

SEMINAIRE INTERACTIF GESTES TECHNIQUES 1 SOINS DE PLAIE SIMPLE : REFECTION DE PANSEMENT

Equipe de formateurs

Mmes Nadia Donnat – Odile Thévenot – Lucia Blal
Infirmières spécialiste clinique - soins de plaies et cicatrisation

M. Bruno Corneau – Chargé de formation - Responsable du séminaire

Année 2014 / 2015

Objectifs du seminaire

- ◆ Identifier une plaie simple
- ◆ Savoir reconnaître les signes de gravité de la plaie
- ◆ Choisir un pansement adapté à l'état de la plaie et du patient
- ◆ Informer le patient

– Plan de la présentation –

Réfection de pansement simple

- ◆ Plaie simple – définition
- ◆ Signes de gravité d'une plaie
- ◆ Phases de cicatrisation
- ◆ Choix de protocole
- ◆ Conseils au patient

La plaie

◆ Définition dans la littérature:

- Plaie: rupture de la cohérence anatomique et fonctionnelle du tissu vivant (A Aerts, Soins de plaies. De Boeck université, 1998).
- Plaie: interruption du revêtement cutané, intéressant l'épiderme, le derme ou les structures profondes, dont l'évolution va dépendre des facteurs locaux et généraux liés à la personne
(cf techniques de soins institutionnelles – domaine La Peau – Principes pour les soins de plaie (2005 réactualisation 2012)
<http://w3.hcuge.ch/> - <http://plaies-cicatrisation.hug-ge.ch>)

La plaie simple

◆ Définition :

- Plaie simple: coupure, éraflure, pique - éloignées des orifices naturels ou de l'œil (risque infectieux)

◆ Caractéristiques:

- Peu étendue - < à la surface de la paume de la main du patient
- Superficielle (atteinte du derme)
- Peu souillée par des corps étrangers
- Saigne peu ou pas

La plaie simple



Plaies du genou post chute



Dermabrasion post-traumatique
sur un bras



Lacération sur un poignet

La peau

Epiderme

Derme

Hypoderme



Les Structures de la peau

◆ Définition :

- Revêtement cutané et organe de contact avec l'environnement extérieur.

◆ Subdivision en trois couches principales :

- **l'épiderme** : protection des agressions chimiques, thermiques et bactériennes
- **le derme** : soutien et nutrition, signal sensoriel
- **l'hypoderme** : protection contre le froid, la pression et les coups

La peau

◆ Organe le plus important du corps humain:

- Surface moyenne : environ **2 m²**
- Poids total d'environ **3 kg**
- Un tiers du débit sanguin total
- **Absorption d'environ 20%** de nos besoins quotidiens en protéines

◆ Activité intense de l'épiderme par le processus de régénération des cellules épidermiques.

- **l'être humain "mue" environ tous les 27 jours -**

La peau



Personne jeune - souplesse

Personne âgée - sécheresse



La plaie simple

Chez la personne âgée

- Modification de la peau avec l'âge
 - ♦ Sécheresse, perte de l'élasticité, tissu adipeux aminé, derme atrophié
- Résistance diminuée
 - ♦ Lésions superficielles au moindre choc, renouvellement ralenti, augmentation du temps de cicatrisation



Importance de l'observation

Signes de gravité de la plaie

- ◆ **Taille** > à la paume de la main du patient
- ◆ **Profondeur** - exposition de structures nobles (tendineuses, cartilagineuses, articulaires ou osseuses.)
- ◆ **Exsudat** – purulent (signe d'infection)
- ◆ **Aspect de la plaie** - péjoration ou pas d'amélioration au cours du traitement
- ◆ **Pourtour** - inflammatoire, macéré, anfractuosités

Signes de gravité généraux

- ◆ **Douleur** – augmentée ou diminuée (trouble de la sensibilité)
- ◆ **Origine de la plaie** – brûlure, traumatique – objets souillés -...
- ◆ **Facteurs intrinsèques** - diabète, troubles vasculaires, âge

cf techniques de soins institutionnelles – domaine La Peau –
Principes pour les soins de plaie

