

Classification et indications des pansements techniques

Dr Sylvie MEAUME
Gériatrie - Dermatologue
Hôpital Rothschild APHP
sylvie.meume@aphp.fr

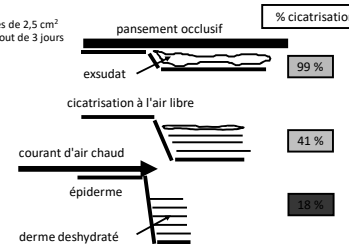


Principes de la cicatrisation dirigée

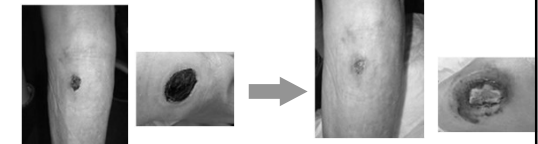
❖ *Jusqu'aux années 60* : plus la plaie est asséchée, plus la cicatrisation est rapide avec un moindre risque d'infection

❖ *En 1962* : travaux de Winter sur des modèles animaux

porc
plaies de 2,5 cm²
au bout de 3 jours



Effect of air drying and dressings on the surface of wound
Winter GD, Nature, 1963, 197 : 92-93



➔ les cellules responsables de la cicatrisation (fibroblastes, kératinocytes) sont stimulées lorsque la plaie est maintenue dans un milieu chaud et humide

❖ *Un an plus tard* : ces travaux seront confirmés chez l'homme par Hinman et Maibach

Effect of air exposure and occlusion on experimental human skin wounds. Hinman CD, Maibach H, Nature. 1963 Oct 26 : 200 : 377-8.

Règlementation des pansements

Pansement = Dispositif médical

- Prescription médicale et IDE
- Pas de substitution possible

pansement secondaire

pansement primaire

association

Remboursement :

LIGNE GÉNÉRIQUE

majorité des pansements

Tarif de remboursement identique

NOM DE MARQUE

nombre en augmentation

Nom de marque sur LPP
Tarif plus élevé / ligne générique

HYDROCOLLOÏDES

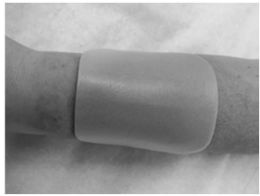


- Algoplaque®, épais et film (Urgo)
- Askina® Biofilm Transparent (B. Braun Medical)
- Comfeel® Plus Opaque, Transparent, Contour (Coloplast)
- Duoderm® E, Extra-Mince, Signal sacrum, Talon (Convatec)
- Hydrocoll®, Concave, Sacral, Thin (Hartmann)
- Suprasorb® H Fin, Standard, Sacrum, Border (Lohmann & Rauscher)
- 3M™ Tegaderm Hydrocolloid Thin (3M)

HYDROCOLLOÏDES

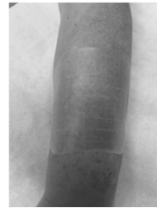
Plaques épaisses bordées

Algoplaque®
Comfeel® Plus Opaque
Duoderm® E
Hydrocoll®
Suprasorb® H Standard, Suprasorb® H Border



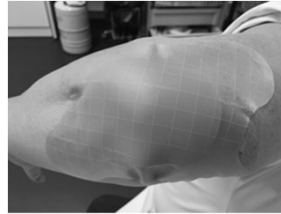
Plaques fines

Algoplaque® Film
Comfeel® Plus Transparent
Duoderm® Extra-Mince
Hydrocoll® Thin
Suprasorb® H Fin



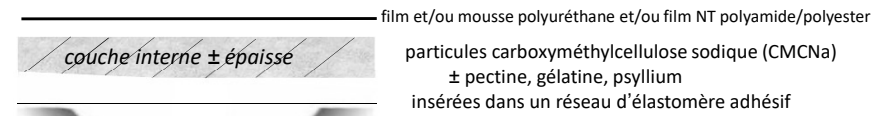
Formes anatomiques

Comfeel® Plus Contour
Duoderm® Signal Talon, Signal Sacrum
Hydrocoll® Concave, Hydrocoll® Sacral
Suprasorb® H Sacrum



HYDROCOLLOÏDES

Constitués de polymères absorbants, dont les propriétés physico-chimiques sont liées à la présence de carboxyméthylcellulose (CMC)



HYDROCOLLOÏDES

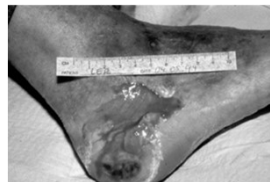
- Au contact des exsudats : se gélifie, laisse *in situ* une substance nauséabonde

- Absorption lente et relativement modérée

Norme EN 13726-1
chapitre 3.3

Propriétés de drainage
(absorption/TTVE)

≥ 15 g/100 cm²/24 h

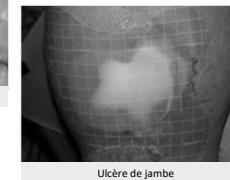
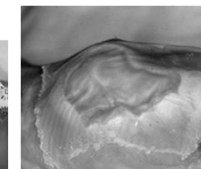
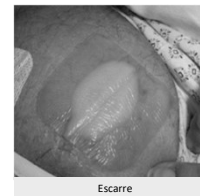


- Adhérence à la peau saine mais pas à la plaie
- Protection des contaminations bactériennes extérieures et douche possible

HYDROCOLLOÏDES

Plaques épaisses

Plaies chroniques : - sans distinction de phase
- ou en phase d'épidermisation en cas de ttt séquentiel



