

# Guide de sélection des pansements pour plaies

Situation clinique	Soins des plaies Objectifs	Considérations relatives aux soins	Produits génériques suggérés : Inscrire les noms des marques disponibles
<b>TYPE DE TISSU</b>	•Épithélium ou granulation	Dans le cas d'une plaie <b>CURABLE</b> :	•Choisir un pansement ou une combinaison de pansements qui peut rester en place aussi longtemps que possible et maintenir l'équilibre hydrique (milieu humide) approprié.
		•Protéger la plaie en cours de cicatrisation	
		•Promouvoir un milieu humide adéquat	
	Dans le cas d'une plaie qui <b>NE GUÉRIRA PAS (MAINTIEN)</b> , les objectifs ci-dessus s'appliquent en PLUS de :	•Choisir un pansement qui peut rester en place aussi longtemps que possible et maintenir un équilibre hydrique (milieu humide) approprié.	•Pansements en Acrylique : •Alginates de Calcium : •Films/membranes : •Mousses : •Gazes (changement de pansement quotidien uniquement) : •Hydrofibres : •Hydrocolloïdes : •Pansements Hydrophiles : •Couches de contact synthétiques non adhérentes :
	•Stimuler la cicatrisation		
		Si le tissu de granulation est friable (enflammé) :	•Pansements biologiques avec inhibition des protéases : •Alginates de Calcium : •Composés d'argent : •Les pansements imprégnés d'ibuprofène :
		•Traiter la cause de l'inflammation.	
		•Envisager de choisir un pansement primaire ayant une action anti-inflammatoire.	
		Si la plaie n'est pas enflammé :	•Composés iodés :
		•Envisager un pansement primaire pro-inflammatoire pour "relancer" la cicatrisation.	•Du miel :

suite

## Guide de sélection des pansements pour plaies

Situation clinique	Soins des plaies Objectifs	Considérations relatives aux soins	Produits génériques suggérés : Inscrire les noms des marques disponibles	
<b>TYPE DE TISSU</b> <i>suite</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fibrine ou escarre</b></li> </ul>	<p>Dans le cas d'une plaie <b>CURABLE</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Débrider le tissu nécrotique (sauf pour les escarres sèches et stables sur les talons)</li> <li>• Prévenir l'infection</li> <li>• Favoriser l'équilibre d'un milieu humide adéquat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Choisir un pansement ou une combinaison de pansement soutenant le débridement autolytique et ayant une capacité absorbante</li> <li>• En présence d'escarres dures (callosités), consulter un professionnel de la santé certifié (doté des connaissances et des compétences) à effectuer un débridement chirurgical (détersion)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pansements en Acrylique :</li> <li>• Alginate de Calcium :</li> <li>• Enzymatiques :</li> <li>• Films/membranes :</li> <li>• Mousses :</li> <li>• Gazes :</li> <li>• Hydrofibres :</li> <li>• Hydrocolloïdes :</li> <li>• Hydrogels :</li> <li>• Pansements Hydrophiles :</li> <li>• Produits Hypertoniques :</li> </ul>
		<p>Dans le cas d'une plaie <b>INCURABLE</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sécher et stabiliser les tissus fibreux/nécrotiques</li> <li>• Prévenir l'infection</li> </ul>	<p>Pour les plaies fibrineuses ou en présence d'escarre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer une solution antimicrobienne/antiseptique</li> <li>• Choisir un pansement ou une combinaison de pansements qui maintient la plaie propre, sèche et exempte d'infection ou laisser la plaie exposée à l'air (le cas échéant)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gazes (non tissée et non serrés) ± dérivé de chlorhexidine :</li> <li>• Couches de contact synthétique non adhérentes : ± composé iodé :</li> </ul>
<b>QUANTITÉ D'EXUDAT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aucun</b></li> <li>• <b>Peu</b></li> <li>• <b>Petit</b></li> <li>• <b>Moyen</b></li> <li>• <b>Grand</b></li> </ul>	<p>Dans le cas d'une plaie <b>CURABLE</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favoriser l'équilibre hydrique (milieu humide approprié)</li> </ul> <p>Dans le cas d'une plaie <b>INCURABLE</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assécher la plaie</li> </ul>	<p>Si la plaie est trop sèche, choisir des pansements qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajoutent de l'humidité - nécessitent des changements de pansement moins fréquents</li> <li>• Empêchent le traumatisme lors du retrait du pansement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pansements en Acrylique :</li> <li>• Films/membranes :</li> <li>• Hydrocolloïdes :</li> <li>• Hydrogels :</li> <li>• Pansements Hydrophiles :</li> <li>• Couches de contact synthétiques non adhérentes :</li> </ul>
		<p>Si la plaie est trop humide, choisir des pansements qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absorbent l'humidité</li> <li>• Sont indiqués pour des changements de pansement plus fréquents</li> <li>• Protègent le tissu périlésionnel contre le drainage de l'humidité</li> <li>• Identifier la raison de l'augmentation de l'exsudat : Infection ou traumatisme ?</li> </ul> <p style="text-align: right;"><i>* Ne pas utiliser sur les plaies incurable</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alginate de Calcium* :</li> <li>• Mousses* :</li> <li>• Gazes (changements de pansements quotidiens ou plaies non cicatrisables) :</li> <li>• Hydrofibres* :</li> <li>• Haute capacité d'absorption des exsudats :</li> <li>• Produits Hypertoniques* :</li> </ul>	

