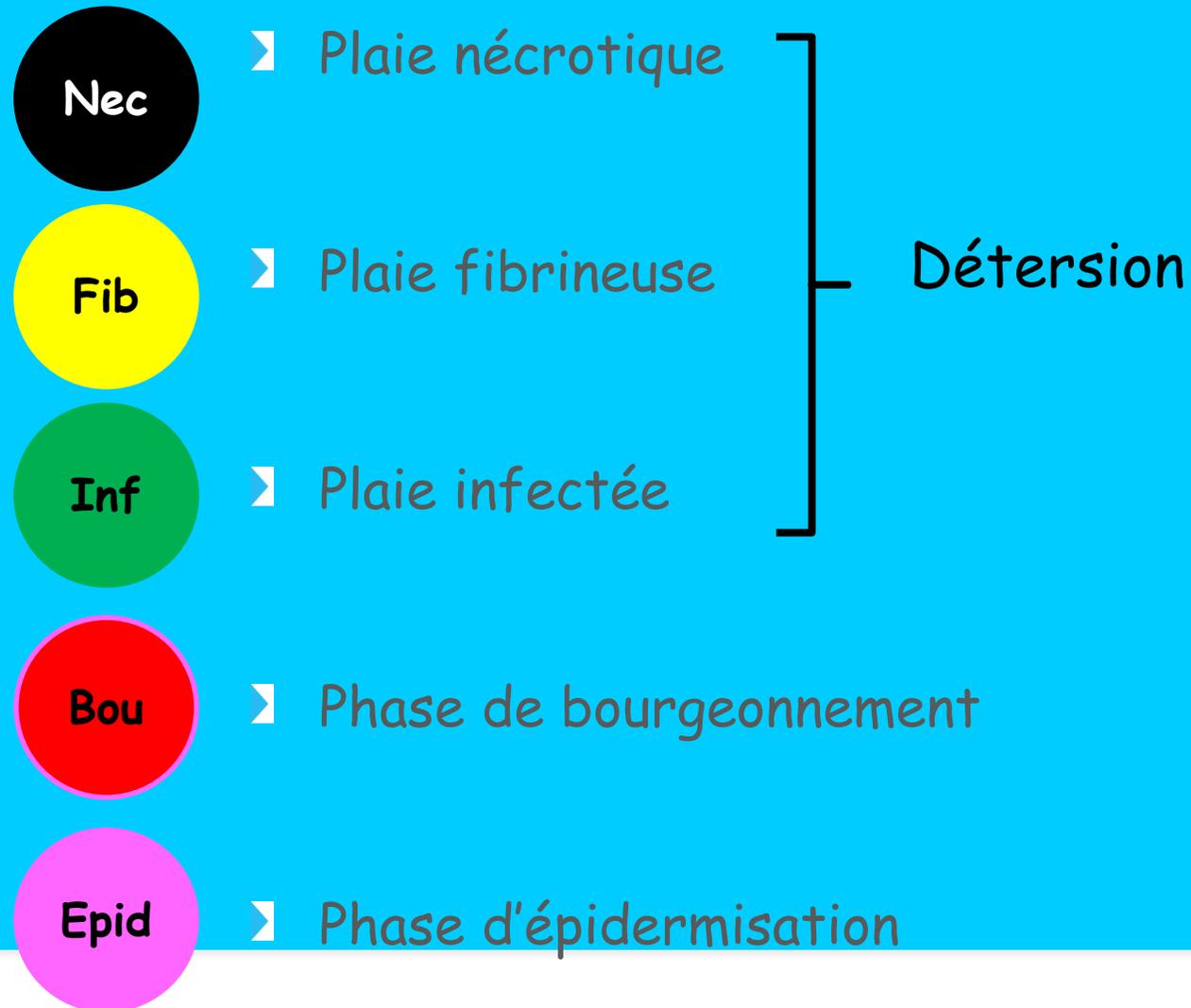
**I = Inflammation et/ou Infection**

**M = Moisture**      **Exsudat et quantité**

**E = Edges**      **Berges**

**D = Disease**      **Maladies/Atteintes sous-jacentes**

# LES PHASES DE CICATRISATION: CODE COULEUR



Qu'observez-vous ?

T = Tissus

Fib

Bou

Nec

Qu'observez-vous ?