ATTENTION

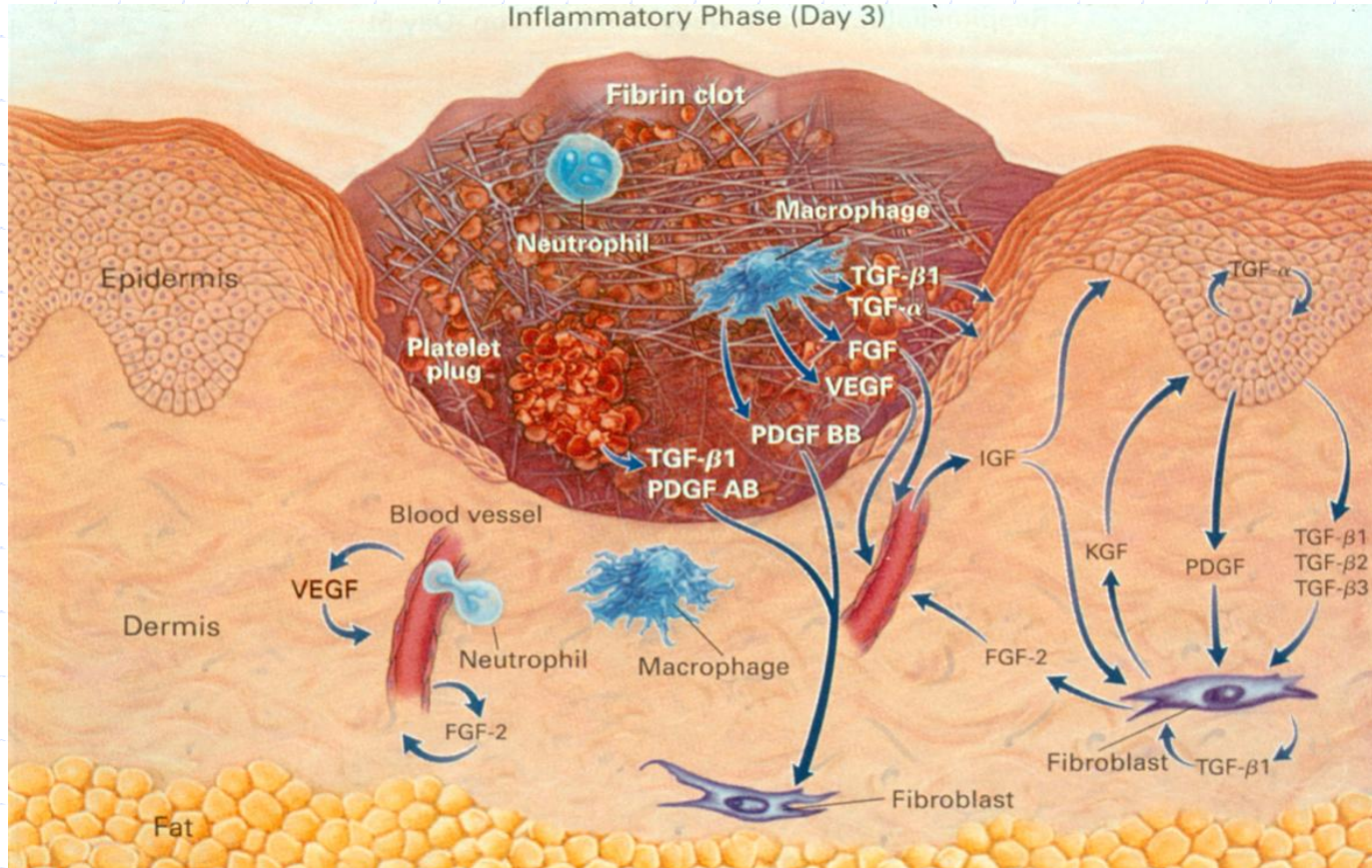
- ◆ Toute plaie, toute piquûre, même minime, peut provoquer une maladie très grave: le tétanos.
- ◆ Seule la vaccination antitétanique protège du tétanos.