DÉTERSION

BOURGEONNEMENT


ÉPIDERMISATION

HYDROCOLLOÏDES


Plaques minces

Escarres chez l'adulte et chez le sujet âgé pour protéger la peau lorsqu'elle est au stade de la rougeur (urines, macération)


Recouvrement de pansement primaire



Fin de cicatrisation
Trachéotomie ferme




Fin de cicatrisation
d'une escarre



Pansement secondaire sur un alginat :
patient incontinent

DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

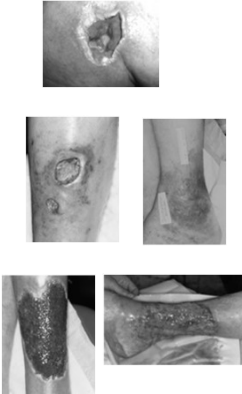
HYDROCOLLOÏDES

- * Odeur  ⇨ Informer +++ patient, soignant, entourage

- * MARSII : lésions cutanées
liées aux adhésifs médicaux
 - Plaies : dermabrasion, phlyctène, déchirures cutanées
 - Dermatitis : irritation ou allergie en réponse à l'adhésif
 - Macération, Folliculite

Fumarola S et al. Overlooked and underestimated: medical adhesive-related skin injuries. Best practice consensus document on prevention. J Wound Care 2020; 29(Suppl 3):S1-S24

- ⇨ Mettre un pansement plus absorbant
- ⇨ Changer les pansements moins souvent
- ⇨ Faire attention en retirant les pansements
- ⇨ Pratiquer des tests allergologiques épicutanés




- * Hyperbourgeonnement ⇨ Stopper hydrocolloïde et corticothérapie locale
- * Absorption moyenne ⇨ Mettre un pansement plus absorbant



DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

HYDROCOLLOÏDES

- Appliquer directement le pansement sur la plaie et le faire dépasser des berges de 3cm
- La chaleur augmente l'adhésivité et la conformabilité du pansement
- Port possible pendant le bain

 s'il se décolle et fonction de la saturation

- . détersion : tous les 2 à 3 jours
- . épidermisation : jusqu'à 7 jours

Le maintien de l'hydrocolloïde nécessite parfois la confection d'un **pansement secondaire** (compresse, pansement américain, bande, filet, adhésif, ...) en particulier si zone de frottement

HYDROCELLULAIRES

3M : Kerramax Care,
Coloplast : Biatain Adhesive, Sacrum, Talon, Non-Adhesive, Silicone, Silicone Non-Border, Silicone Lite, Silicone Talon/Sacrum/Multisite,
Convatec : Aquacel Foam Adhésif, N-Adhésif, Talon/Multisite, Sacrum, Foam Pro Talon/Multisite, Sacrum, Foam Lite, Convamax
Deodamed : Advazorb, Silfix, Talon, Lite, Border, Border Sacrum, Border Lite, Eclipse, Adhérent, Adhérent Sacré, Bordure, Contour, Boot, Foot
Essity : Cutimed Siltec, Siltec Plus, Siltec Border, HydroControl, Cutimed Sorbion Sachet S, XL, Drainage, MultiStar
Hartmann : Cosmopor Silicone, HydroTac, Comfort, Sacral, Concave, Permafoam Classic Tracheostomy, Resposorb Super, Silicone, Silicone Border
Inresa : Drymax Easy, Soft, Foam Lite, Sorbact Superabsorbant
Lohmann & Rauscher : Suprasorb P Adhésif, Non adhésif, Suprasorb P Sensitive, Border, Sacrum, Talon, Multisite, Border Lite, Multisite Border Lite, Viwasorb, Pro, Sensitive
Mölnlycke : Mepilex, Talon, Transfer, XT, EM, Border Sacrum, EM, Post-Op, Border Protect Sacrum, Talon, Border Flex, Carré, Oval, EM Border Flex EM, Mextra Superabsorbent
Smith & Nephew : Allewyn Adhesive, N-Adhesive, Heel, Gentle, Gentle Border, Multisite, Heel, Gentle Border Lite, Multisite, Oval, Life, Sacrum, Heel
Urgo : Urgotul Absorb, Border, Lite Border, UrgoStart, Border
Woundel : Curea P1

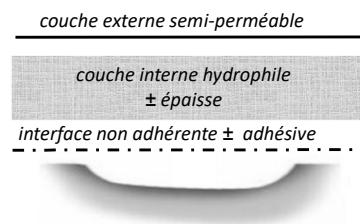
HYDROCELLULAIRES

Composés de plusieurs couches dont **une couche hydrophile de polymères absorbants / superabsorbants** (et éventuellement une *couche externe semi-perméable*)

couche externe semi-perméable

*couche interne hydrophile
± épaisse*

interface non adhérente ± adhésive



film polyuréthane

mousse polyuréthane alvéolée ± polyacrylate ...

hydrogel, hydrocolloïde, silicone

HYDROCELLULAIRES

3 sous-catégories de **pansements hydrocellulaires** en fonction de critères liés aux **propriétés d'absorption** des pansements


couche externe semi-perméable	Absorption <i>moyenne</i>	Absorption <i>importante</i>	Super-absorbants
+	≥ 10g et < 40g/100cm ² /24h*	≥ 40g/100cm ² /24h*	≥ 100 g/100 cm ² /30 mn**
0	≥ 2g et < 8g/100cm ² /30min**	≥ 8g/g d'éch./30min ** <i>formes cavitaires</i> < 100g/100cm ² /24h **	≥ 50 g/100 cm ² *** sous charge ≥ 65 g/100 cm ² /30 mn capacité de réten tion des exsudats sous pression après absorption libre

