

BONNE UTILISATION DES PANSEMENTS : choix selon l'évaluation de la plaie

TYPE DE PANSEMENT	STADE DE LA PLAIE	CAPACITE D'ABSORPTION	INDICATION	CONTRE INDICATION
HYDROGEL (<i>Intrasit gel, Purilon gel,...</i>)		Aucune	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Détersion des plaies sèches nécrotiques/fibrineuses superficielles 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ulcère de jambe sur AOMI non revascularisée ➤ Plaies infectées ➤ Plaies exsudatives
INTERFACE (<i>Urgotul, Mepitel,...</i>)		Aucune	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Maintien milieu humide ➤ Plaies en voie d'épidermisation 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plaies nécrotiques ➤ Plaies exsudatives
HYDROCELLULAIRES (<i>Mepilex, Allewyn,...</i>)		Absorbe 10 x son poids 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plaies exsudatives ➤ Phase de bourgeonnement ➤ Epithélialisation 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plaies infectées ➤ Plaies nécrosées ➤ Plaies fibrineuses (+ de 30%)
HYDROCOLLOIDES (<i>Comfeel, Duoderm,...</i>)		Absorbe x 3 son poids 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plaies légèrement exsudatives ➤ Phase de bourgeonnement ➤ En fin de détersion sur plaie avec fibrine sèche (forme épaisse) ➤ Prévention escarre (forme mince) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ulcère de jambe sur AOMI non revascularisée ➤ Plaies infectées
ALGINATE (<i>Algosteril, Curaborb, Biatain alginate,...</i>)		Absorbe x 15 son poids, draine 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Phase de détersion ➤ Phase de bourgeonnement ➤ Momification des nécroses distales ➤ Plaies hémorragiques ➤ Plaies infectées 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ne pas associer avec de l'iode ➤ Plaies sèches
FIBRES à HAUT POUVOIR D'ABSORPTION (<i>Aquacel, Urgoclean, Exufiber,...</i>)		Absorbe 20 x son poids 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plaies très exsudatives ➤ Phase de détersion ou bourgeonnement 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Brûlure 3^{ème} degré ➤ AOMI stade 4
PANSEMENTS SUPER ABSORBANT (<i>Resposorb, Vliwasorb, DryMax,...</i>)		Absorbe 30 x son poids 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plaies aiguës ou chroniques très exsudatives ➤ En pansement primaire ou secondaire si plaie cavitaire exsudative 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Plaies sèches

BONNE UTILISATION DES PANSEMENTS : choix en fonction de l'objectif du soin

Objectif momification

- Pansement primaire :**
- Alginate compresse : plaie plane / mèche plaie cavitaire
 - Pansement charbon (Actisorb)
 - Interface bétadinée
- Pansement secondaire :**
- Compresse ou super absorbant si plaie exsudative

Objectif détersion Plaie nécrotique et/ou fibrineuse

- A FAIRE TOUS LES JOURS**
- Bistouri lame n°15 ou 23
 - Curette
 - Ciseaux stériles
 - Pince à griffe

Gestion hémostase si saignement : ALGINATE

- Plaie sèche**
- Nécrose ou fibrine épaisse :
Hydrogel + hydrocolloïde ou film de polyuréthane
 - Irrigo-absorbant : hydroclean
 - Fibrine superficielle :
Hydrocolloïde mince si peu exsudative
Hydrocolloïde épais si légèrement exsudative

- Plaie exsudative**
- Pansement primaire :**
- Alginate compresse plaie plane / mèche plaie cavitaire
 - Fibre à haut pouvoir d'absorption
- Pansement secondaire :**
- Compresses + pansement de maintient
 - Super-absorbant si très exsudative

- Plaie infectée ou à risque infectieux**
- Alginate humidifié
 - Fibre à haut pouvoir d'absorption
 - Irrigo-absorbant
 - Pansement antimicrobien

Objectif bourgeonnement Plaie -30% fibrine

- Plaie sèche**
- Pansement primaire :**
- Hydrocellulaire format lite (tous les 3 à 4 jours)
 - Hydrocolloïde mince (chgt à saturation max / 5 jours)
 - Interface
- Pansement secondaire (si nécessaire):**
- Compresse

- Plaie exsudative**
- Pansement primaire :**
- Hydrocellulaire
 - Alginate
 - Fibres à haut pouvoir d'absorption
- Pansement secondaire (si nécessaire):**
- Compresses + pansement de maintient
 - Super-absorbant si plaie très exsudative

- Plaie atone ou stagnante**
- Pansement inhibiteur de métalloprotéases
 - Acide hyaluronique
 - Pansement antimicrobien

Objectif épidermisation

- Hydrocolloïde mince
- Hydrocellulaire
- Interface