Vérifier si la personne est vaccinée

Phases de cicatrisation

4 phases dans le processus de la cicatrisation



« Coup d'envoi » de la cicatrisation

Hémostase (quelques minutes)

- ➔ rôle important des plaquettes qui:
 - ❖ forment un caillot de fibrine
 - ❖ comblent la perte de substance
 - ❖ activent l'apparition de médiateurs cellulaires.

L'hémostase prépare le passage immédiat à la première phase et en activant les facteurs de croissance, à la phase de prolifération cellulaire.

- Phase 1 -

Détersivo-inflammatoire (1- 4 jours)

- Les leucocytes :
 - nettoient la plaie
 - luttent contre les bactéries.
- Les macrophages
 - libèrent les facteurs de croissance
 - préparent la phase suivante.

Signes cliniques :

- Tuméfaction
- Rougeur
- Chaleur
- Douleur



- Phase 2 -

Prolifération du tissu de granulation (4 - 21 jrs)

- Reconstitution du tissu conjonctif, d'une matrice extracellulaire, migration des myofibroblastes...
- Les fibroblastes produisent des fibres de collagène

→ Angiogénèse

Signes cliniques :

- Aspect **rouge** et **granuleux**



- Phase 3 -

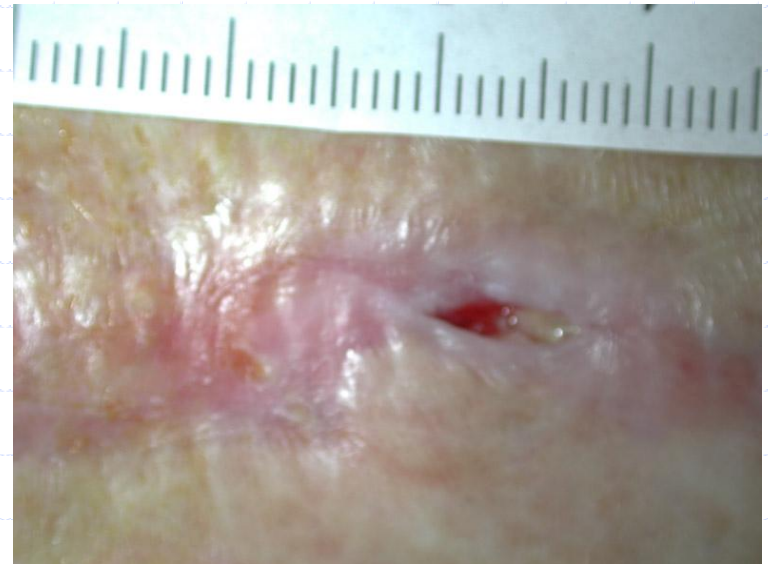
Contraction et l'épithélialisation

Permet la fermeture de la plaie

- Les kératinocytes sont responsables de l'épidermisation

Signes cliniques :

- aspect **rosé** des bords
- **contraction** de la plaie



- Phase 4 -

Remodelage ou Maturation de la cicatrice

(12 à 18 mois)

- le tissu de granulation se remodèle

Signes cliniques :

- aspect **blanc**
- **douceur** de la cicatrice

Cf Plaies et Cicatrisations,
S.Meaume et co, Masson, Paris 2005.



A rechercher

- ◆ Facteurs pouvant limiter la cicatrisation
- ◆ Historique de la plaie:
 - Origine et localisation
- ◆ Observation de l'état de la plaie
 - Taille, étendue - superficielle ou profonde
 - Odeur et exsudat
 - Pourtour
 - Couleur/tissu selon les phases de cicatrisation.....



Dans le but de proposer un traitement adapté

Traitement de la plaie

◆ Choix du protocole

- Nettoyage
- Traitement
- Recouvrement



Traitement de la plaie

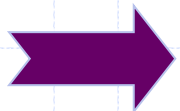
◆ Nettoyage

- Douche
- Jet sous robinet
- NaCl 0.9% sur tampons



◆ Antiseptie les 5 premiers jours

- Attention aux allergies (ex: iode) !
- Demander au patient si allergie connue



But : diminuer localement le nombre de micro-organismes.

