

## SOINS DES PLAIES AUX URGENCES

<i>Responsable du document</i> : I Pegatoquet		<i>Type de document</i> : Protocole	<i>Domaine</i> : Prise en Soins	
<i>Date de création</i> : 14.04.2003	<i>Date d'entrée en vigueur</i> : 17.04.2003		<i>Date de mise à jour</i> : 01.04.2013	<i>N° de version</i> : 2
<i>Mots-clés</i> : Plaie, pansement, topique, tulle, escarre, ulcère, macération				










### RECOMMANDATIONS GENERALES




- **Lors de l'hospitalisation** du patient, transmettre aux infirmières de l'étage les soins effectués et si vous avez pu joindre les infirmières spécialistes cliniques des Soins aux plaies et cicatrisation.
- **Lorsque le patient rentre à domicile** :
  - Si le médecin du SU ne sait pas quel produit prescrire, il doit faire appel aux ISC Soins aux plaies et cicatrisation.
  - Le médecin du SU doit s'assurer que le patient a un suivi médical et/ou infirmier en ville ; dans le cas contraire, contacter le service social et organiser un suivi des plaies :
    - en chirurgie plastique pour les escarres
    - en dermatologie pour les ulcères.

**GSM Infirmière spécialiste clinique « Soins aux plaies et cicatrisation »:**  
**079 55 33 474**



Si pas atteignable (week-end et jours fériés), appel du chirurgien plasticien de garde.

Type de plaie	Soins à effectuer au SU
<p><b>Escarre stade 1 (rougeur cutanée)</b></p> <p><b>Description et évolution des stades</b></p> <p><b>Stade 1</b> Rougeur ne disparaissant pas à la pression des doigts, la souffrance tissulaire est irréversible</p> <p> </p> <p> <b>Lésion des tissus profonds suspectée</b> Décoloration violacée ou marron Attention aux peaux foncées</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soulager les points d'appui en changeant la position du patient toutes les 2 heures</li> <li>Adapter le matelas au score FRAGMMENT</li> </ul>
<p><b>Escarre stade 2 (érosion cutanée)</b></p> <p><b>Stade 2</b></p> <p><b>2a. Dermabrasion</b> Rupture tissulaire affectant l'épiderme et le derme superficiel NB: ne concerne pas les dermites du siège</p> <p></p> <p><b>2b. Phlyctène séreuse</b> - Claire - Jaune - Ouverte</p> <p></p> <p><b>2c. Phlyctène</b> - Hémorragique, noire</p> <p></p>	<p><b>Plaie infectée :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Antisepsie avec Bétadine® verte  <ul style="list-style-type: none"> <li>Δ <b>Patient allergique à l'iode :</b> Désinfecter avec de la Chlorhexidine® aqueuse (laisser agir 10 minutes)</li> </ul> </li> <li>Appliquer un Tulle Adaptic®</li> <li>Recouvrir le tout avec des compresses + Micropore® large</li> </ul> <p><b>Plaie non infectée :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nettoyer au NaCl 0,9%</li> <li>Appliquer un Tulle Adaptic®</li> <li>Recouvrir le tout avec des compresses + Micropore® large</li> </ul> <p><b>Adapter le matelas au score FRAGMMENT et changer la position du patient aux 2 heures</b></p>
<p><b>Escarre stade 3 et 4</b></p> <p><b>Stade 3</b> Présence de tissu fibro-nécrotique humide avec une perte de substance concernant toute l'épaisseur de la peau (épiderme, derme, hypoderme) avec ou sans décollement périphérique (sous-minage)</p> <p></p> <p><b>Stade 4</b> Présence de tissu fibro-nécrotique avec une perte de substance pouvant atteindre l'os, les muscles, les tendons ou l'articulation avec possibilité de décollement, fistule et infection</p> <p></p> <p></p> <p><b>Inclassable</b> Présence d'une plaque nécrosée de profondeur indéterminée</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Appeler l'Infirmière Spécialiste Clinique « Soins aux Plaies et Cicatrisation » :</b> 079 55 33 474 <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>La nuit et week-end :</b> Nettoyer au NaCl 0,9% Appliquer Tulle Adaptic® + compresses + Micropore® large</li> </ul> </li> <li>Adapter le matelas au score FRAGMMENT et changer la position du patient aux 2 heures</li> </ul>
<b>Macération sans érosion</b>	