T = Tissus

Fib

Bou

Nec

# 6 Principes de bases pour la cicatrisation:

## PLUS IMPORTANT QUE LE PANSEMENT



# 6 PRINCIPES DE BASES POUR LA CICATRISATION:

1. Evaluer et corriger:
  - L'atteinte de base
  - L'état général
2. Garder la plaie dans un environnement humide
3. Protéger la plaie de toute atteinte traumatique
4. Promouvoir un lit de plaie propre, éviter son infection
5. Contrôler le lymphoedème péri lésionnel
6. Prévenir ou corriger toute incapacité

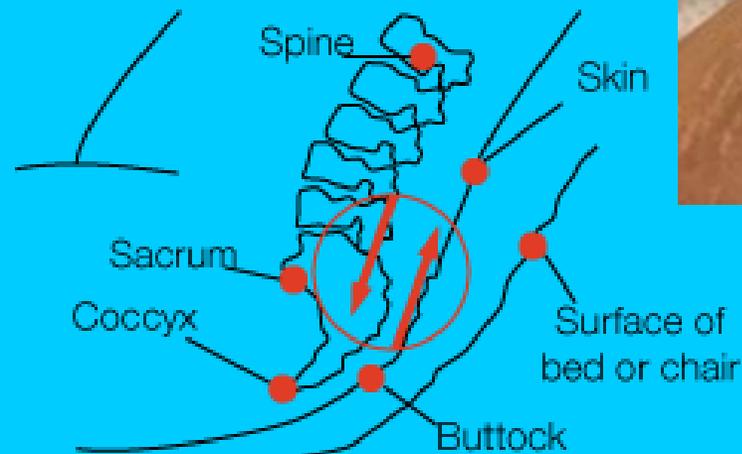
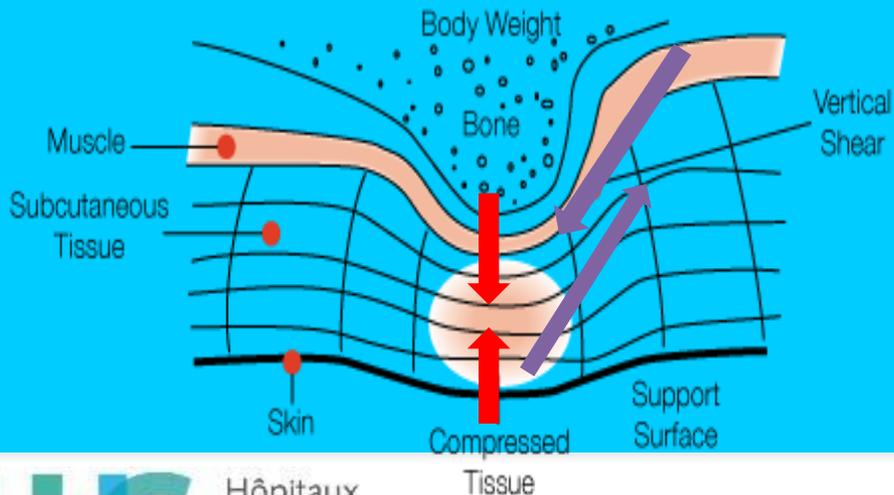
# PRINCIPES DE BASE 01