* norme EN 13726-1 - chapitre 3.3
** norme EN 13726-1 - chapitre 3.2
*** méthode décrite dans la nomenclature

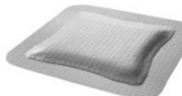
Hydrocellulaires **super-absorbants** : forte capacité d'absorption et de rétention des exsudats y compris lors d'un traitement compressif associé

HYDROCELLULAIRES absorption IMPORTANTE / MOYENNE


Non adhésifs



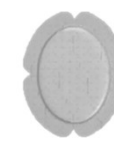
Adhésifs




Microadhérents Sans bordure




Microadhérents Avec bordure




Forme anatomique SACRUM



TALON



MULTISITE




HYDROCELLULAIRES absorption IMPORTANTE / MOYENNE

N'adhère pas à la plaie : respect des bourgeons néo-formés ⇒ **douleur -**

Pas de délitement, ni macération, ni odeur ⇒ **confort +**

Semi-perméable ⇒ **douche +**

Respecte les peaux fragiles ⇒ **retirer sans arracher +**

HYDROCELLULAIRES absorption IMPORTANTE / MOYENNE

✗ Phénomènes irritatifs (adhésifs) même avec les silicones ou allergie vraie (plus rare) patch test ou ROAT (repeated open application open test) test ou ROAT test stripper

DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

HYDROCELLULAIRES absorption IMPORTANTE BOOSTER

UrgoStart

UrgoStart Border

Pas indiqués dans :

- Plaies aiguës
- Plaies infectées
- Plaies **cancéreuses**
- Plaies **fistuleuses** révélatrices d'une **abcédation** profonde
- Plaies nécrotiques et sèches

Plaies chroniques
 Plaies du pied diabétique (ASA III)
 Ulcère de jambe (ASA IV)
 Escarre

Le plus tôt possible
URGOSTART PLUS : du début à la fin

Tous les 2 à 4 jours

IWGDF
Guidelines

NICE
guidance

Dermite de contact

DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

Pansement BOOSTER

• Une étiologie est responsable de l'apparition de la plaie :
 insuffisance veineuse, diabète, artériopathie, hyper appui, immobilité...

Des facteurs locaux altèrent la cicatrisation, ils peuvent être visibles ou invisibles.

• Fibrine, débris

• Exsudats

• Excès MMPs*

• Réseau vasculaire défaillant²

• Irrigation insuffisante

Inflammation prolongée

Cicatrisation altérée

NOSF = Nano Oligosaccharide Factor
KSOS = sucrose octasulfate de potassium

- neutralise l'excès de MMP
- interagit avec les facteurs de croissance
- restaure les fonctions biologiques en contribuant à la formation tissulaire

1. Lázaro JL, Izzo V, Meaurio S, Davies AH, Lobman Rm, Uccioli L. Elevated levels of matrix metalloproteinases and chronic wound healing: an updated review of clinical evidence. *J Wound Care* 2016;28(5):277-287.

2. Homregovas TM, Kumar P, Udaja EG, Kumar S, Kumar U, Rao P. Role of angiogenesis and angiogenic factors in acute and chronic wound healing. *Plast Aesthet Res* 2015;2:243-9.

* Metalloproteinases matricielles.

DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

HYDROCELLULAIRES absorption IMPORTANTE / MOYENNE

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Plaies chroniques,





- phase de bourgeonnement,
- traitement séquentiel

Différentes formes pour les escarres du sacrum

DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

HYDROCELLULAIRES absorption IMPORTANTE / MOYENNE

✦ Des pansements de petite taille discrets adaptés à toutes les plaies

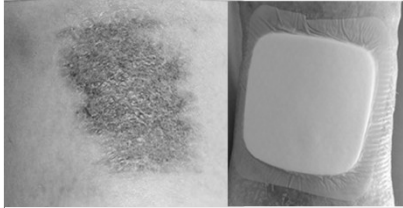






DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

HYDROCELLULAIRES absorption IMPORTANTE / MOYENNE


HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Plaies aiguës, sans distinction de phase


DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

HYDROCELLULAIRES SUPER ABSORBANTS

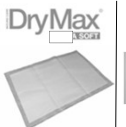


- Convamax™ Superabsorber Adhes., Non-Adhes
- Curea® P1
- Cutimed® Sorbion Sachet S, Drainage, MultiStar, XL
- DryMax® Easy, Soft
- Duramax® S
- Eclipse® Adhérent, Adh.Sacral, Bordure, Contour, Pied, Botte
- Kerramax™ Care
- Mextra® Superabsorbent
- Respororb® Super, Silicone
- Sorbact® Superabsorbant
- 3M™ Tegaderm™ Superabsorber
- Vliwasorb® Adhésif, Sensitive, Pro