<p>Peau molle et blanche au fond des plis inguinaux, fessiers, et sous les seins ou le tablier abdominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stopper la macération en asséchant la région</li> <li>• Appliquer la solution Nitrate d'argent 1% sur prescription médicale (Cf. annexe 1, Procédure de soins, GRESI)</li> <li>• Appliquer des compresses coton au fond des plis</li> <li>• Changer les compresses aussi souvent qu'il le faut, elles ne doivent jamais être humides</li> </ul>
<p><b>Macération + érosion cutanée importante</b> au fond des plis inguinaux, fessiers, et sous les seins ou le tablier abdominal</p> <div data-bbox="150 898 772 1111">  </div> <p><b>Dermite à Candidas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire sur prescription médicale un frottis bactériologique de plaie, recherche champignons + dans « commentaire » demande de recherche de candidas.</li> <li>• Appliquer la solution Nitrate d'argent 1% sur prescription médicale (Cf. annexe 1, Procédures de soins, GRESI)</li> <li>• Appliquer Tulle Adaptic® et des compresses sèches</li> </ul> <p><b>Si candidose confirmée</b> (rougeur avec pustules rouges satellites) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer du Nizoral® Shampoing lors de la toilette du matin et continuer le protocole de Nitrate d'Argent le soir (cf Annexe 2, Procédure de soins, GRESI, Dermite du siège)</li> </ul>
<p><b>Ulcères veineux</b> <i>« Il ne faut pas les assécher, mais maintenir un milieu légèrement humide »</i></p> <div data-bbox="150 1449 456 1713">  </div> <p><b>Ulcère propre</b></p> <div data-bbox="150 1756 456 2002">  </div> <p><b>Ulcère colonisé</b></p>	<p><b>Ulcère non contaminé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyer au NaCl 0.9%</li> <li>• Appliquer Jelonet® Tulle + des compresses + bande non serrée</li> <li>• Surélever les membres inférieurs à 30 degrés en prenant le genou</li> </ul> <p><b>Ulcère contaminé/colonisé (écoulement sale)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyer au NaCl 0.9%</li> <li>• Sur prescription médicale : Frottis bactériologie (culture)</li> <li>• Antisepsie à la Chlorhexidine® aqueuse (laisser agir 10 minutes)</li> <li>• Appliquer Jelonet® Tulle + des compresses + Micropore® large ou bande non serrée</li> <li>• Surélévation des membres inférieurs à 30 degrés en prenant le genou</li> </ul> <p><b>Prévoir une Consultation dermatologique</b></p>

# Application de nitrate d'argent à 1%

Origine : GRESI , Mmes Jaggi, Tarteaut, M. Szewczyk, Dr C. Prins, Animé par Mme R. Alvarez  
Avalisation : M. A. Laubscher, Directeur des soins et Prof. P. Dayer, Directeur médical HUG  
Approuvé GRESI : janvier 2012

## RESUME

*Le Nitrate d'argent est un antiseptique à usage externe et kératolytique qui a un effet séchant.*

### Attention

- Eviter les protections fermées mais utiliser des grandes protections absorbantes.
- Mettre des grandes compresses sèches dans les plis inguinaux **sans sparadrap**.
- Ne pas appliquer sur les parties du corps exposées au soleil.
- **Tâche les meubles et les tissus.**

## ▲ Définition

Le nitrate d'argent est un antiseptique à usage externe et kératolytique qui a un effet séchant.

## ▲ Indications

Sur prescription médicale

Dermite du siège, des plis et intertrigo  
Mycoses et candidoses  
Plaies

## ▲ Contre indications

Ne pas appliquer sur les parties du corps exposées au soleil.

## ▲ Risques

Coloration noire transitoire de la peau lors de traitement prolongé ou d'exposition au soleil.  
Allergies.  
Brûlures en cas d'application prolongée.