Evaluer et corriger: l'atteinte de base et l'état général

## Escarre

L'atteinte de base est due à une ischémie tissulaire

### Pression



### Cisaillement



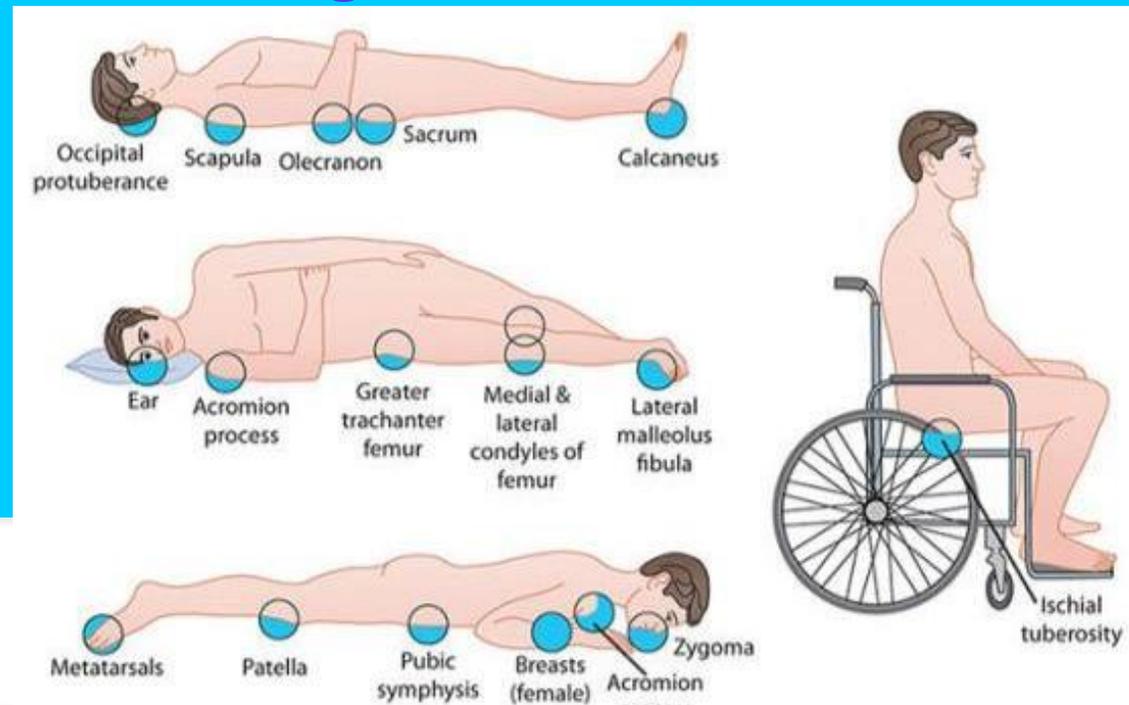
# PRINCIPES DE BASE 01

Evaluer et corriger: l'atteinte de base et l'état général

## Escarre

L'atteinte de base est due à  
une ischémie tissulaire

Correction: Répartition des charges et mobilisation



# PRINCIPES DE BASE 01

Evaluer et corriger: l'atteinte de base et l'état général

## Escarre

L'atteinte de base est due à  
une ischémie tissulaire

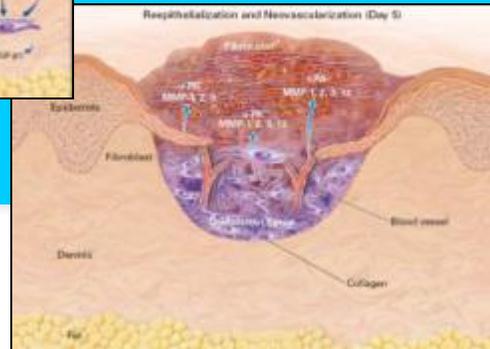
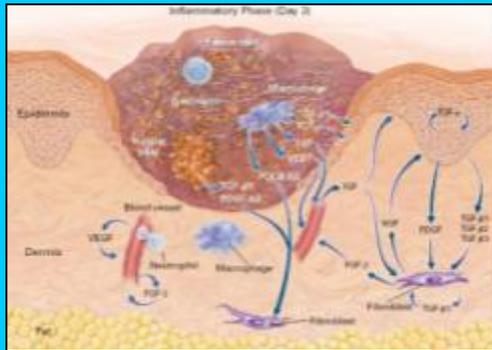
Correction: Répartition des charges et mobilisation

- ▶ **L'état général:** Trouble neurologique, Spasticité, Nutrition,...
- ▶ **Correction:** Amélioration de ces différents facteurs

# PRINCIPES DE BASE 02

## Maintenir la plaie en milieu humide

- ▶ La cicatrisation est un processus naturel:
  - ▶ Or, notre corps c'est environ 70% d'eau
  - ▶ (Et une température assez stable)
- ▶ Diminue la douleur



# PRINCIPES DE BASE 03

## Protéger la plaie des traumatismes

- ▶ Mécanique, chocs, « arrachement du pansement, séchage
- ▶ Chimique (désinfection prolongée)
- ▶ "refroidissement de la plaie"



# PRINCIPES DE BASE 03

## Préserver la peau péri lésionnelle

- ▶ Contrôler l'exsudat
- ▶ Contrôler l'inflammation
- ▶ „Hydrater“ la peau périlésionnelle



# PRINCIPES DE BASE 04

- Favoriser une plaie propre, prévenir l'infection
  - Débridement de la nécrose
    - Autolytique, Chirurgical, Instrumental, Mécanique
  - Limiter la croissance bactérienne
    - Rinçage, douche
    - Désinfection limitée
  - Antibiothérapie systémique
    - Au besoin
    - Jamais topique



# PRINCIPES DE BASE 05

## Contrôle de l'œdème péri-lésionnel

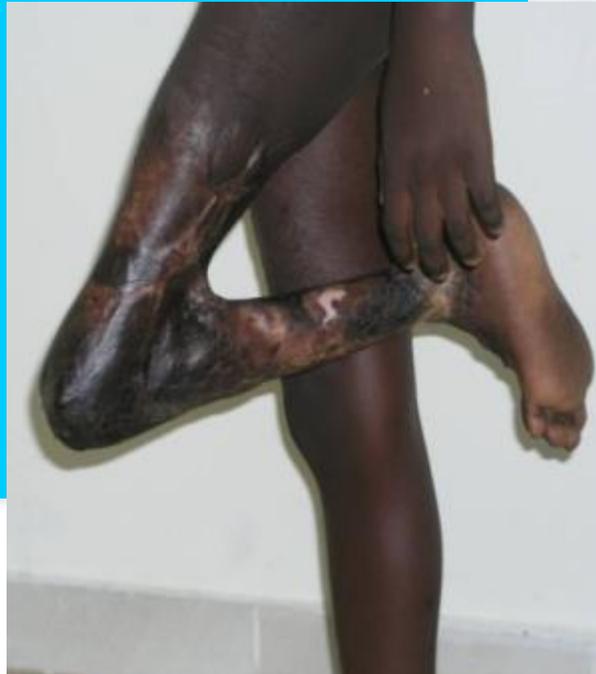
- Favorise la cicatrisation
- Améliore la mobilité