## Guide de sélection des pansements pour plaies

Situation clinique	Soins des plaies Objectifs	Considérations relatives aux soins	Produits génériques suggérés : Inscrire les noms des marques disponibles	
TYPE D'EXSUDAT	•Séreux	•Absorber l'exsudat	•Identifier la cause de l'exsudat, sauf s'il s'agit d'une réponse initiale à la plaie	•Mousses :  •Gazes :  •Hydrofibres :
	•Séro-sanguin -olent	•Arrêter les petits saignements •Absorber l'exsudat	•Traiter la cause sous-jacente de l'hémorragie (si possible) (par exemple, traumatisme, infection)	•Alginates de Calcium :  •Agents hémostatiques absorbables :  •Couches de contact synthétiques non adhérentes (en prévention) :
	•Purulent	•Minimiser les odeurs •Traiter l'infection •Absorber l'exsudat	•Traiter la cause sous-jacente du drainage purulent (par exemple, l'infection) et contrôler l'odeur (si possible)	•Charbon Activé :  •Agents Antimicrobiens : · Violet de gentiane/bleu de méthylène :  · Du miel :  · Iode (povidone et cadexomère) :  · Polyhexaméthylène biguanide (PHMB) :  · Argent :
TISSU PÉRI-LÉSIONNEL	•Macération ou excoriation	•Sécher le tissu périlésionnel •Protéger la plaie contre les dommages ultérieurs	•Choisir des produits qui protègent directement la peau périlésionnelle et qui constituent une barrière contre l'adhésif, l'exsudat ou le traumatisme •Si l'excoriation est présente, sélectionner des produits qui fourniront un environnement de guérison et qui empêcheront des dommages supplémentaires •Choisir des pansements plus absorbants et augmenter la fréquence des changements du pansement pour éviter d'aggraver les dommages	•Les produits barrières :  •Films/membranes :  •Haute capacité d'absorption des exsudats :  •Hydrocolloïdes :  •Pansements Hydrophiles :
INFECTION LOCALISÉE, ÉTENDUE OU SYSTÉMIQUE	•Réduire la charge bactérienne •Traiter la cause de l'infection (si possible)	•Choisir un pansement primaire antimicrobien topique •Choisir un pansement secondaire qui peut rester en place aussi longtemps que possible et maintenir un équilibre hydrique (milieu humide) adéquat •Les infections généralisées ou systémiques nécessitent une thérapie antimicrobienne systémique en plus du traitement topique	•Agents Antimicrobiens : · Violet de gentiane/bleu de méthylène :  · Du miel :  · Iode (povidone et cadexomère) :  · PHMB :  · Argent :  •Produits Hypertoniques	

## Guide de sélection des pansements pour plaies

Situation clinique	Soins des plaies Objectifs	Considérations relatives aux soins	Produits génériques suggérés : Inscrire les noms des marques disponibles
<b>DOULEUR DE LA PLAIE</b>	• Minimiser ou éliminer la douleur reliée à la plaie	• Traiter la cause de la douleur (si possible) • Choisir des pansements primaires qui empêchent l'adhésion du pansement au lit de la plaie ou des pansements qui empêchent la macération périlésionnelle	• Pansements en mousse avec libération continue d'ibuprofène :
			• Hydrogels :
			• Couches de contact synthétiques non adhérentes :
<b>PLAIE PROFONDE, AVEC SOUS-MINAGE OU TUNNELS</b>	• Remplir l'espace vide	• Le paquetage fait avec l'agent de remplissage doit être suffisamment ferme pour prévenir une fermeture prématurée des tissus de granulation à la base de la plaie, mais le paquetage ne doit pas être trop ferme pour occasionner des dommages dus à la pression exercée sur les tissus	• Alginates de calcium (non recommandés pour les plaies à tunnel) :
			• Des pansements en mousse spécialisés (par exemple, des pansements en mousse qui sont indiqués pour être utilisés comme produit de remplissage de la plaie) :
			• Gazes :
			• Hydrofibres :
			• Ruban de gaze hypertoniques :

### Définitions :

- **Plaie curable** : Les causes et cofacteurs pouvant interférer avec la cicatrisation ont été éliminés. La cicatrisation de la plaie se déroule de manière prévisible. La plaie peut être aiguë ou chronique.
- **Plaie qui ne guérira pas (maintien)** : La plaie a un potentiel de guérison, mais les causes et les cofacteurs qui peuvent interférer avec la guérison n'ont pas encore été éliminés.
- **Plaie incurable** : Les causes et les cofacteurs qui peuvent interférer avec la cicatrisation ne peuvent pas être éliminés (par exemple, dans les cas de maladie terminale ou de soins de fin de vie).
- **Pansement primaire** : Pansement en contact direct avec le lit de la plaie.
- **Pansement secondaire** : Recouvre un pansement primaire - tous les pansements secondaires ne favorisent pas l'isolation thermique et ne retiennent pas les exsudats.
- **Couche de contact** : Pansements minces, à une seule couche, conçus pour protéger les tissus fragiles à la base de la plaie.
- **Pansement occlusif** : Scelle une plaie de l'environnement extérieur et ne permet pas l'évaporation de l'humidité.
- **Pansement semi-occlusif** : Permet à l'oxygène de pénétrer dans le pansement et à l'humidité de s'évaporer.
- **Taux de transmission de la vapeur d'eau (MVTR)** : La quantité d'humidité qui peut s'évaporer à travers le pansement.