

TRAITEMENT DES ESCARRES

REGLES GENERALES

« UNE » escarre!!!



Plan du cours

- 1: définition
- 2: aspects cliniques
- 3: règles générale de traitement
- 4: présentation des pansements
- 5: règles d'utilisation des pansements

Definition d'une escarre

- Perte de substance
- Sur une zone de pression
- Conditions générales:
coma, repos au lit, déshydratation
- Conditions locales:
matelas, brancard



Conditions générales:

- Score de Norton: définit les risques d'escarres d'un patient en fonction de critères cliniques
- Variable en fonction du temps



Conditions locales

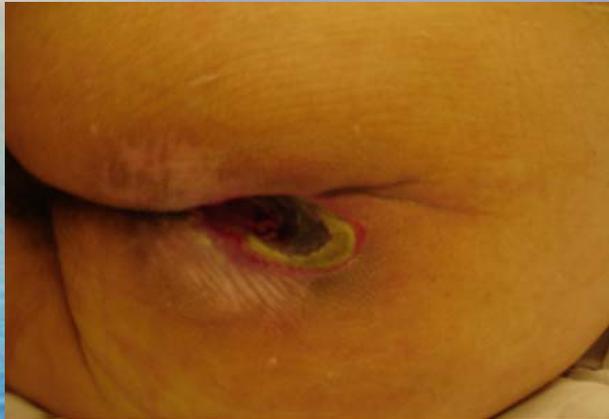
- Matelas trop dur
- Brancard de l'ambulance, des urgences, table du bloc opératoire
- Barrières du lit
- Segments de membre l'un contre l'autre



Escarres: aspects cliniques



Escarres: aspects cliniques



Escarres: aspects cliniques



Escarres: aspect clinique

- Stade1: rougeur
- Stade2: bulle (phlyctène)
- Stade3: ulcération cutanée
- Stade4: ulcération profonde: tissus sous cutanés visibles: graisse, muscles, tendons, os

Stade 2: bulle

- Liquide clair
- Liquide purulent (signe d'infection)
- Liquide hémorragique

Stade 3: ulcération

- Nécrotique: plaque noire sèche
- Fibrineuse: plaque jaune ou verte: molle
- Bourgeonnante: tissu de granulation rouge vif, saignant au contact

