

Trucs et astuces concernant les pansements ou comment « panser » à tout

Brigitte FAIVRE, Alexandre GUICHARD 10.01.12

Dermatologie CHU Besançon France

Notion importante 1: les cellules de la cicatrisation (fibroblastes et kératinocytes) sont stimulées en milieu chaud et humide, d'où l'importance du contrôle de l'humidité

Notion importante 2 : Pas d'adhésif sur les ulcères.

Les hydrocolloïdes sont composés de Carboxy-MéthylCellulose (CMC) se gélifient et drainent l'exsudat mais dégagent une odeur désagréable. Rassurer et avertir le patient qu'il ne s'agit pas d'une infection. Ils absorbent 3 fois leur poids donc ils sont indiqués dans les plaies peu exsudatives et contre indiquées sur les infections et les nécroses sèches. Ne changer qu'à saturation, détectable par un blanchiment du pansement. La douche est possible. Pour l'appliquer il faut lisser la plaque du centre vers les bords pour une bonne adhésion (la chaleur augmente l'adhésivité). Le Dakin endommage ce type de pansement.

Les hydrocellulaires sont composés de polyuréthane sous différentes formes et absorbent 10 fois leur poids. Ils ne dégagent pas d'odeurs. De la même manière, ils sont contre-indiqués dans les nécroses sèches ainsi que les plaies infectées. Ils se présentent sous forme de mousse. Cette famille est proche des hydrocolloïdes mais ils sont plus confortables, absorbent plus, ne dégage pas d'odeurs mais ne sont pas transparents, ne permettant donc pas un contrôle visuel de la plaie. Ne pas utiliser de Dakin ni d'eau oxygénée.

Les algines sont des fibres d'alginate de calcium et sodium extraites d'algues marines : pures ou associées à la CMC. Ils absorbent 15 fois leur poids. *Moyen mnémotechnique : les algues aiment l'eau.* Trois propriétés : absorbent l'exsudat, piègent les bactéries dans leurs fibres, pouvoir hémostatique par libération de Calcium. Cette catégorie est donc indiquée sur les plaies infectées ou très exsudatives ou hémorragiques. Il existe des formes « mèches » pour introduire dans les cavités. Une légère humidification permet son introduction et son retrait et limite son délitement au retrait.

Les hydrofibres sont proches des hydrocolloïdes. Ils sont composés à 100% de CMC, organisée différemment que les plaques hydrocolloïdes, permettant d'absorber 30 fois leur poids. Ils dégagent également une odeur désagréable. Ils sont indiqués dans les plaies très exsudatives. Ils doivent être recouverts d'un pansement secondaire afin de maintenir un milieu humide. Ils peuvent se déliter.

Les hydrogels sont des gels, sous forme de tube ou de plaque de compresses, composés de CMC et d'une majorité d'eau (77 à 90%). Ils sont indiqués dans le ramollissement de plaque de nécrose et la détersion de plaies sèches. Le gel va liquéfier/gélifier les parties sèches. Appliquer en couche épaisse (au moins 0,5 cm) sans déborder sur la peau péri-lésionnelle, puis recouvrir d'un pansement transparent (contrôle de l'évolution de la plaie) peu absorbant : film adhésif transparent ou hydrocolloïde. Laisser agir 48-72h puis renouveler si besoin.

Les pansements au charbon sont composés de charbon végétal et sont indiqués sur les plaies malodorantes. Ces pansements absorbent les bactéries et les odeurs. Moyen mnémotechnique : *le charbon absorbe*. Il faut les recouvrir d'un pansement secondaire non occlusif. Carbonet® est le seul que l'on peut découper. Disposer la face charbon vers l'extérieur !!!!

Les interfaces sont des pansements gras composés d'une maille enduite de substance grasse non adhérente comme la vaseline ou le silicone, au même titre que les tulles, mais additionnée de CMC permettant d'absorber l'exsudat de plaies peu exsudatives. L'avantage par rapport aux tulles est que les mailles plus fines permettent de laisser en place 4-5 jours (les tulles nécessitent un renouvellement plus fréquent) sans risquer d'arracher les bourgeons en formation. L'humidification facilite le retrait.

Les irrigo-absorbants sont composés de billes de polyacrylate préactivés par une solution de Ringer indiqués dans la détersion des plaies. Dans un premier temps ces pansements libèrent du liquide pour ramollir et nettoyer puis ils absorbent l'exsudat et les bactéries et enfin ils maintiennent un équilibre hydrique. Ils ne se découpent, n'adhèrent pas et peuvent être superposés. Ils nécessitent un pansement secondaire type film de polyuréthane. Ces pansements doivent être renouvelés tous les jours, sinon ils se dessèchent.

Il existe un certain nombre de **pansements plus spécifiques** à une situation clinique précise comme des pansements à base d'acide hyaluronique, composés d'une matrice à effet anti-protéase, additionnés de facteurs de croissance, de collagène, d'antalgiques (ibuprofène), composés d'argent (antiseptiques) ou encore renfermant des larves.

Il ne faut pas se restreindre à un pansement mais raisonner en catégorie et être capable de changer de pansement dans une catégorie et d'adapter la catégorie à la situation clinique.