HYDROCELLULAIRES SUPER ABSORBANTS




DryMax[®] Easy




DryMax[®] Sensitive




KERRAMAX CARE™




DURAMAX[®] S




CUTIMED[®] SORBION[®]
SACHET S




SACHET XL




SACHET S DRAINAGE




SACHET MULTISTAR




Vliwasorb[®] Pro




Vliwasorb[®] adhesive




Vliwasorb[®] sensitive




SORBACT[®] SUPERABSORBENT




Mextra[®] Superabsorbent




Eclipse[®]
Bordure




Pieds




Contour




Convamax[™] SUPERABSORBENT




Respororb[®] Silicone




Respororb[®] Super



curea[®] P1



Sacral



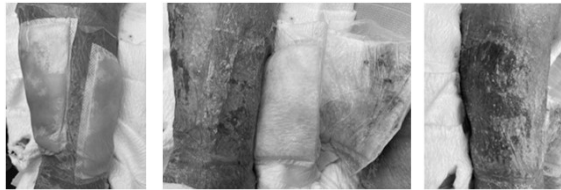
Bottes

HYDROCELLULAIRES SUPER ABSORBANTS

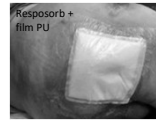
Plaies aiguës et chroniques très exsudatives, en traitement séquentiel pour les phases de déterision et de bourgeonnement



Eviter toute superposition ≠ pansement secondaire « américain »



DÉTÉRIION



BOURGEONNEMENT

ALGINATES



- Algisite® M (Smith & Nephew)
- Algosteril® (Brothier) ASA IV : plaies hémorragiques
- Askina Sorb (B. Braun Medical)
- Biatan® Alginate (Coloplast)
- Kaltostat® (Convatec)
- Melgisorb® Plus (Mölnlycke)
- Sorbalgon® Classic, T (Hartmann)
- Suprasorb® A Pro (Lohmann & Rauscher)
- 3M Tegaderm™ Alginate (3M)
- Urgosorb® (Urgo)

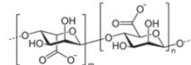
ALGINATES

Composés de plus de 50% d'alginate, associés ou non à de la CMC
Polymères d'acides alginiques obtenus à partir d'algues



↳ Enchaînement de 2 sucres :

acide mannuronique (M) et acide guluronique (G)



En fonction du ratio M/G | pouvoir et vitesse d'absorption ±
résistance à la traction ±



ALGINATES

- Au contact des exsudats : échange Na-Ca entre la plaie et le pansement ⇒ gélification des fibres d'alginate
- Hémostatique : libération des ions Ca ⇒ activation plaquettaire et action physique
- Capacité d'absorption par diffusion et capillarité effet « buvard »



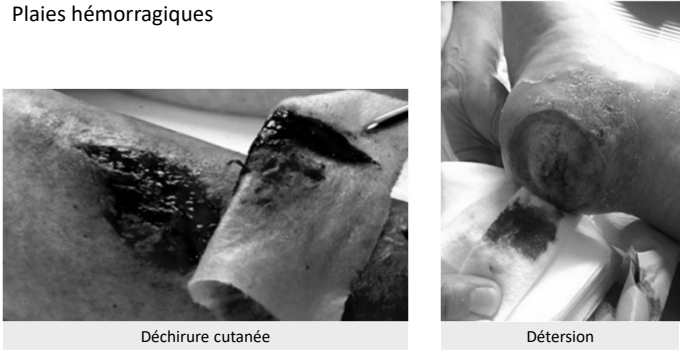
Norme EN 13726-1 chapitre 3.2		Propriétés d'absorption	
compresse	≥ 16g / 100cm ² / 30min		
mèche	≥ 10g / g d'échantillon / 30min		

- Contrôle de la contamination microbienne : « piègeage » des bactéries

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ALGINATES

Plaies hémorragiques



Déchirure cutanée

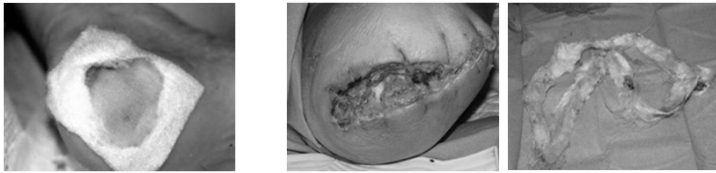

Détersion

DÉTERSION

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ALGINATES

En traitement séquentiel : - plaies chroniques en phase de détersion
- plaies très exsudatives





Toujours détersion mécanique si nécessaire !

DÉTERSION

ALGINATES

Sites donneurs de greffes = modèle de plaie hémorragique

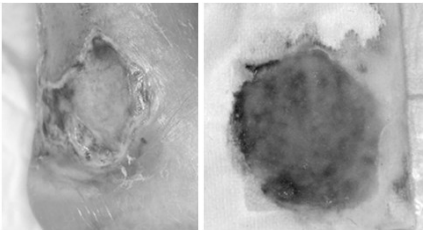


Laisser 15 jours en place, attendre la chute spontanée !


DÉTERSION

ALGINATES

Plaies colonisées / infectées



Plaies cavitaires



DÉTERSION

FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION



Aquacel® Extra™, Aquacel® mèche
 Aquacel® Surgical, ~~Burn~~ (Convatec)
 Biatain® Fiber (Coloplast)
 Durafiber® (Smith & Nephew)
 Exufiber® (Mölnlycke)
 Kerracel® (3M)
 Urgoclean® (Urgo)

Urgostart® Plus, Border, Absorb (Urgo)

FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION

CMC

Composés de fibres non tissées

AQUACELEXtra™ fibres de carboxyméthylcellulose + fibres de cellulose (renfort)



KERRACEL™ fibres de carboxyméthylcellulose (100%)



Biatain® Fiber fibres de polypropylène et de polyéthylène mélangées aux fibres de carboxyméthylcellulose