stade1



Stade 2



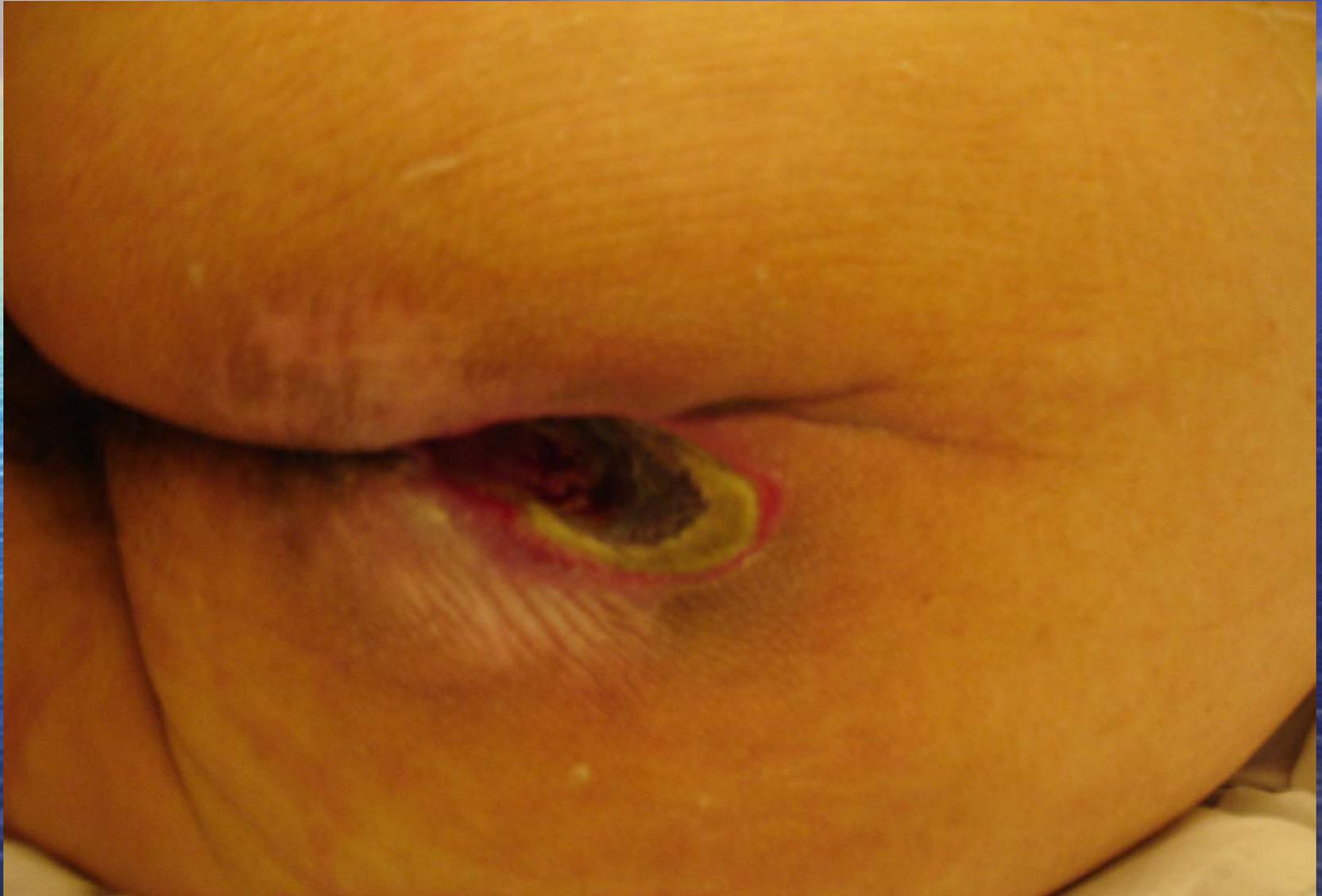
Stade 3



Stade 3



Stade 4



Stade 4

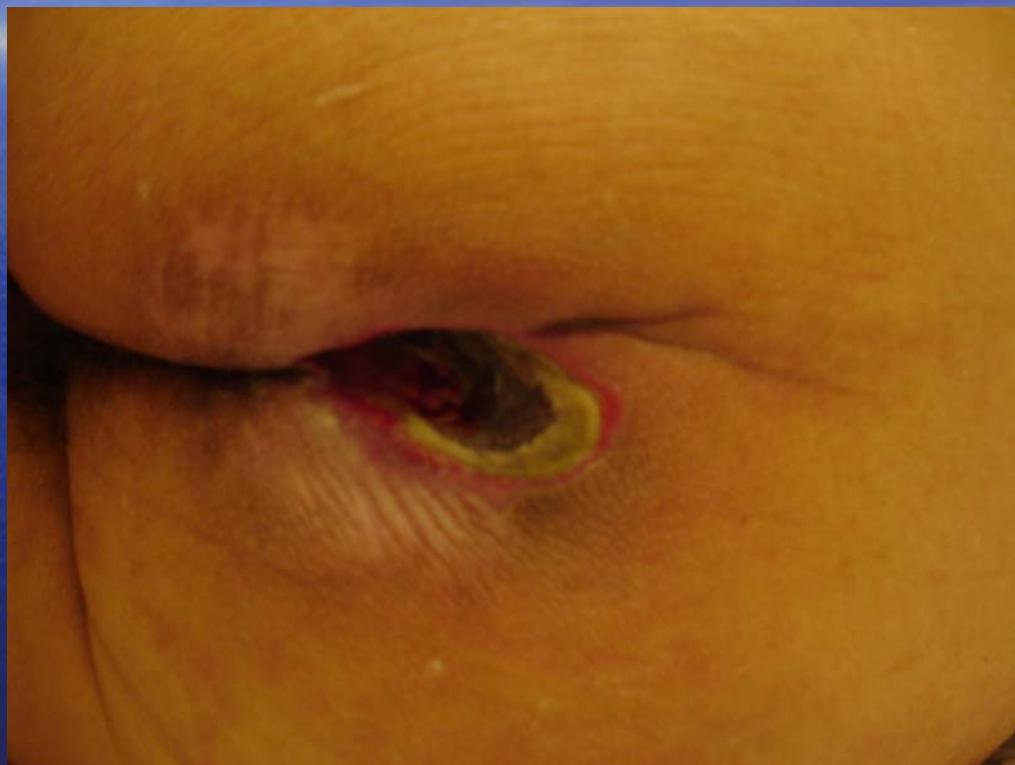


Règles générales de ttt d'une plaie

- Milieu humide et fermé: sous occlusion
- Ne pas laisser à l'air, pas de sèche cheveux, pas de glace!!!
- 3 phases: déterision, bourgeonnement, épidermisation