Traitement de la plaie

- ◆ Technique de nettoyage
« du propre au sale »

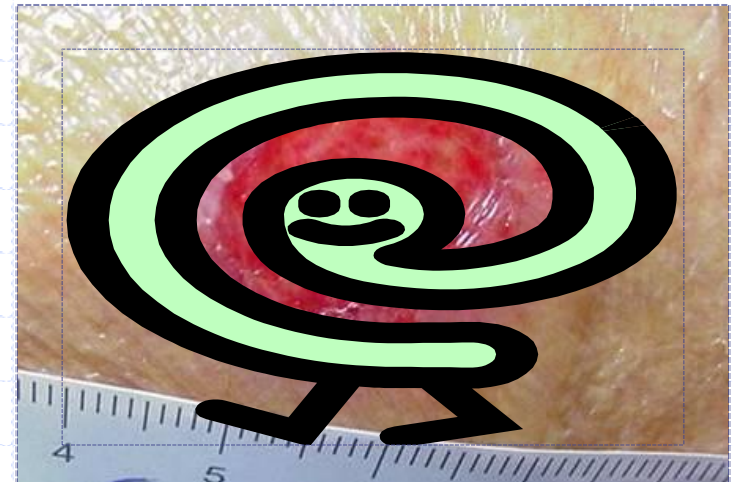
- Plaie propre

➡ De l'intérieur vers l'extérieur



- Plaie infectée

➡ De l'extérieur vers l'intérieur



Traitement de la plaie

◆ But du traitement

- Cicatrisation en milieu humide et "chaud"
- Protection des « souillures » externes
- Prévention de l'infection
- Absorption des exsudats
- Protection de la peau péri-lésionnelle
 - ◆ Limiter les frottements, chocs...
- Limiter les douleurs de la plaie



Traitement de la plaie

◆ Tulle (Jelonet® ou Adaptic®)

- Interface en coton/viscose de paraffine/vaseline entre la plaie et la compresse :
- Buts:
 - ◆ Diminuer la douleur au retrait du pansement
 - ◆ Favoriser la cicatrisation par un milieu humide
 - ◆ Protéger le pourtour et les nouvelles cellules d'épidermisation

Traitement de la plaie

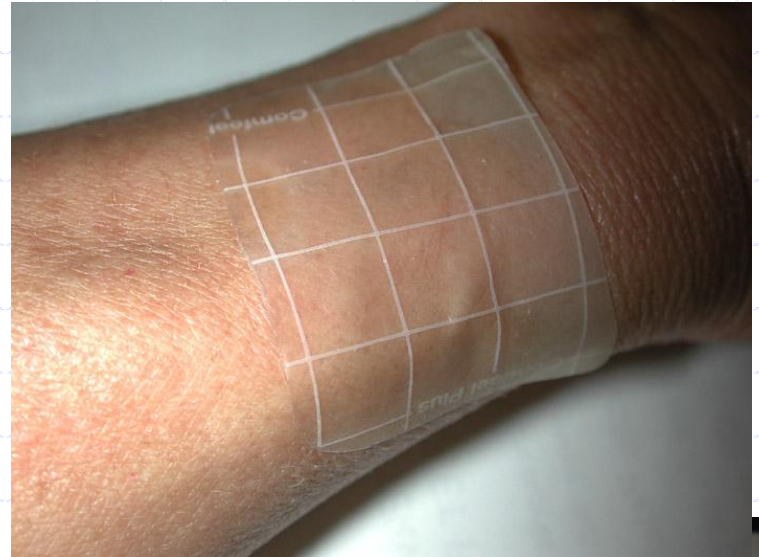
◆ Recouvrement

- Dépasser les bords de la plaie de 3 cm au moins
- Poser assez de compresses pour absorber l'exsudat
- Utiliser des sparadraps atraumatiques pour la peau (« papier » type Micropore®)
- Négocier avec le patient un pansement adéquat (ex : travail sur un chantier: pansement imperméable).