# PRINCIPES DE BASE 06

## Prévenir les incapacités

- ▶ Garder la personne fonctionnelle
- ▶ Eviter le Handicap



MME C. 87 ANS

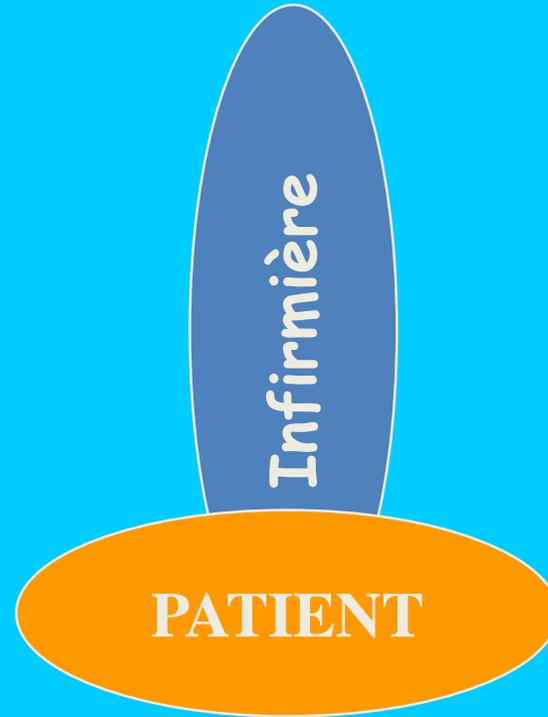
**Hématome disséquant**  
de la main gauche suite à  
un traumatisme