DURAFIBER® fibres d'éthylcellulose et de carboxyméthylcellulose

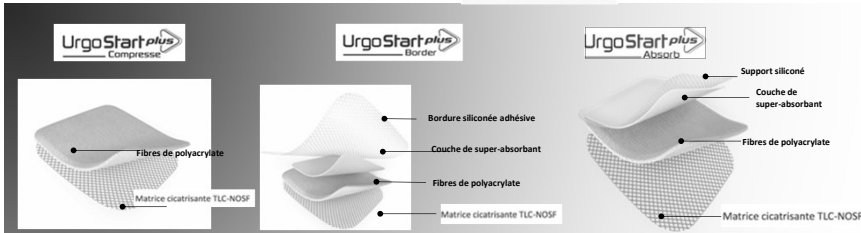
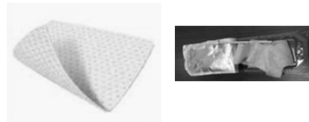


FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION

Composés de fibres non tissées

POLYACRYLATE

UrgoClean fibres de polyacrylate ± matrice TLC (compresse)

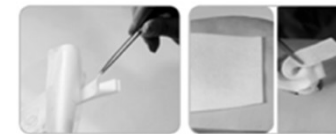


FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION

PVA

Composés de fibres non tissées

Exufiber® fibres d'alcool polyvinylique (PVA)




FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION


- Au contact des exsudats : transformation ± en gel cohésif
- Très hydrophile
- Capacité d'absorption très élevée

Norme EN 13726-1 chapitre 3.2	Propriétés d'absorption ≥ 9 g / 100cm ²
----------------------------------	--

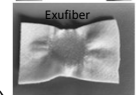
Urgostart® Plus Border



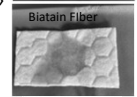
effet
« gel blocking »



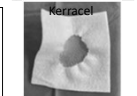
Aquacel




Exufiber



Biatain Fiber

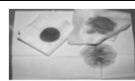


Kerracel




Durafiber

- Capacité de rétention des fluides
- Pouvoir de séquestration bactérienne décrit
- Retrait monobloc (résistance à la traction)
- Hémostase de contact




Aquacel vs alginate


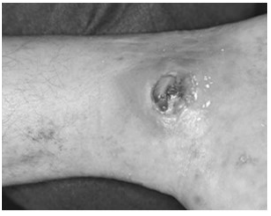
FIBRES HPA BOOSTER



Indications d'



- Fin de cicatrisation sous compression par bas par exemple
- Plaies du pied diabétique : petites plaies, zones convexes...

DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

FIBRES HPA BOOSTER



Indications d'




- Du début à la fin de la cicatrisation ...
- Plaies chroniques : ulcères de jambe +++, plaies du pied diabétique et escarres « du début à la fin de la cicatrisation »






DÉTERSION
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION

FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION





Indications d'



CMC

Plaies aiguës
Brûlures
Plaies chirurgicales





AQUACEL Extra

DÉTERSION

FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

CMC

Plaies chroniques sans distinction de phase (sauf sèche)

Plaies colonisées, infectées

Plaies douloureuses au retrait du pansement



AQUACEExtra



DÉTERSION

FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION


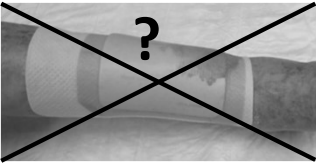
HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

POLYACRYLATE et PVA

Plaies chroniques très exsudatives en phase de déterision

Plaies colonisées, infectées

UrgoClean


Toujours déterision mécanique si nécessaire !

DÉTERSION

FIBRES A HAUT POUVOIR D'ABSORPTION

Plaies creuses ou tunnelliées :

utiliser la mèche
laisser dépasser la mèche
compter le nombre de fibres



Pour faciliter le retrait : humidifier au sérum phys. ou eau

fonction de l'exsudat et nature du pansement secondaire
tous les jours en phase de déterision
puis tous les 2 à 3 jours

UrgoClean

Adhère aux gants chirurgicaux en latex

DÉTERSION

HYDROGEL

15g (/10)
15g (/ 5 ou /10)
et 25g (/10)

8g (/5)
et 15g (/10)

15g (/5)

15g (/10)

15g (/10)

HYDROGELS - compresse imprégnée

Couche hydrogel recouverte d'un film de polyuréthane ± bordure adhésive

Usage unique

- Duoderm® Hydrogel (Convatec)
- Hydrosorb® Gel (Hartmann)
- Intrasite® Gel Applipak (Smith & Nephew)
- Nu-Gel® Hydrogel (3M)
- Purilon® Gel (Coloplast)
- Suprasorb® G (Lohmann & Rauscher)
- Urgo® Hydrogel (Urgo)

Plaque

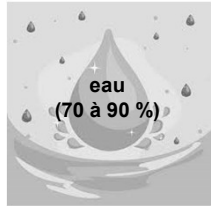
- HydroTac® Transparent (Hartmann)
- HydroTac® Transparent Comfort (Hartmann)
- Suprasorb® G (Lohmann & Rauscher)

Compresses imprégnées

- Intrasite® Confortable (Smith & Nephew)
- Sorbact® gel (Inresa)

HYDROGELS

Gels contenant > 50% d'eau
 Polymères insolubles comportant des sites hydrophiles

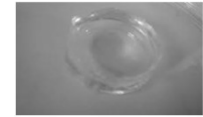


- ± agents **hydratants** (gélatine, pectine)
- ± agents **absorbants** (CMC, alginate de calcium)
- ± agents **épaississants** (gomme de xanthane, gomme de guar)
- ± agents **bactériostatiques** (crylanomère, propylène glycol tétraborate de sodium)