Pansement divers



Pansements perméables



Pansements imperméables

Pansement divers



Bandage d'un doigt



Pansement divers

Pansement de jambe



Pansement du coude

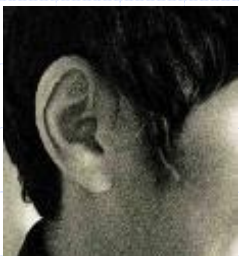
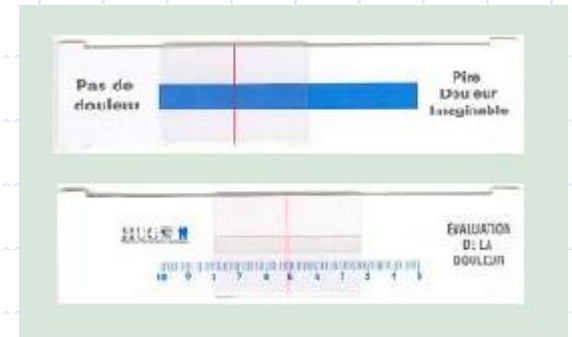


Douleur

◆ Identifier le type de douleur liée à la plaie:

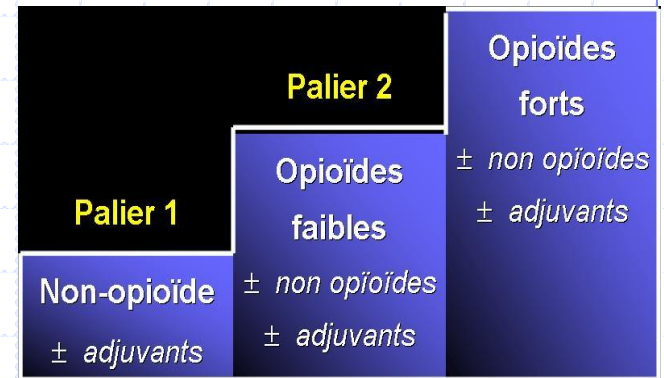
- en continu
- lors de la réfection du pansement
- après le pansement.

◆ Mesurer l'intensité



➡ Etre à l'écoute de la personne soignée

Douleur



- ◆ Traiter la douleur avec les antalgiques selon le tableau OMS
- ◆ Respecter les délais d'efficacité du produit avant la réfection du pansement
- ◆ Choisir les pansements indolores
- ◆ Proposer les nouvelles techniques: hypnose, MEOPA

Conseils au patient

- ◆ Le traitement de la plaie :
 - fréquence du pansement,
 - douche mais pas de bain,
 - maintenir le pansement propre
- ◆ Mesures préventives à appliquer (tétanos)
- ◆ Observer les signes de gravité : douleur, rougeur, écoulement, température...



Partenariat avec le patient

ATTITUDE LORS DE LA REFECTION DU PANSEMENT

Le patient est un partenaire

- ◆ Je me présente...
- ◆ Je vérifie l'identité de la personne (bracelet) et je lui demande son nom, prénom et date de naissance.
- ◆ Je m'assure de son accord.
- ◆ Je l'informe du but du soin.
- ◆ Je l'informe sur les étapes du déroulement du soin et les surveillances.
- ◆ J'assure le confort, l'intimité et la sécurité.



Atelier pratique

- ◆ Ouverture du set à pansement
- ◆ Gestes pour le pansement
 - Film à visionner

Réfection d'un pansement

Plaie simple

Hygiène des mains **Comment?**

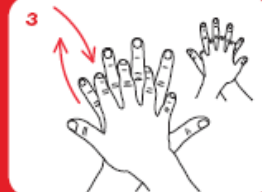
Technique pour l'hygiène des mains avec solution hydro-alcoolique



1
remplir la paume d'une main avec la solution hydro-alcoolique, recouvrir toute la surface des mains



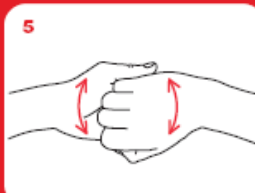
2
et frictionner paume contre paume par mouvements de rotation



3
le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa



4
les espaces interdigitaux, paume contre paume, doigts entrelacés, et en exerçant un mouvement d'avant en arrière



5
le dos des doigts en les tenant dans la paume de la main opposée avec un mouvement d'aller-retour latéral



6
le pouce de la main gauche par rotation dans la paume droite refermée, et vice versa



7
la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume gauche, et vice versa