## ▲ Recommandations

Utiliser des grandes protections absorbantes plutôt qu'une protection fermée..  
Mettre des grandes compresses sèches dans les plis inguinaux **sans sparadrap**.  
Faire le traitement 1 à 2 fois par jour.

## ▲ Précautions

Les flacons de Nitrate d'argent à 1% se conservent à l'abri de la lumière.  
le Nitrate d'argent, produit incolore, provoque des taches indélébiles sur les meubles et les tissus.  
Protéger les meubles, le chariot et le lit avec des protections absorbantes.  
Attention à l'ensemble de l'environnement du patient.  
Porter deux paires de gants de protection.

## ▲ Matériel

Solution hydro alcoolique pour les mains  
1 protection absorbante  
1 flacon de Nitrate d'argent 1% 100 ml  
Grandes compresses stériles  
Cupules en inox 5 ou 9 cm ou un bassin réniforme  
4 paires de gants de protection non stériles

Si incontinence :

voir "[principes de soins pour la prévention et les soins de la dermite du siège chez l'adulte](#)"

Si lésions cutanées :

voir "[matériel de pansement](#)"

#### ▲ **Déroulement du soin**

1. Se frictionner les mains avec la solution hydro- alcoolique
2. Préparer le matériel sur une protection absorbante
3. Se frictionner les mains
4. Installer le patient confortablement et l'informer
5. Mettre **deux** paires de gants
6. Verser du Nitrate d'argent dans la cupule ou le bassin réniforme
7. Tremper les compresses dans le Nitrate d'argent
8. Appliquer les compresses mouillées sur toutes les lésions
9. Couvrir le patient avec une protection absorbante
10. Enlever les gants,
11. Se frictionner les mains
12. Laisser agir 10 à 15 minutes
13. Mettre **deux** paires de gants
14. Enlever les compresses
15. Bien sécher en tamponnant avec des compresses sèches, stériles selon la situation.
16. Enlever les gants et se frictionner les mains

Si lésions, voir : "[matériel de pansement](#)"

#### ▲ **Entretien du matériel - Elimination des déchets**

Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques.

En cas de tache sur les meubles commander un détachant pour meuble au magasin code 6436

# Principes de soins pour la prévention et les soins de la dermite du siège chez l'adulte

Origine : Gres, Groupe de travail : Dr Vuagnat, Mmes Szewczyk, Alvarez, Jaggi, Tarteaut

Approuvé GRESI : 30 janvier 2012

Approuvé par M. A. Laubscher (Directeur des soins HUG) et Prof. Pierre Dayer (Directeur médical HUG) - Mars 2012

## RESUME

*La dermite du siège, est due à un excès d'humidité qui fragilise la couche cornée.*

*La toilette du siège et des plis faite au savon neutre, avec rinçage et séchage, constitue un moyen de prévention efficace.*

*Le traitement consiste à :*

- *Laver, rincer et sécher le site jusqu'à un rythme de toutes les 3 heures*
- *Protéger la peau par des produits adaptés et prescrits*
- *Protéger les plis par des grandes compresses sèches.*
- *Prévenir et traiter l'incontinence selon les protocoles de service.*

*Signaler toute modification de l'aspect cutané (herpès, zona, escarres par exemple)*

## ▲ Cadre de référence

### ▲ Définition

### ▲ Objectifs

### ▲ Prévention de la macération

### ▲ Soins lors d'érythème étendu avec érosions superficielles non suintantes

### ▲ Soins lors de lésions complexes chroniques : érythème persistant plus de 7 jours avec érosions exsudatives

### ▲ Entretien du matériel - Elimination des déchets

\*\*\*\*\*

## ▲ Cadre de référence

Règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière en vigueur dans l'institution (SPCI)

Technique de soins Tampon anal

Technique de soins nitrate d'argent

Technique de soins Shampooing et toilette corporelle au Ketoconazole (Nizoral®)

▲. Retour haut de page

## ▲ Définition

Physiopathologie : la dermite du siège, est une inflammation cutanée provoquée par un excès de macération dû à une incontinence urinaire et/ou fécale, des écoulements vaginaux ou de la transpiration.

Cet excès d'humidité altère la couche cornée qui perd son rôle protecteur.