Non évacué initialement

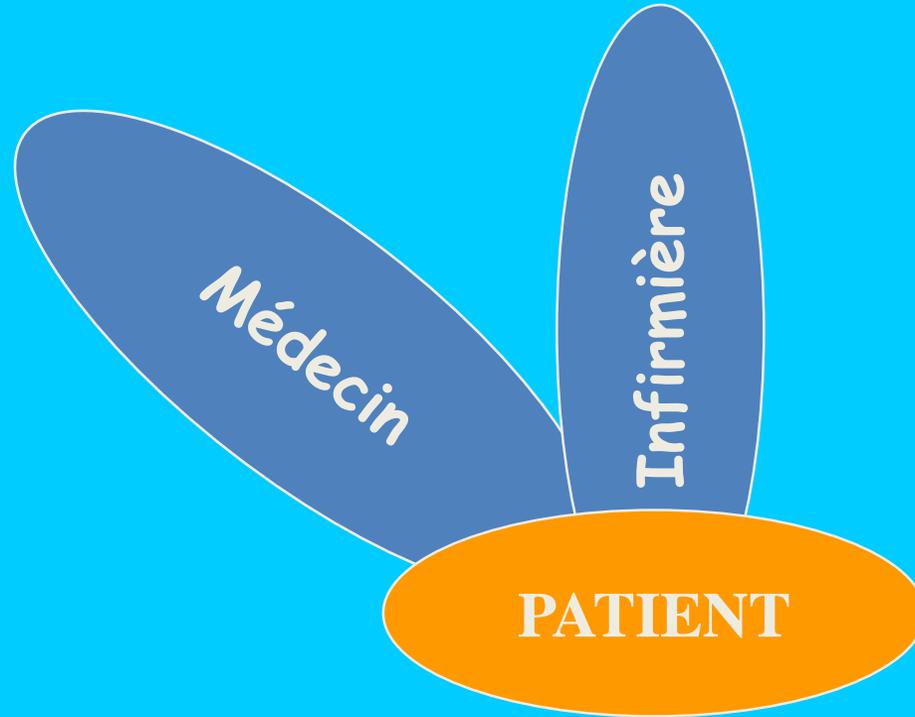
J15



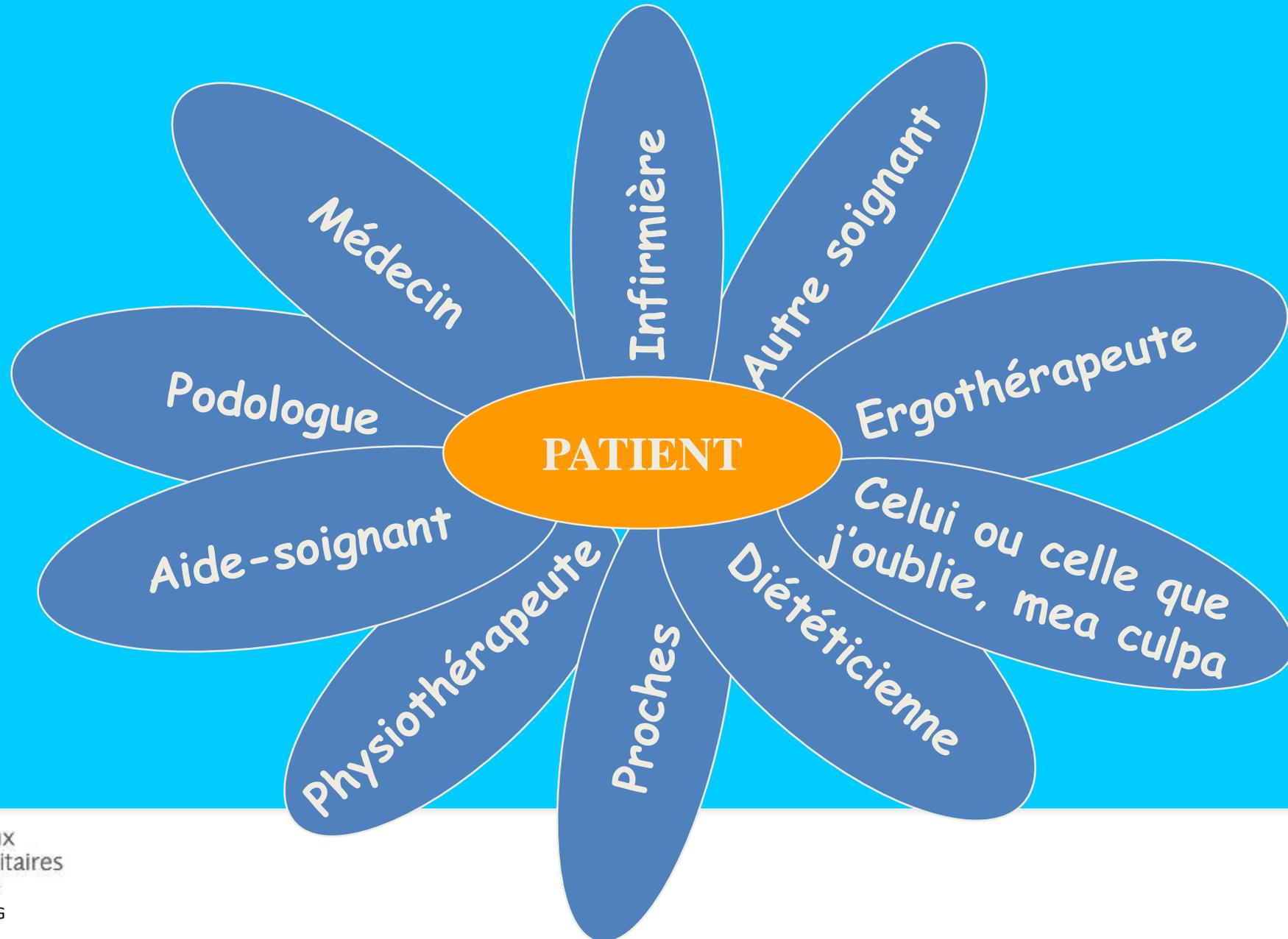
# APPROCHE INTERDISCIPLINAIRE



# APPROCHE INTERDISCIPLINAIRE



# APPROCHE INTERDISCIPLINAIRE



# DÉCHIRURE CUTANÉE

- ▶ Lésion traumatique occasionnée par des phénomènes mécaniques,
- ▶ Y compris le retrait d'un pansement adhésif
- ▶ La gravité peut varier en fonction de la profondeur
- ▶ Ne s'étendant pas au-delà de la couche sous-cutanée, (fascia)



# DÉCHIRURE CUTANÉE

- ▶ Particulièrement fréquentes chez la personne âgée
- ▶ Prévalence 4,5 à 19,5 %
- ▶ Liées au vieillissement cutané (dermatoporose)
- ▶ 70 à 80 % au niveau des mains et des bras



# DÉCHIRURE CUTANÉE

## ► Classification des déchirures cutanées de l'ISTAP

Type 1 : Sans perte tissulaire



Déchirure linéaire ou présence d'un lambeau de peau pouvant être repositionné pour recouvrir le lit de la plaie.

Type 2 : perte tissulaire partielle



Perte partielle du lambeau de peau ne pouvant pas être repositionné pour recouvrir le lit de la plaie.

Type 3 : perte tissulaire totale



Perte totale du lambeau de peau qui expose l'intégralité du lit de la plaie.

# DÉCHIRURE CUTANÉE, PRISE EN CHARGE

- ▶ Contrôler les saignements (compression, surélévation)
  - ▶ Classifier type 1, 2 ou 3
  - ▶ **On ne coupe PAS le lambeau**
  - ▶ Nettoyer, Repositionner le lambeau (type 1 et 2)
  - ▶ Protéger la peau péri lésionnelle, Pansement hypo adhérent
  - ▶ Cicatrisation en milieu humide, Gérer l'exsudat
  - ▶ Etablir une compression
  - ▶ Éviter les traumatismes retrait pansement
- 
- ▶ Evaluer le patient (autres pathologies, nutrition, douleur)