Détersion

- Enlever mécaniquement ou chimiquement les tissus fibrineux ou la nécrose qui empêchent la cicatrisation



Bourgeonnement

- Favoriser la croissance du tissu de granulation rouge vif, qui permet le comblement de la cavité



Epidermisation

- Cicatrisation par migration de cellules de la peau, de la périphérie vers le centre



Ttt d'une plaie

- TTT local
- TTT général: supports, HYDRATATION, NUTRITION, prévention des infections, couverture vaccinale antitétanique

TTT local

- Pansements
- Détersion mécanique: pince, curette, bistouri, douche
- Détersion chirurgicale au bloc
- Maintenir l'humidité: douches, bains de pieds...

Règles d'utilisation des pansements

- Nettoyage de la plaie: eau stérile, sérum physiologique, douche, bains de pied au savon, jamais d'antiseptique
- Pansement adapté à la plaie: site, caractère évolutif
- Fréquence des pansements variable: de quotidien à hebdomadaire

Escarre stade 1

- Simple rougeur: signe d'alerte
- Effleurage avec crème
- Protection par plaque hydrocolloïde
- Renforcement des mesures de prévention: postures, matelas adapté, nutrition, hydratation

Escarre stade 2

- Bulle (phlyctène)
- Liquide clair: si petite taille: laisser en place. Si grande taille: prélever le liquide avec une aiguille stérile
- Liquide hémorragique: découper stérilement le toit de la bulle et pansement

