

# Aide à la prescription des pansements primaires dans les plaies chroniques



2016

# Enjeu de santé publique

---

- Les plaies chroniques qui nécessitent une prise en charge par des pansements sont associées à des affections générales de gravité variable et peuvent altérer de manière importante la qualité de vie.
- Le caractère de gravité des plaies aiguës et chroniques est lié aux pathologies ou facteurs associés et à leurs caractéristiques.
- La prise en charge des plaies par des pansements présente un intérêt de santé publique.
- En pratique, la prescription du pansement primaire doit être :
  - précise sur la qualité et la quantité (fréquence de renouvellement)
  - et adaptée à la phase de cicatrisation.

# Enjeu économique

---

- 3,6 millions de patients sont concernés par une ou plusieurs plaies chroniques
- 562 M€ en 2014 tous pansements confondus
  - **388 M €** pour les pansements primaires
  - avec un évolution de 10 % par rapport à 2013
- En BFC les prescriptions de pansements primaires représentent 13,6 millions d'euros en 2015 soit une évolution de 11,8%.

Sources: SNIIR AM 2014 Tous régimes

# Principes généraux pour tout type de plaie

---

- Quelle que soit la plaie, son traitement est d'abord celui de son étiologie
- Prise en charge pluridisciplinaire : coordination médecin et infirmier
- Le pansement n'est qu'une des composantes du traitement de la plaie
- Il est nécessaire de connaître la nature de la plaie et les objectifs thérapeutiques adaptées selon la plaie :
  - ✓ Evaluation et suivi de la plaie : lit de la plaie, exsudat, odeur, taille, profondeur et décollements, aspect de la peau péri lésionnelle
  - ✓ Lavage de la plaie et de la zone périlésionnelle
  - ✓ Détersion mécanique : éliminer mécaniquement les tissus nécrotiques et/ou fibrineux
  - ✓ Ablation de l'hyperkératose (pied diabétique)
  - ✓ Plaie infectée : le diagnostic d'infection est clinique
  - ✓ Prise en charge de la douleur
  - ✓ Compression (ulcères veineux), décharge (pied diabétique, escarre)
  - ✓ Prise en charge nutritionnelle
  - ✓ Indications de la chirurgie

Sources : Avis HAS Octobre 2007:Evaluation des pansements primaires et secondaires  
Avis de la HAS Décembre 2008: les pansements : Indications recommandations

# Prescription du pansement et fréquence de renouvellement

---

- La prescription doit être qualitative et quantitative : classe du pansement, préciser l'étendue, la surface et le cas échéant la profondeur de la plaie forme, fréquence de renouvellement.



***Il n'existe pas de différence démontrée de service attendu entre les différents pansements d'une même classe (avis HAS)***

- Il est nécessaire de respecter le principe de cicatrisation en milieu humide
- Le pansement idéal n'existe pas



***Adapter le pansement à la phase de cicatrisation de la plaie en fonction des principales propriétés du pansement .***

# Prescription du pansement et fréquence de renouvellement

---

- Importance de la coordination médecin –IDE: réévaluation de la plaie régulièrement:
- Le médecin doit indiquer la classe du pansement, la taille de la plaie, la forme du pansement, le rythme de renouvellement et la durée initiale des soins au moins à la première prescription , avant l'intervention de l'IDE.

Le pansement est changé **uniquement à saturation ou décollement du dispositif**

La fréquence de renouvellement est donc variable mais ne devrait **pratiquement jamais être < à 2 jours** selon les recommandations de la HAS.