8
20-30 sec.
vos mains sont sèches et prêtes pour le soin

N'oubliez pas:
Soignez et protégez vos mains avec une crème hydratante: cela fait aussi partie de l'hygiène des mains



swisshandhygiene.campaign
organisée par SwissGIG

Hygiène des mains **Quand?**

Les 5 indications à l'hygiène des mains avec solution hydro-alcoolique

AVANT
CONTACT PATIENT



Avant tout contact direct avec un patient

APRES
CONTACT PATIENT



En quittant un patient après un ou des contacts directs



AVANT
ACTE ASEPTIQUE

Immédiatement avant un soin propre
Immédiatement avant un geste invasif
part de gants si risque d'exposition à des liquides biologiques



APRES
LIQUIDES BIOLOGIQUES / GANTS

Immédiatement après un acte comportant un risque d'exposition à des liquides biologiques / après le retrait des gants

en cas d'urgence accidentelle à des liquides biologiques, lavage des mains à l'eau et au savon



APRES
CONTACT AVEC OBJET

Après avoir touché des objets ou des surfaces à proximité immédiate du patient: ils peuvent avoir été contaminés par le patient ou lors d'un soin précédent

En cas de souillures visibles, se laver les mains à l'eau et au savon



swisshandhygiene.campaign
organisée par SwissGIG

Préparation du set à pansement

- ◆ Désinfecter le support avec des gants, laisser sécher (selon toxicité du désinfectant)
- ◆ Retirer les gants et se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique.
- ◆ Attacher la poubelle avec du sparadrap
- ◆ Mettre le matériel nécessaire à la réfection du pansement
- ◆ Vérifier les dates de péremptions

Préparation du set à pansement

- ◆ Ouvrir le set en cassant les 4 coins pour la tenue du papier
- ◆ Choisir une surface sur le set qui reste stérile avec une pince à servir
- ◆ Sur l'autre partie poser la « pince patient »

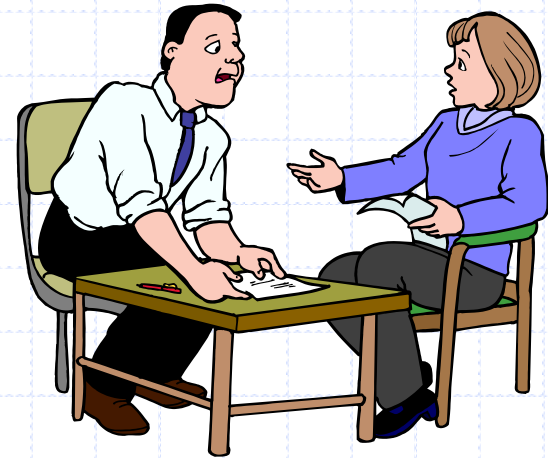
Préparation du set à pansement

- ◆ Verser l'antiseptique ou le NaCl 0.9% dans la cupule sans la toucher
- ◆ Retirer le pansement en place
- ◆ Se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique.
- ◆ Faire 3 passages avec l'antiseptique en laissant agir après le deuxième passage selon le produit utilisé et/ou avec le NaCl 0.9%

Cf : <http://www.hcuge.ch/Pharmacie>
(tableau des antiseptiques admis aux HUG)

Préparation du set à pansement

- ◆ Poser le tulle sur la plaie – bien en contact
- ◆ Couvrir avec deux compresses et fermer le pansement avec un adhésif doux – selon les activités du patient
- ◆ Se frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique.
- ◆ Finir la relation avec le patient – lui donner les explications de suivis.



Et maintenant à vous de jouer:



Ateliers - Equipe de formateurs

Mme Nadia Donnat – ISC Soins de plaies et cicatrisation

Mme Odile Thévenot – ”

Mme Lucia Blal – ”

Mme Sarah Kupferschmid – Infirmière spécialiste clinique

M. Américo Agostinho – Infirmier spécialiste clinique

Références -

Site du groupe Plaies et cicatrisations

<http://plaies-cicatrisation.hug-ge.ch>

Techniques de soins de la Direction des soins

<http://w3.hcuge.ch/>