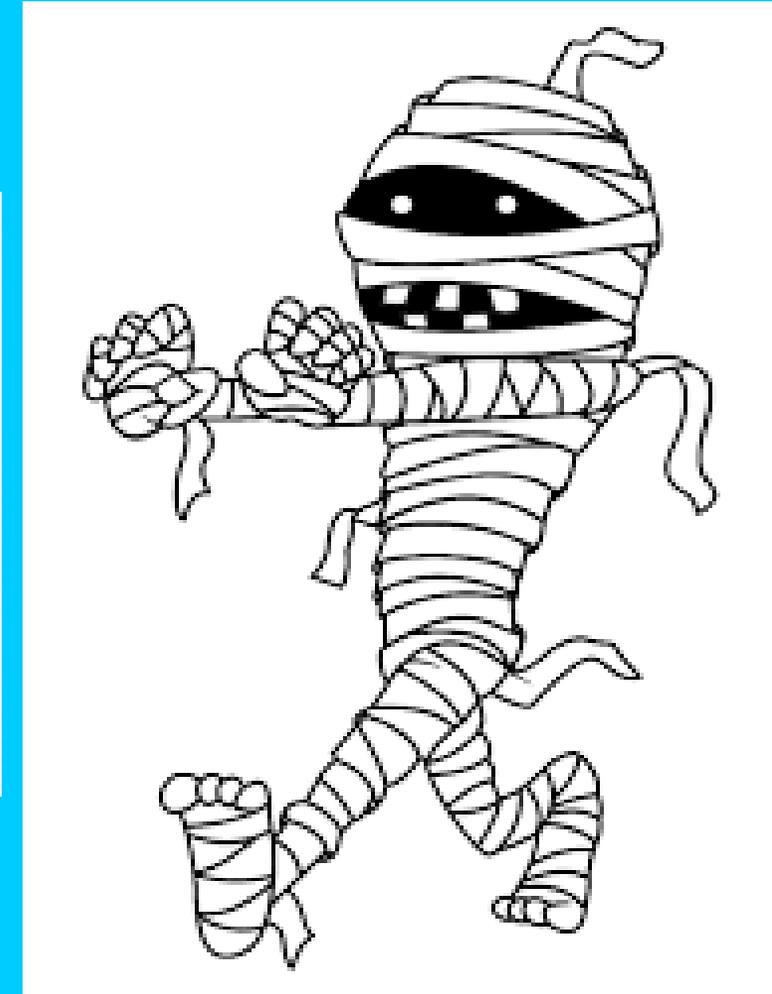
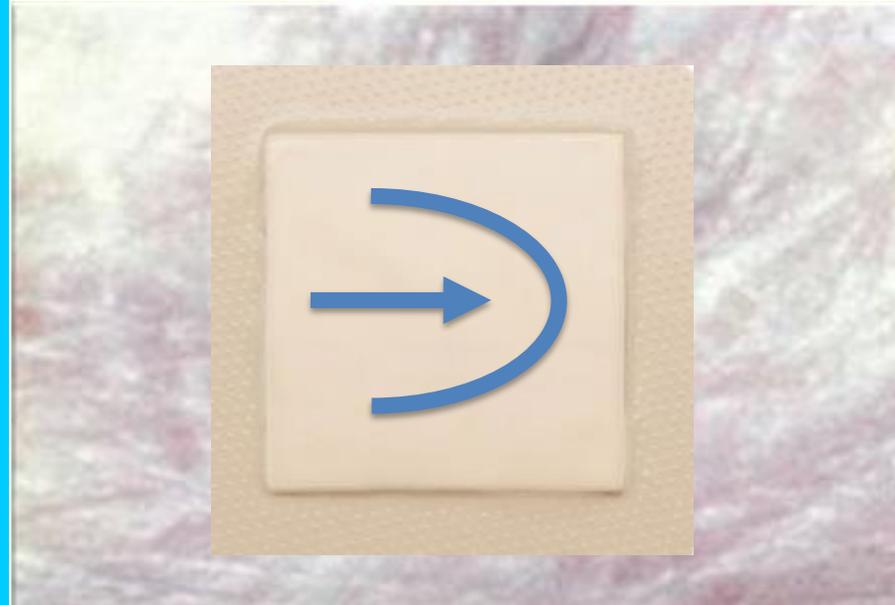
# DÉCHIRURE CUTANÉE, PRISE EN CHARGE

► Pratiquement:



# DÉCHIRURE CUTANÉE, PRISE EN CHARGE

► Pratiquement:



Laisser en place jusqu'à 1 semaine

# DÉCHIRURE CUTANÉE, PRISE EN CHARGE

- ▶ Pratiquement:
  - ▶ Pansement absorbant acrylique transparent (Tegaderm Absorbent®)



- ▶ Retrait aussi tardif que possible (14 jours)

# DÉCHIRURE CUTANÉE, PRISE EN CHARGE

- ▶ Pratiquement: possibilité de suture
  - ▶ Préparation soigneuse
    - ▶ Nettoyage, corps étrangers, tissus dévitalisés
  - ▶ fil 4.0 pour éviter les déchirures
  - ▶ Rapprochement des berges du lambeau
  - ▶ Points d'ancrage transcutanés
  - ▶ Incisions de décharge (aiguille rose ou bistouri)
- ▶ Prise en charge jusqu'à 8 jours post trauma