# Principales propriétés des pansements primaires

---

Type	Rappel des propriétés
Hydrocolloïde	Adhésifs sur peau saine, utilisable quelle que soit la phase
Hydrocellulaire	Capacité d'absorption, formes adaptées au remplissage des cavités
Alginate	Capacité d'absorption et propriétés hémostatiques
Hydrofibre (CMC)*	Capacité d'absorption très importante
Hydrogel	Absorbant hydratant
Interface	Faible adhérence au retrait
Pansement au charbon	Absorbant des odeurs et bactéries
Pansement vaseline	Faible adhérence au retrait




\* CMC : Carboxyméthylcellulose

# Prescription du pansement et fréquence de renouvellement

Phase de cicatrisation

Type de pansements adapté à la phase de cicatrisation et à la plaie

Fréquence des soins infirmiers

		Prescription du pansement par le médecin ou par l'infirmier(e) <small>dans le cadre d'une série d'actes, le médecin traitant est informé préalablement</small>	Prescription de soins infirmiers par le médecin
TRAITEMENT AVEC DISTINCTION DES PHASES DE CICATRISATION	<b>DÉTERSION</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plaie sèche : pansement de type <b>hydrogel</b></li> <li>Plaie humide : pansement de type <b>alginate</b></li> <li>Plaie très exsudative : pansement de type <b>hydrocellulaire superabsorbant</b></li> </ul> <p>► Préciser l'étendue la surface et le cas échéant la profondeur de la plaie <b>à renouveler tous les 2 à 3 jours</b> jusqu'à la phase de bourgeonnement</p>	Soin à renouveler tous les 2 à 3 jours jusqu'à la phase de bourgeonnement
	<b>BOURGEONNEMENT</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pansement de type <b>hydrocellulaire à absorption importante ou interfaces ou vaselliné</b></li> <li>Plaie faiblement exsudative : pansement de type <b>hydrocellulaire à absorption moyenne</b></li> <li>Plaie très exsudative : pansement de type <b>hydrocellulaire superabsorbant</b></li> </ul> <p>► Préciser l'étendue la surface et le cas échéant la profondeur de la plaie <b>à renouveler tous les 2 à 7 jours</b> jusqu'à la phase d'épidermisation</p>	Soin à renouveler tous les 2 à 7 jours jusqu'à la phase d'épidermisation
	<b>ÉPIDERMISATION</b> 	Pansement de type <b>hydrocolloïde ou interfaces ou hydrocellulaire à absorption importante</b> Plaie faiblement exsudative : pansement de type <b>hydrocellulaire à absorption moyenne</b> <p>► Préciser l'étendue, la surface et le cas échéant la profondeur de la plaie <b>à renouveler tous les 2 à 5 jours</b> jusqu'à la cicatrisation</p>	Soin à renouveler tous les 2 à 5 jours jusqu'à la cicatrisation
TRAITEMENT SANS DISTINCTION DE PHASES DE CICATRISATION		Pansement de type <b>hydrocolloïde</b> <b>Plaie très exsudative : pansement en fibre de carboxyméthylcellulose (CMC)</b> <p>► Préciser l'étendue, la surface et le cas échéant la profondeur de la plaie <b>à renouveler tous les 2 à 5 jours</b> jusqu'à la cicatrisation</p>	Soin à renouveler tous les 2 à 5 jours jusqu'à la cicatrisation



# Choix du pansement dans les cas particuliers

---

Cas particulier	Pansement recommandé
<b>Peau périlésionnelle fragile</b> (maladie bulleuse, dermite, notamment)	Interfaces
<b>Plaie hémorragique</b> (quelle que soit l'étiologie)	Alginates
<b>Plaie malodorante</b> (quelle que soit l'étiologie)	Pansement au charbon activé

# Outils d'aide

---

- Application « e-mémo plaies chroniques » sur smartphone et tablette  
Objectif : diffuser les mémos de bonnes pratiques aux professionnels de santé

A télécharger gratuitement sur Appstore ou Google play



# Outils d'aide

- Une solution dématérialisée de l'ensemble des mémos sur la prise en charge des plaies chroniques



Disponible sur le site [ameli.fr](http://ameli.fr)

- > Rubrique professionnel de santé  
infirmiers ou médecins
- > exercer au quotidien
- > aide-a-la-pratique-memos