HYDROGELS - gel

- Principalement destiné à assurer l'humidification des plaies

Norme EN 13726-1 chapitre 3.4	Propriétés d'hydratation mesurées sur substrat gélatine
	≥ 4% de variation en poids du gel sur 48 h



- Ramollit la plaque de nécrose
- Viscosité ± (gel fluide ou épais)

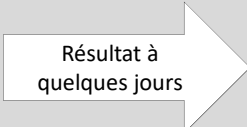
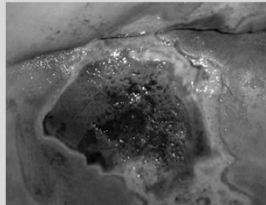


Aucune propriété enzymatique

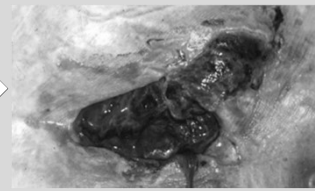
HYDROGELS - gel

HAS
 Traitement séquentiel pour les plaies chroniques sèches en phase de détersion

Bonne indication des hydrogels



Résultat à
quelques jours

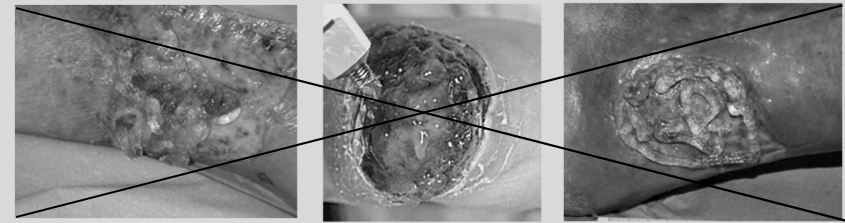


Toujours détersion mécanique si nécessaire !

DÉTERSION

HYDROGELS - gel

Mauvaise indication des hydrogels



Plaies spontanément humides, inutile de rajouter de l'eau !

DÉTERSION

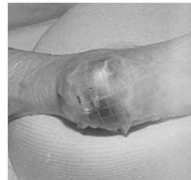
HYDROGELS - gel

- Appliquer une couche de 0,5 cm de gel directement sur la plaie sans déborder
- Associer à pansement SECONDAIRE peu absorbant



au début tous les jours,
puis tous les 2-3 jours

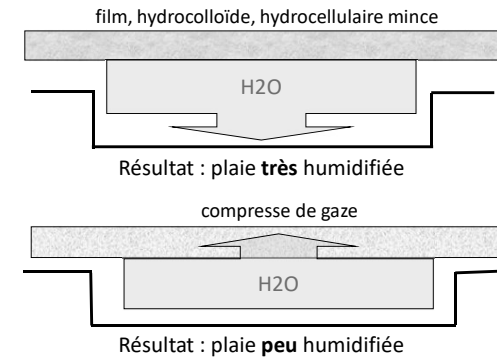
utilisation de courte durée
déterSION mécanique rapide
relais par autres psts quand la plaie devient exsudative



DÉTERSION

HYDROGELS - gel

Quel pansement secondaire sur un hydrogel ?



DÉTERSION

HYDROGELS - gel

- Macération des berges de plaie
← plaie très exsudative ou gel appliqué trop largement



Possibilité de protéger la peau autour



Protection par hydrocolloïde mince



Protection par pâte à l'eau

- Dégagement possible de mauvaises odeurs



DÉTERSION

HYDROGELS - plaque

Ramollissement des plaques de nécrose
Peau « radiothérapie » (effet antalgique)



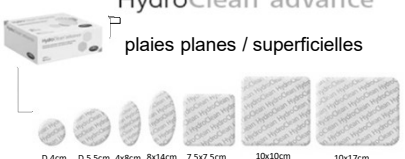
effet « fraîcheur »



DÉTERSION

ASSIMILÉS HYDROGELS

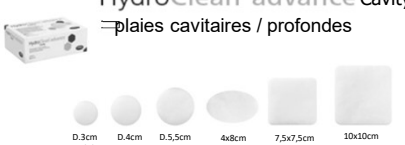
HydroClean® advance
plaies planes / superficielles



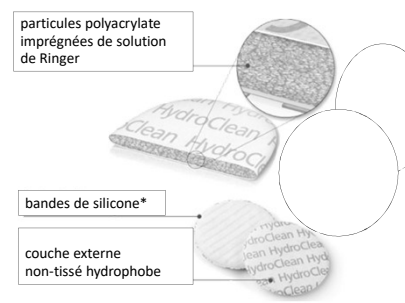
D.4cm D.5,5cm 4x8cm 8x14cm 7,5x7,5cm 10x10cm 10x17cm

IRRIGO-ABSORBANTS

HydroClean® advance Cavity
plaies cavitaires / profondes



D.3cm Mini D.4cm D.5,5cm 4x8cm 7,5x7,5cm 10x10cm



particules polyacrylate imprégnées de solution de Ringer


bandes de silicone*

couche externe non-tissée hydrophobe


* présentes uniquement sur HydroClean® advance

ASSIMILÉS HYDROGELS

IRRIGO-ABSORBANTS



- Déterge la nécrose et la fibrine sèche (irrigo-absorbant)
- Capte et piège les bactéries, les levures et les protéines inhibitrices de la cicatrisation
- Appliquer le pansement directement sur la nécrose ou la fibrine adhérente



au début tous les jours
puis tous les 2-3 jours

- Associer à pansement SECONDAIRE peu absorbant

DÉTERSION


PANSEMENTS VASELINÉS « tulle gras »




- Cuticell® Classic (BSN-Radiante)
- Grassolind® (Hartmann)
- Jelonet® (Smith & Nephew)
- Lomatuell® H (Lohmann & Rauscher)
- Meditulle® (Euromedis)
- Pst Tulle vaseliné® (Biogaran)
- Sylatulle® (Sylamed)
- Tulle gras® MS (Mylan Medical)
- Vaselitulle® (Abbott Products)

PANSEMENTS VASELINÉS

Gaze hydrophile de viscose ou de coton ou tricot de polyamide à mailles LARGES, imprégnée d'un corps gras (vaseline, paraffine ...)