# RESSOURCES PLAIES

- ▶ Documents HUG

# PROCÉDURES MÉDICO-SOIGNANTES: LA PEAU

[HTTPS://WWW.HUG-GE.CH/PROCEDURES-DE-SOINS](https://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins)

Plans des bâtiments

Procédures médico-soignantes

Programmes de soins

**Cardiovasculaire**

Bandes de compression  
<https://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/compression-et-contention-des-membres-inferieurs>

Heartmate  
<https://www.hug.ch/procedures-de-soins/refection-du-pansement-ligne-percutanee-du>

**La peau : soins et traitements**

- Sélectionner -
- Application d'un topique - application du Tacrolimus et des corticoïdes
- Application de nitrate d'argent à 1%
- Bain au bicarbonate de sodium
- Brûlures
- Les escarres
- Prélèvement bactériologique frottis Ecouvillon "Copan ESwab"
- Prévention des dermatites du siège chez l'adulte
- Principes généraux pour les soins de plaies
- Principes pour les soins de plaies chez les patients diabétiques
- Pulvérisateur de Lucas Championnière
- Recommandations thérapeutiques pour les plaies diabétiques
- Recommandations thérapeutiques pour les soins de plaie
- Rinçage de plaie avec cavité
- Shampooing et toilette corporelle au Ketoconazole (Nizoral®)
- Soins suite à une greffe de peau mince
- Système de drainage des plaies et pansements spécifiques
- Tableau Matelas et lits spécifiques
- Tableau matériel à pansements
- Traitement des plaies par pression négative - VAC®
- Traitement des plaies par pression négative : TPN Type PICO®

# RESSOURCES PLAIES

- ▶ Documents HUG
- ▶ Infirmiers spécialisés et spécialistes cliniques DS



Odile Thévenot  
ISC



Céline Josserand  
IS



Gilles Burdet  
IS



Sébastien Di Tommaso  
IS

# RESSOURCES PLAIES

- ▶ Documents HUG
- ▶ Infirmiers spécialisés et spécialistes cliniques
- ▶ Services, Structures:
  - ▶ Chirurgie plastique,
  - ▶ Dermatologie,
  - ▶ Angiologie,
  - ▶ Orthopédie,
  - ▶ Caisson hyperbare,
  - ▶ Pied diabétique
  - ▶ Votre serviteur 3 88 70

# RESSOURCES PLAIES

- ▶ Documents HUG
- ▶ Infirmiers spécialisés et spécialistes cliniques
- ▶ Services
- ▶ Autres

Phase de cicatrisation	Observation	But	Actions
 <b>granulation</b>	Plaie rouge, bien vascularisée, bourgeonnante, libre de biocharge et de débris.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ favoriser la granulation en milieu humide sans macération</li> <li>▷ absorber les exsudats</li> <li>▷ protéger la plaie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ hydrocolloïde avec changement aux 4-7 j ou excision du pansement</li> <li><b>ou</b></li> <li>▷ tulle ou interfase + compresses sèches aux 1-2 j</li> <li>▷ VVC si perte de substance importante (plaie en rack profond)</li> </ul>
 <b>épipithélisation</b>	Plaie recouverte d'un fin épithélium. Se distingue de la plaie en phase de granulation par son aspect mat et plus clair, lisse, rosé, brillant.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ protéger l'épithélium</li> <li>▷ assurer une cicatrisation totale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▷ si plaie n'est pas complètement épithélinisée:</li> <li>▷ hydrocolloïde avec changement aux 4-7 j selon absorption du pansement</li> <li><b>ou</b></li> <li>▷ tulle ou interfase + compresses sèches aux 1-2 j</li> <li>▷ si la plaie est complètement épithélinisée:</li> <li>▷ hydratation de la peau avec un émolient</li> </ul>



[www.safw-romande.ch](http://www.safw-romande.ch)



**SAFW**  
Section romande  
Commission formation/éducation  
[www.safw-romande.ch](http://www.safw-romande.ch)

RÉFÉRENCE

## Les soins de plaie: comprendre, prévenir et soigner

M H ÉDITIONS  
MÉDECINE & HYGIÈNE

© Copyright 2011  
Tous droits réservés pour la Suisse et l'Étranger. À Genève:  
Les Éditions Médecine et Hygiène pour votre prochain éditeur  
Droits de traduction, de reproduction et d'adaptation réservés pour tous les pays  
Éditions Médecine et Hygiène  
Chemin de la Plaine 115 | CH-1215, Chêne-Bourg | Tél. 41 8322 722 82 11 | [www.medhug.ch](http://www.medhug.ch)