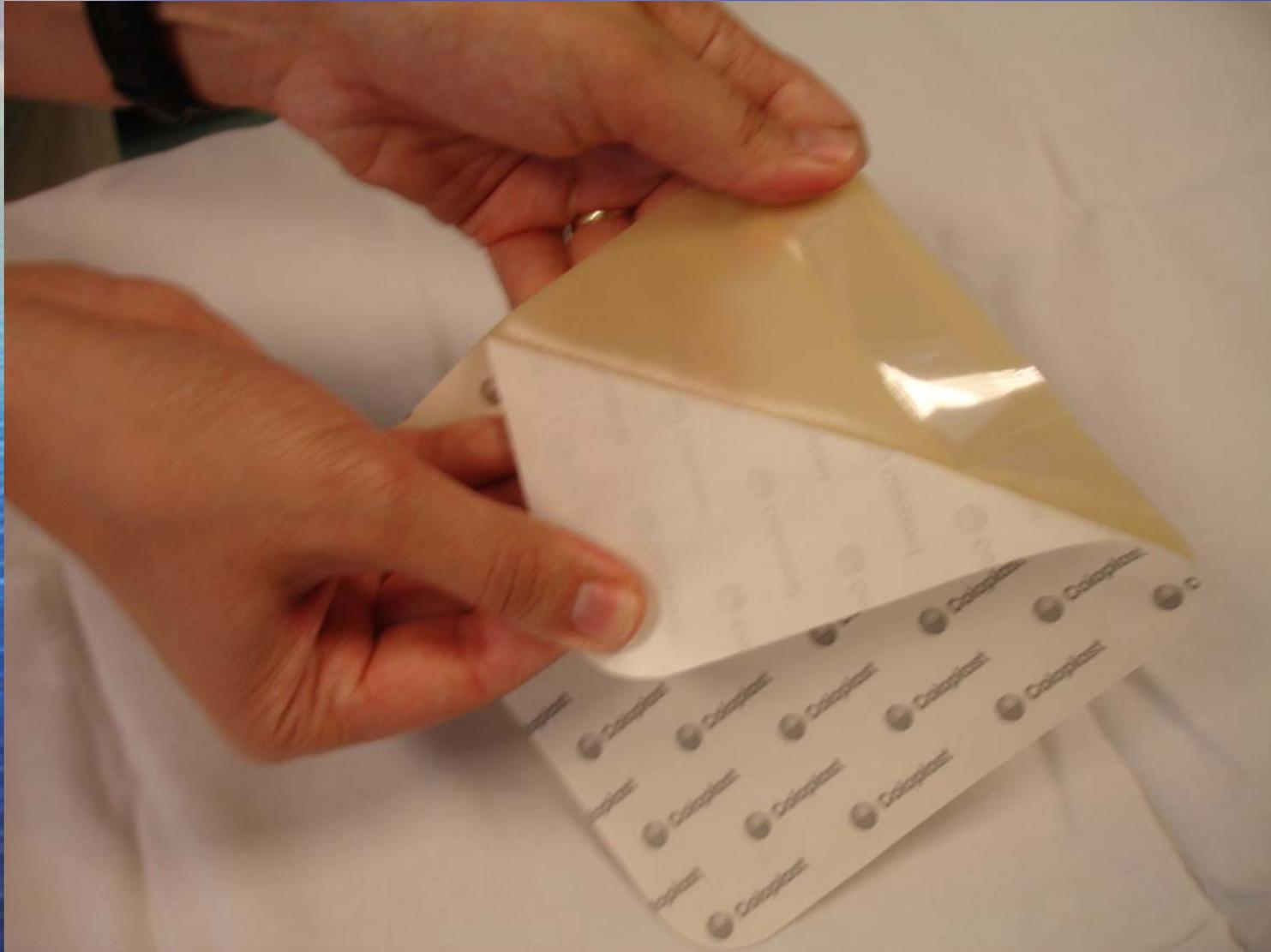
Escarres stades 3 et 4

- Adapter le pansement à l'aspect de la plaie
- Demander un avis médical

PANSEMENTS

présentation

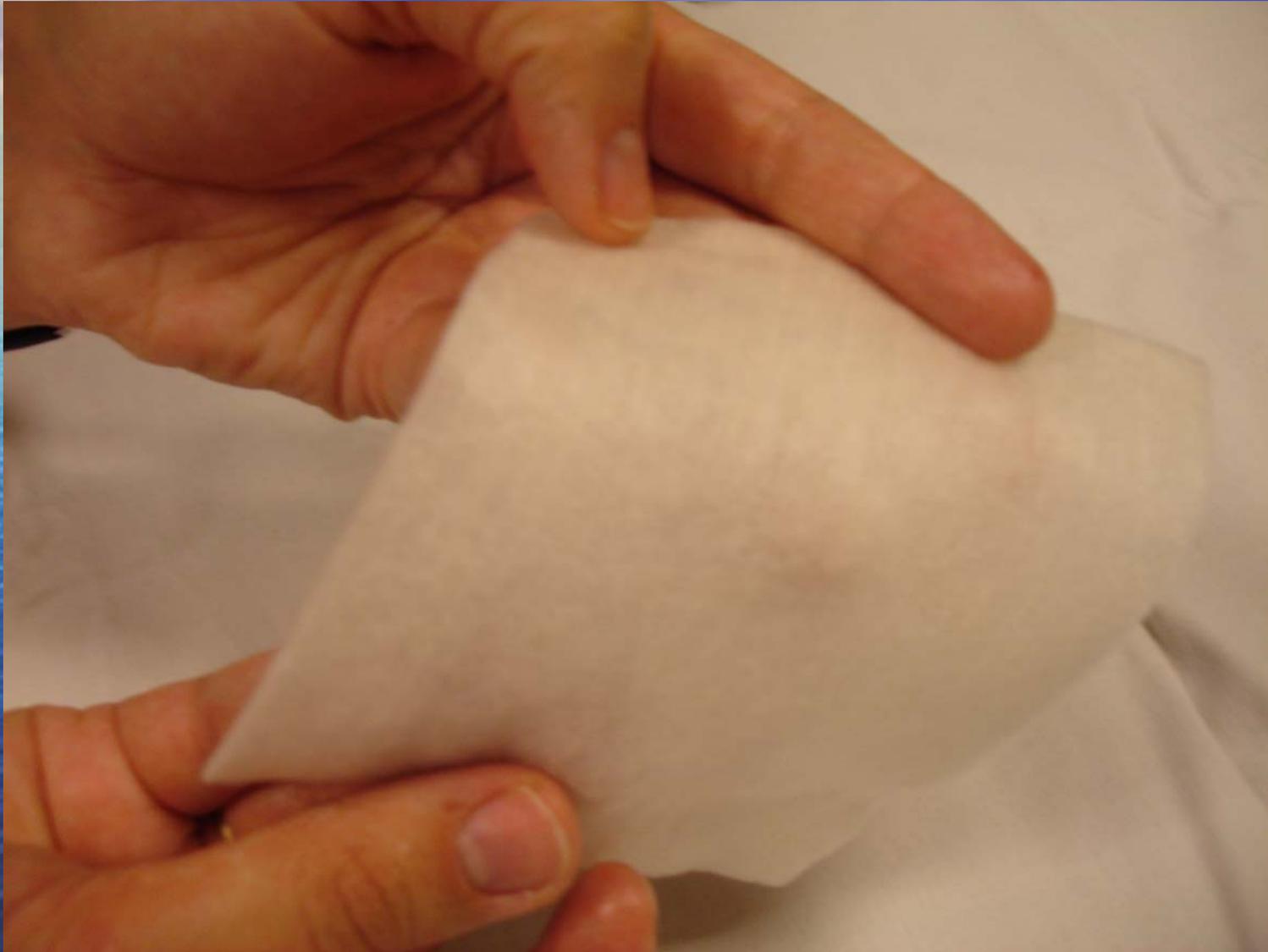