Jelonet®



Jelonet®

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Phase de bourgeonnement



tous les 1 à 2 jours


Risque d'arrachage des bourgeons

↓

Saignement + Douleur
lors des changements
de pansement

BOURGEONNEMENT ÉPIDERMISATION

INTERFACES



Adaptic™, Adaptic™ Touch (3M)
Askina® Silnet (B. Braun Medical)
Atrauman®, Atrauman® silicone (Hartmann)
Hydrotul® (Hartmann)
Jelonet® Plus (Smith & Nephew)
Mepitel®, One (Mölnlycke)
Physiotulle® (Coloplast)
Silyflex® (Advancis, Deodamed)
Spycra® Protect (Mercurie Innovation)
Urgotul®, Duo (Urgo)

Urgostart® interface (Urgo)

BOURGEONNEMENT ÉPIDERMISATION

INTERFACES

Pansements possédant une **adhérence faible, persistante tout au long de l'utilisation au contact direct de la plaie** (absence de migration de la substance imprégnée ou enduite), visant à **limiter les traumatismes et les douleurs** induits par le retrait des pansements.

Trame **mailles FINES** (non-tissé, viscose, polyester, polyamide)
+ **enduction** (vaseline, paraffine, silicone, triglycérides...)

Compresse - différentes tailles

BOURGEONNEMENT ÉPIDERMISATION

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

INTERFACES



Non adhérent
Aéré : évite tout risque de macération

Peaux fragiles (notamment épidermolyse bulleuse congénitale)
Plaies aiguës en phase d'épidermisation lors d'un traitement séquentiel
Plaies chroniques en phase de bourgeonnement et épidermisation lors d'un traitement séquentiel


tous les 3 à 4 jours

BOURGEONNEMENT ÉPIDERMISATION


INTERFACES



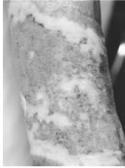
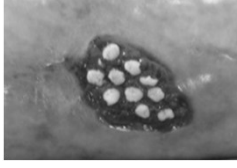
BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION



Indications d'




- Plaies cavitaires de petite taille (plaies du pied diabétique)
- Ulcère de jambe greffé +++ : sur les greffes
- Fin de cicatrisation (plaies en cours d'épidermisation prises en charge tardivement...)







BOURGEONNEMENT
ÉPIDERMISATION


FILMS ADHÉSIFS SEMI-PERMÉABLES



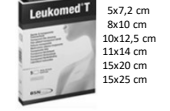
6x12 cm
10x12 cm
15x20 cm
20x30 cm




10,5x12 cm
10,5x25 cm
15,5x20 cm



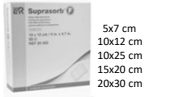
6x7 cm
10x12 cm
15x20 cm




5x7,2 cm
8x10 cm
10x12,5 cm
11x14 cm
15x20 cm
15x25 cm



6x7 cm
10x12,5 cm
10x15 cm
15x20 cm
20x30 cm



5x7 cm
10x12 cm
10x25 cm
15x20 cm
20x30 cm




6x8 cm
10x12 cm

Askina® Derm (B. Braun Medical)
Hydrofilm®, Roll (Hartmann)
Leukomed T® (BSN Medical)
Mepitel® Film (Mölnlycke)
Opsite® Flexigrid, Flexifix (Smith & Nephew)
Spycra® Film (Mercurie Innovation)
Suprasorb® F, rouleau (Lohmann & Rauscher)
3M Tegaderm™ Film, Roll (3M)
Visulin® (Hartmann)

FILMS ADHÉSIFS SEMI-PERMÉABLES


= films auto-adhésifs transparents, films adhésifs extensibles, films polyuréthane pansements de maintien transparents, pansements transparents adhésifs




Constitué d'un film transparent plastique, le plus souvent à base de polyuréthane, enduit d'une masse adhésive

Présence ou non d'un système de pose (cadre de pose, ailettes, 3 temps)


Plaques stériles



Rouleau non stérile
1m, 2m, 10m



entraînement préalable



FILMS ADHÉSIFS SEMI-PERMÉABLES

- Extensible, souple
- Perméable à l'air et à la vapeur d'eau
Imperméable aux bactéries et aux liquides → **douche +**



Norme EN 13726-1
chapitre 3.2

Propriétés de transmission de la vapeur d'eau
≥ 500 g / m² / 24 h

- Pouvoir adhésif élevé - Adhérence sur la peau saine mais pas sur la plaie
- Protection mécanique vis à vis des phénomènes de frottement, friction, cisaillement, contaminations bactériennes extérieures
- Transparent → **contrôle visuel +**
- Favorise la ré-épithélialisation