/boutique.revmed.ch/les-clefs-des-soins-d



Programme plaies et cicatrisation HUG  
Direction des soins

# Conclusions et messages à emmener avec soi

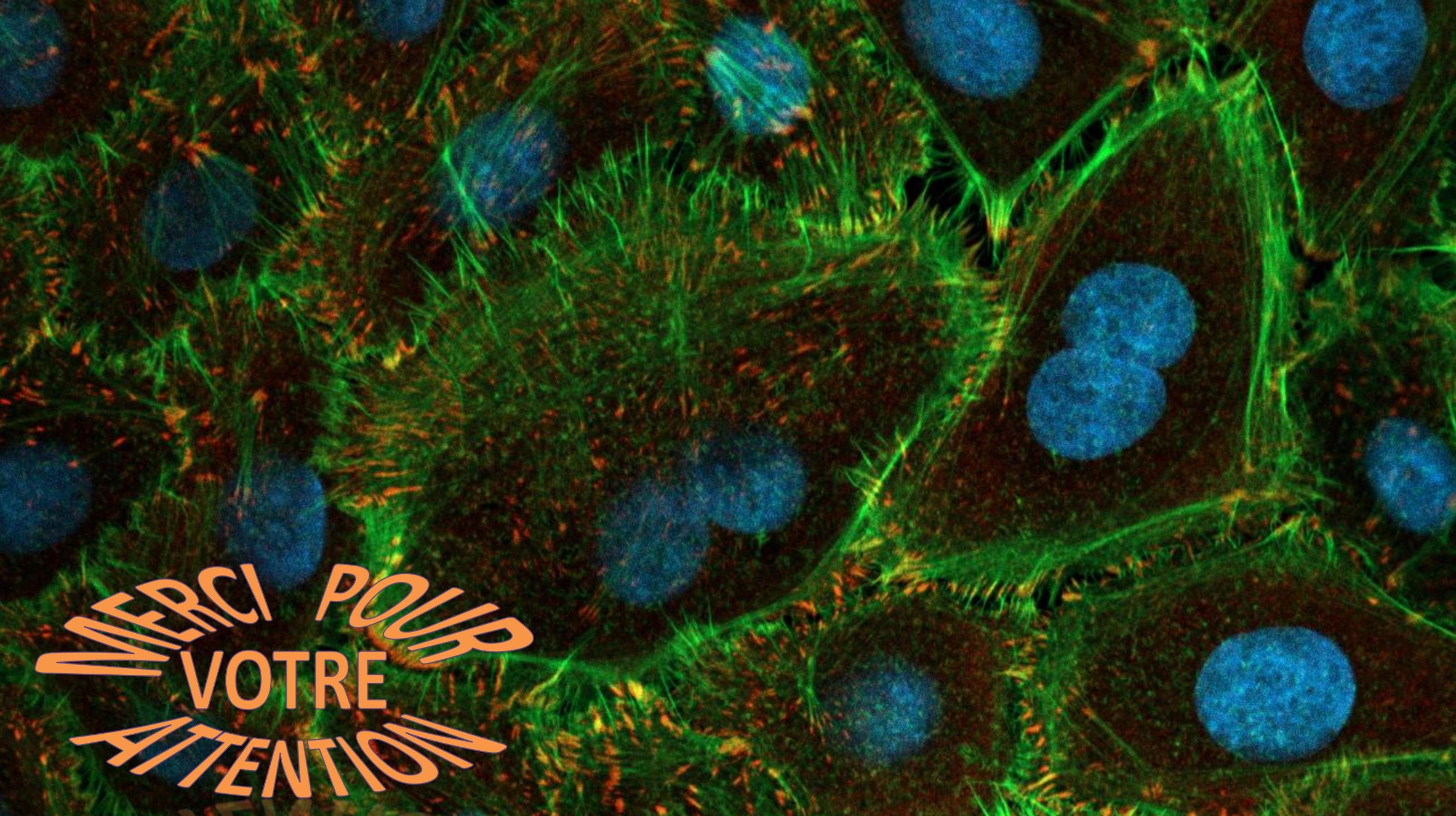
## SOINS DE PLAIES

- ❖ Respect de la physiopathologie
- ❖ Observation de la plaie et du patient
- ❖ Aide des 6 principes de base
- ❖ Choix du pansement en conséquence

# Bibliographie

## SOINS DE PLAIES

- ❖ LES SOINS DE PLAIE - GUIDE PRATIQUE SAFW Section romande, Médecine et Hygiène, ISBN 978-2-88049-289-2
- ❖ Koçak, F., Pesteil, F., & Desmoulière, A. (2020). Principes généraux de la prise en charge des plaies. *Actualités Pharmaceutiques*, 59(601), 8-12.
- ❖ Beyene, R. T., Derryberry, S. L., & Barbul, A. (2020). The effect of comorbidities on wound healing. *Surgical Clinics*, 100(4), 695-705.
- ❖ LeBlanc K et al. Bonnes pratiques recommandées pour la prévention et la prise en charge des déchirures cutanées chez le sujet âgé. *Wounds International* 2018. Disponible en téléchargement sur <https://www.woundsinternational.com/download/resource/8590>



MERCI POUR  
VOTRE  
ATTENTION