Hydrocolloides: *comfeel*



Hydrogels: Purilon gel



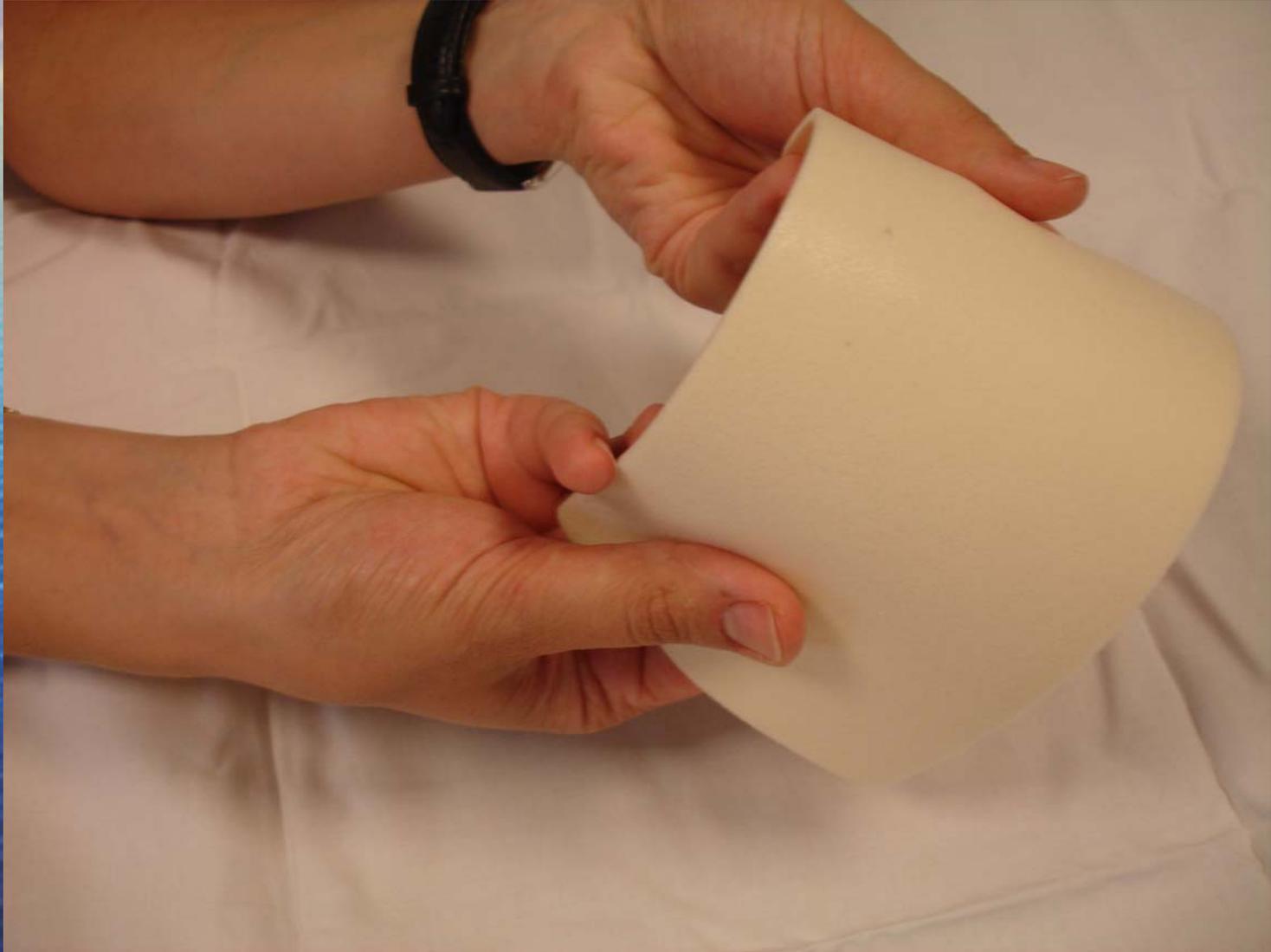
Hydrofibres: *aquacel*



Alginates: *urgosorb*



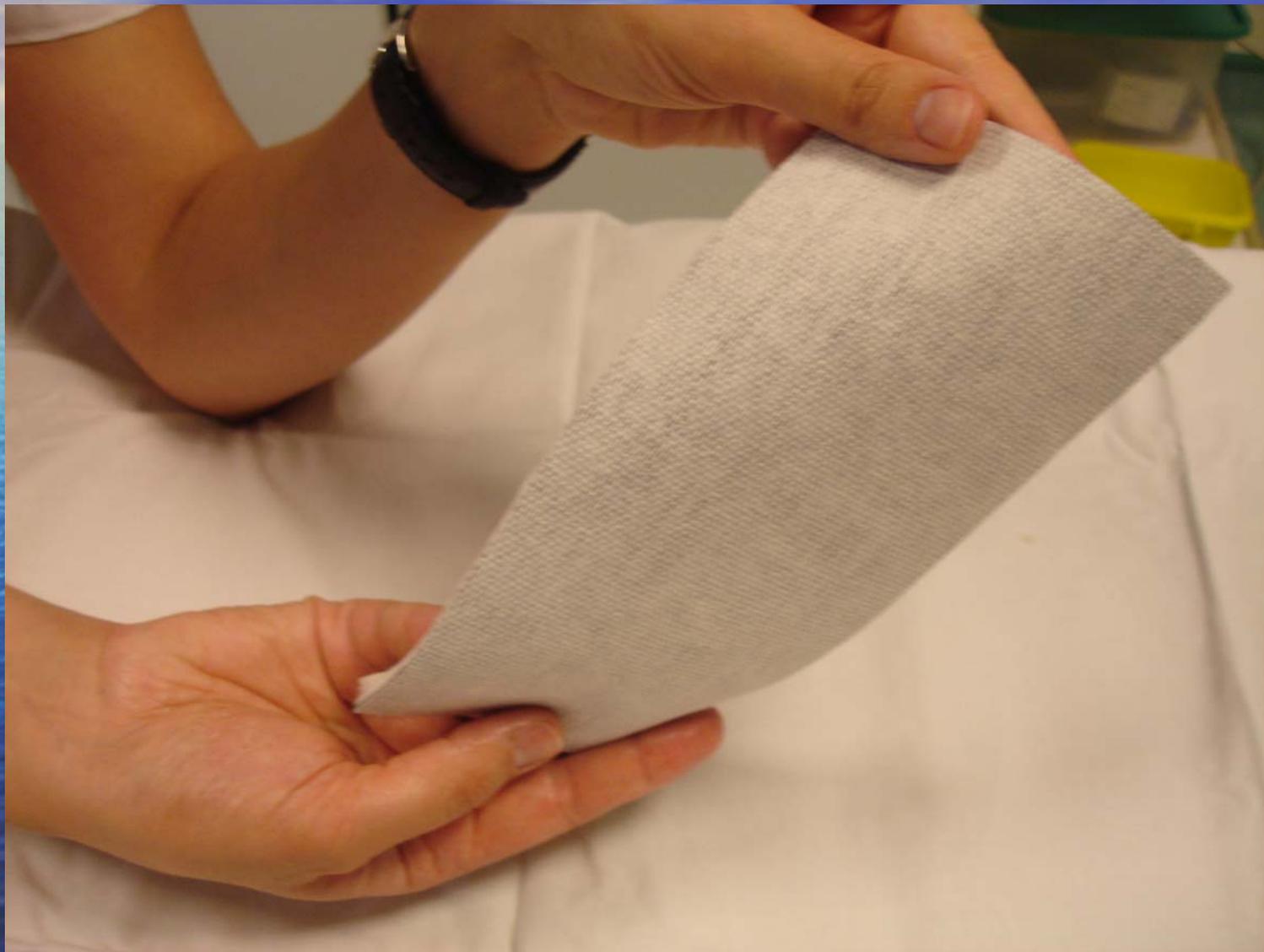
Hydrocellulaires: *permafoam*



Pansements gras: *tulle gras*, *grassolind*



Pansements au charbon: *carbonet*



Règles d'utilisation des pansements

- Au prochain cours