CHARBON ACTIF



10 x 10 cm
10 x 20 cm



Actisorb® (3M)
Carboflex® (Convatec)
Vliwaktiv® (Lohmann & Rauscher)

enveloppe en nylon non tissé,
perméable aux exsudats

couche centrale :
charbon actif



10 x 10 cm



10 x 10 cm
10 x 20 cm

Constitué de différents supports
auxquels a été ajouté du charbon actif,
à visée d'absorption des molécules
responsables des mauvaises odeurs des plaies

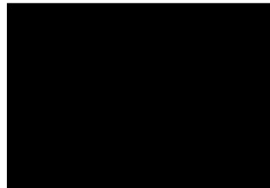
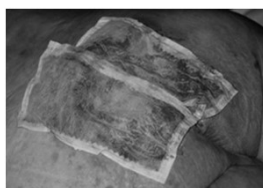
xxxxx n'est plus commercialisé depuis 2023
xxxxx non remboursé
xxxxx remboursé au nom de marque
xxxxx remboursé sous description générique

PANSEMENT AU CHARBON ACTIF

HAS

SANTÉ AUTORITÉ DE SANTÉ

Plaies malodorantes, notamment cancers ORL, de la peau ou du sein
Peut être utilisé EN PANSEMENT PRIMAIRE ou SECONDAIRE



ANTI ODEUR

CHARBON ACTIF

- Nettoyer la plaie avec de l'eau ou du sérum physiologique
- Humidifier le pansement si nécessaire
- Appliquer le pansement directement sur la plaie (charbon à l'extérieur)
- Associer à pansement SECONDAIRE : non occlusif (film)



au début tous les jours, puis tous les 2 jours



ANTI ODEUR

PANSEMENT À L'ARGENT

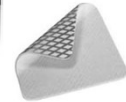
ions Argent



interface TLC



hydrocellulaire



fibres de polyacrylate

UrgoTul® Ag, UrgoTul® Ag Lite Border
UrgoCell® Ag
UrgoClean® Ag (Urgo)
Flammazine® crème
Flammacérium® crème (Alliance Pharma)

sulfadiazine argentique



+ nitrate de cerium
uniquement hôpital

ARGENT

- Actif sous sa forme ionique Ag+
- Bactéricide, fongicide, virucide et sporicide à une concentration très faible : 10^{-9} à 10^{-6} mol/l
- Action anti-inflammatoire



Spectre d'activité :

Bactéries : CGP (SARM, ERV), BGP, BGN
Virus Herpès Simplex Virus
Champignons et levures

Résistance :

Bactéries sporulées
et mycobactéries

ARGENT

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Sur les plaies avec signes cliniques de colonisation critique ou infection....

3 des 5 signes suivants :

- . douleur entre 2 changements de pansement
- . érythème péri-lésionnel
- . œdème
- . exsudat abondant
- . plaie malodorante

Critères de choix du pansement :

- la quantité d'exsudat
- l'état de la peau péri-lésionnelle
- la localisation de la plaie : plane / cavitaire

+++ choix du support et de la présentation

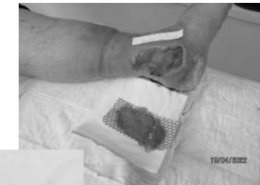
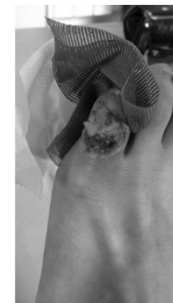


Durée de traitement :
4 semaines

INFECTION

ARGENT

UrgoTul Ag



UrgoClean Ag

INFECTION


	Nécrose	Détersion	Bourgeonnement	Épidermisation	Exsudats
Hydrogels					0
Alginates					+
Fibres à haut pouvoir d'absorption					+++
Hydrocolloïdes					+ à ++
Hydrocellulaires					+ à +++
Interfaces					0 à +
Ac. Hyaluronique					0 à +
Films					0
TLC-NOSF (plaies chroniques)					+ à +++
Pansements au charbon					Odeurs
Pansements Ag					Infection

DOCUMENTS UTILES





ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

www.aphp.fr




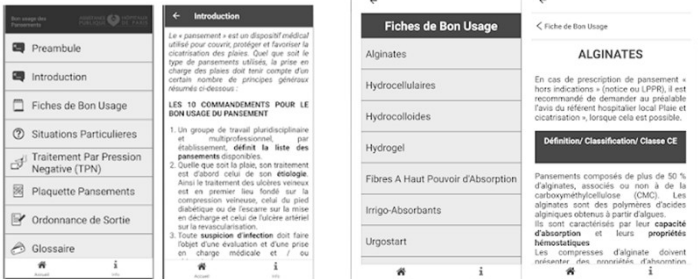
e-mémo plaies chroniques
l'Assurance Maladie
***** 05-11111
Gratuit







Recommandations du COMEDIMS APHP sur le bon usage des DM pansements et TPN sont disponibles via une application mobile « **Reco Pansement** » sur Android ou iPhone








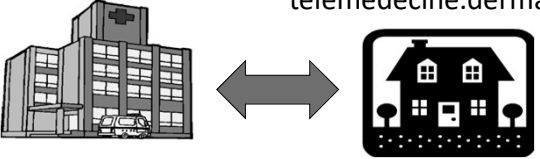
Disponible sur  **App Store**  **Google play**

Adresse UTILE

Téléconsultation plaies
Télé-expertises plaies

La télémédecine et plaies

telemedecine.dermato.rth@aphp.fr



En savoir plus...

Confidential



**Journées 2025
CICATRISATIONS**

19 - 21 JANVIER 2025
PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE ET FRANCOPHONE DES PLAIES ET CICATRISATIONS



f x i n WWW.CICATRISATIONS.ORG