De plus, le mélange urine + selles entraîne une potentialisation de l'activité enzymatique des selles, agressive pour la peau. La couche cornée ainsi fragilisée présente une porte d'entrée pour la flore du tractus digestif (candida albicans ou autres germes). Les frottements répétés entretiennent cette irritation.

Signaler toute modification de l'aspect cutané (herpès, zona tout spécialement chez des patients très affaiblis ou encore des escarres par exemple).

▲. Retour haut de page

## ▲ Objectifs

Maintenir et/ou rétablir l'intégrité de la couche cornée, en asséchant le site en décontaminant les zones lésées.

## Facteurs favorisants

Antibiothérapie systémique	Immobilité
Diabète	Frottement
Immunosuppression	Fragilité de la peau surtout chez la personne âgée
Dénutrition	Incontinence
Avitaminose	Diarrhées
Infections vaginales	Déficit en soins d'hygiène
Obésité et/ou transpiration excessive	

▲ Retour haut de page

#### ▲ Prévention de la macération

- Toilette de la région génitale et du siège au savon neutre.
- Rincer en faisant couler l'eau (gant de toilette, seringue ou broc)
- Bien sécher les plis en tamponnant.
- Mettre des grandes compresses sèches non tissées dans les plis (inguinaux, inter-fessiers).
- Eviter les produits sous forme de poudre
- Eviter les protections anatomiques (couches-culottes) fermées, utiliser de préférence une grande protection absorbante.

#### Soins lors d'incontinence urinaire et / ou fécale :

- **Eviter la pose de sonde urinaire**, utiliser des moyens non invasifs
- Toilette toutes les 3 heures le jour et deux fois la nuit (ou plus rapproché si incontinence) : bien rincer à l'eau et protéger la peau après chaque toilette.
- Appliquer des protecteurs cutanés (type Comfeel Barrière® ou Cavilon Spray® en couche mince pour protéger la peau (si la peau présente un aspect de macération préférer le spray à la crème) en suivant les directives d'application **sans mélanger les 2 produits.**

#### Compendium

- Mettre des grandes compresses sèches non tissées dans les plis (inguinaux, inter-fessiers).

Si diarrhées > 5 fois par jour ou en cas d'incontinence permanente des selles, **sur prescription médicale** mettre un **tampon anal**.

▲ Retour haut de page

#### ▲ Soins lors d'érythème étendu avec érosions superficielles non suintantes

Sur prescription médicale :

- Faire un frottis à la recherche de champignon + Candidas.
- Débuter le **protocole au Nitrate d'argent** solution à 1%.

Si suspicion de candidose, faire la toilette du matin de toutes les zones irritées avec du shampoing Ketoconazol (Nizoral®) Cf. **technique**.

Protéger la peau avec du tulle (type Adaptic®, Jelonet®).

Mettre des grandes compresses sèches dans les plis (inguinaux et/ou inter-fessiers).

Eviter les protections fermées, utiliser une grande protection absorbante.

Si pas d'amélioration dans les 4 jours, appeler l'infirmière spécialiste clinique en soins de plaies.

▲ Retour haut de page

#### ▲ Soins lors de lésions complexes chroniques : érythème persistant plus de 7 jours avec érosions exsudatives

Sur prescription médicale :

- Consultation dermatologique - recherche d'Herpes, Zona.
- Faire un frottis bactériologique à la recherche de streptocoques, pseudomonas, flore fécale + champignon et candidas si pas encore réalisé.


Si suspicion de candidose, faire la toilette du matin de toutes les zones irritées avec du shampoing Ketoconazol (Nizoral®) Cf. [technique](#).

En plus du traitement par Nitrate d'argent, solution à 1% possibilité d'appliquer une crème cicatrisante (type Ialugel® ou Ialugel® Plus) une fois par jour pendant 10-15 jours.

Protéger la peau avec une tulle (type Adaptic®, Jelonet®).

Mettre des grandes compresses sèches dans les plis (inguinaux, inter-fessiers) ou des bandes de mousse fine absorbante type Ligasano®.

Eviter les protections fermées et plutôt utiliser une grande protection absorbante.

 [Retour haut de page](#)

#### **Entretien du matériel - Elimination des déchets**

Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques.