

# LES PANSEMENTS

UE Dispositifs médicaux et Stérilisation

Charles LAW-KI / Sébastien COLOMBAT  
Pharmaciens DMS

Séminaire « Pansements et désinfectants »

7 février 2022

- Ce cours est bien un cours sur les pansements
- MAIS ce cours n'est pas
  - Un catalogue des spécialités
  - Un catalogue des laboratoires
  - Un cours sur les pansements secondaires
  - Un argumentaire de ventes pour les laboratoires



# Historique

- **1500 avant J.-C.** en Egypte (Papyrus d'Edwin Smith)
  - **Onguents** : miel, plantes, viande, graisse animale, lait, vin, huiles...
- **450 avant J.-C.** en Grèce antique avec **Hippocrate**
  - Eau de mer en **rinçage**
  - Suppurations nécessaire à la guérison
- **16ème siècle** avec **Ambroise Paré**
  - Multiples techniques opératoires et de **pansages** des plaies





Handwritten text in Arabic script, likely a manuscript page. The text is written in black ink on aged, yellowed paper. There are several lines of text, with some words or phrases highlighted in red ink. The script is dense and cursive, characteristic of classical Arabic calligraphy. The text appears to be a religious or philosophical treatise, possibly related to the 'Risala' mentioned in the caption. The page is numbered '17' in the bottom right corner.

*[The image shows a page from a manuscript with dense handwritten text in Arabic script. The text is written in black ink on aged paper. There are several lines of text, some of which are highlighted in red ink, indicating headings or important sections. The handwriting is cursive and typical of medieval Islamic manuscripts.]*

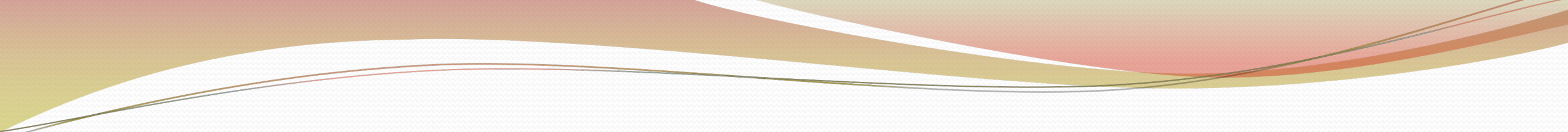


# Historique

- **19<sup>ème</sup> siècle avec les Guerres napoléoniennes...**
- **... Mais aussi avec la bière...**
  - ➔ Louis Pasteur : germes microbiens
  - ➔ Ignace Semmelweis : 1er hygiéniste
- **... Et le cinéma!**
  - ➔ Auguste et Louis Lumière : tulle gras
- **50 ans plus tard (1960...!) Winter is coming :**
  - ➔ Milieu humide et occlusif
  - ➔ Croissance technologique fulgurante







# Qu'est-ce qu'une plaie???



# Qu'est-ce qu'une plaie?

- **Plaie aigüe**

- Brûlure/dermabrasion simple
- Gelure
- Coupure etc...



- **Plaie chronique** = plus de 4 semaines d'évolution

- Escarre
- Ulcère
- Plaie diabétique
- Moignons d'amputation





# Plaie chronique

- Types et dimensions (en 3D!)
  - escarres
  - brûlures sévères
  - kystes pilonidaux, etc...
- Topographie : sacrée, jambes, pied...
- Évaluation colorielle : +++





# Evaluation colorielle

**Nécrose**

**Fibrine**

**Bourgeonnement**

**Épidermisation**

**Infection**





# Principes généraux

- Traitement local? Oui mais...
- Traitement de la cause avant !





# Principes généraux





# Principes généraux





# Principes généraux (2)

- **Bactériologie** des plaies
  - Flore bactérienne en évolution constante
  - Aide à la cicatrisation
  - Délétère si excessive
- **Hygiène**
  - = soin propre mais pas un soin stérile (sauf exception)
  - Lavage des mains + gants non stériles



# Ne pas oublier

- La **prise en charge globale** du patient :
  - Psychologique
  - Douleur +++
  - Nutrition
  - Kinésithérapie
  - État général
- Il s'agit d'obtenir une **cicatrisation** :
  - Rapide → efficacité
  - Durable → efficacité
  - Peu d'effets secondaires → sécurité, bonne tolérance
  - À moindre coût... → économique, efficience



# Principes de base

- **Milieu humide +++ (1960) :**
  - Exsudat = liquide physiologique
  - Limite la formation de croûte
  - Favorise la migration des kératinocytes
  - Augmente la vitesse de cicatrisation
- Mais **contrôle** de cette humidité !
  - Macération
  - Surinfections





# Le pansement idéal?

- La plaie **respire**
    - Échange gazeux ( $O_2$ ,  $CO_2$ ,  $H_2O$ )
  - La plaie **ne macère pas**
    - Perméable à la vapeur d'eau
  - La plaie est **nettoyée**
    - Absorption des exsudats excédentaires et débris cellulaires
  - La plaie reste « **propre** »
    - Imperméable aux contaminants extérieurs
    - Pas de relargage de fibres ou de particules sur la plaie
    - Pas d'adhérence sur le lit de la plaie
- ➔ **Attention à la douleur!**





# Mais alors sur quels critères?



- Choix en fonction de :
  - La couleur de la plaie (stade) :
  - Détersion = noire ou jaune
  - Bourgeonnement = rouge
  - Néo-épiderme : rose
- Exsudats :
  - Sec
  - +
  - ++
  - +++



# Points clés

- Soins des plaies
  - Nettoyer à l'eau (robinet)
  - Sécher par tamponnement doux
- Détersion manuelle
  - Mécanique
  - Chirurgicale
- Traitement de la cause
  - Ulcères → compression
  - Escarre → décharge

À faire





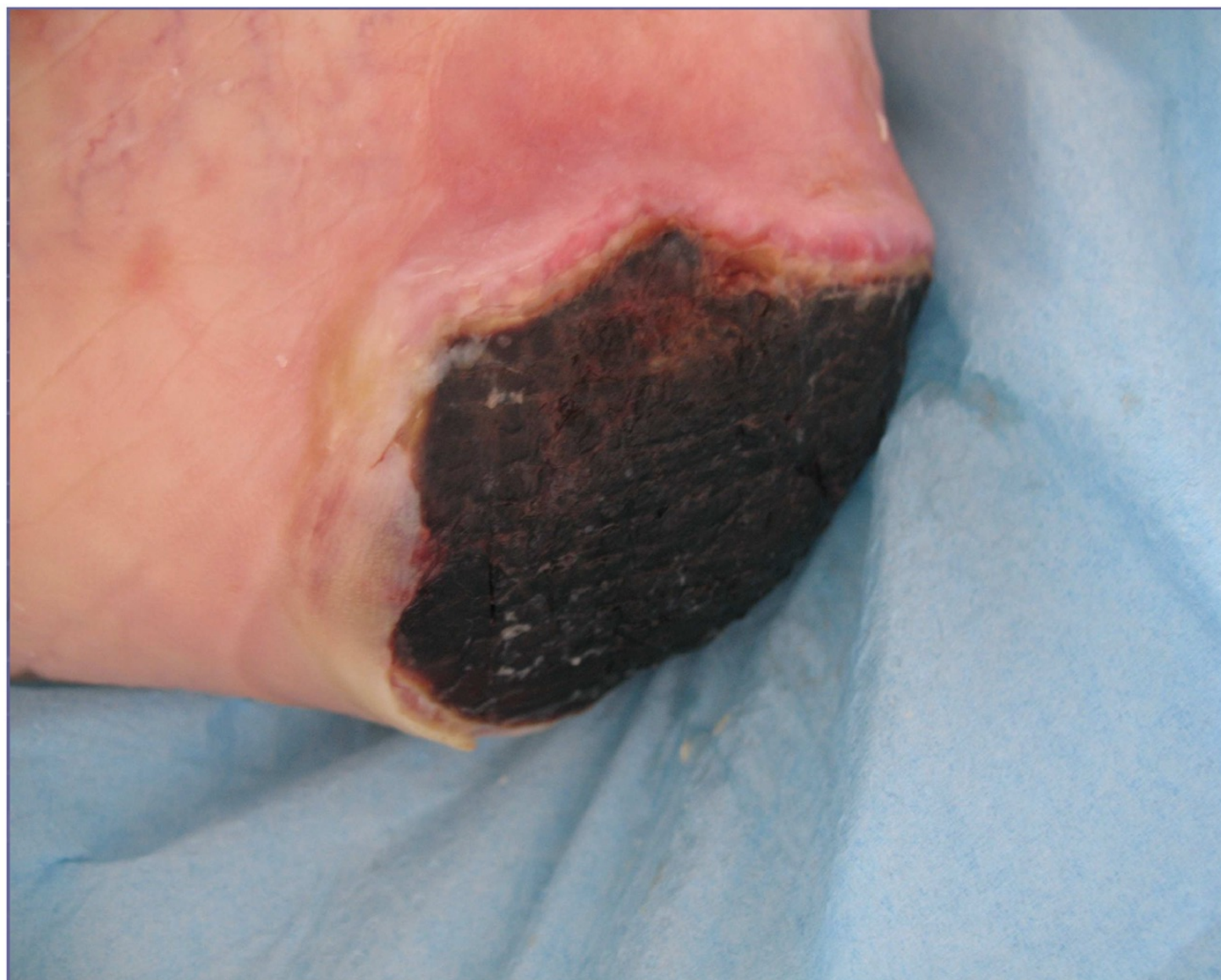
# Phase de détersion



- Pas forcément un pansement !
- Détersion manuelle +++
  - Curette
  - Lame

➔ avec ou sans anesthésique (xylocaïne, protoxyde d'azote, AG)
- Détersion mécanique
  - Traitement à pression négative
  - Pansements détersifs
  - Eau



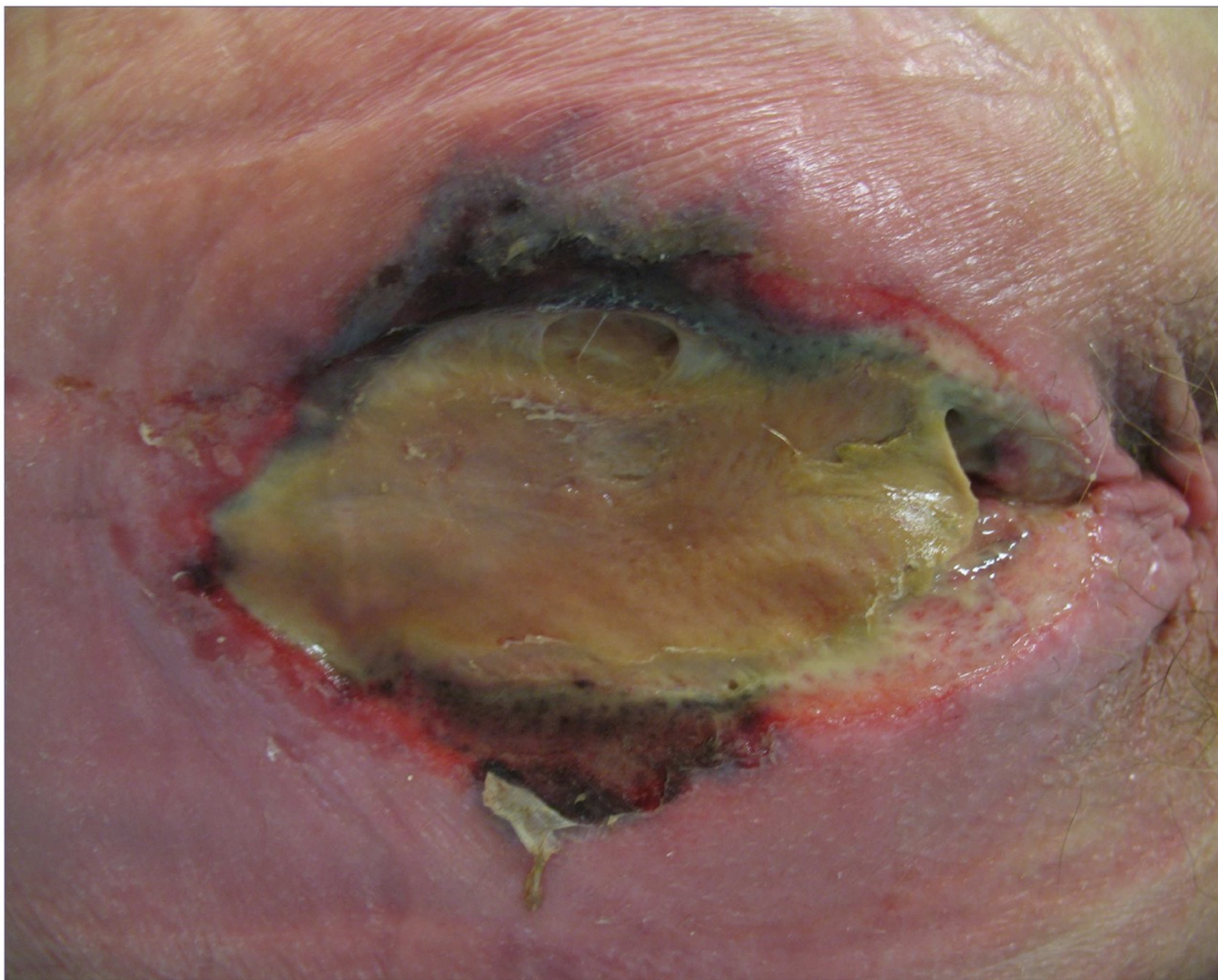


SC - CLK / 7 février 2022



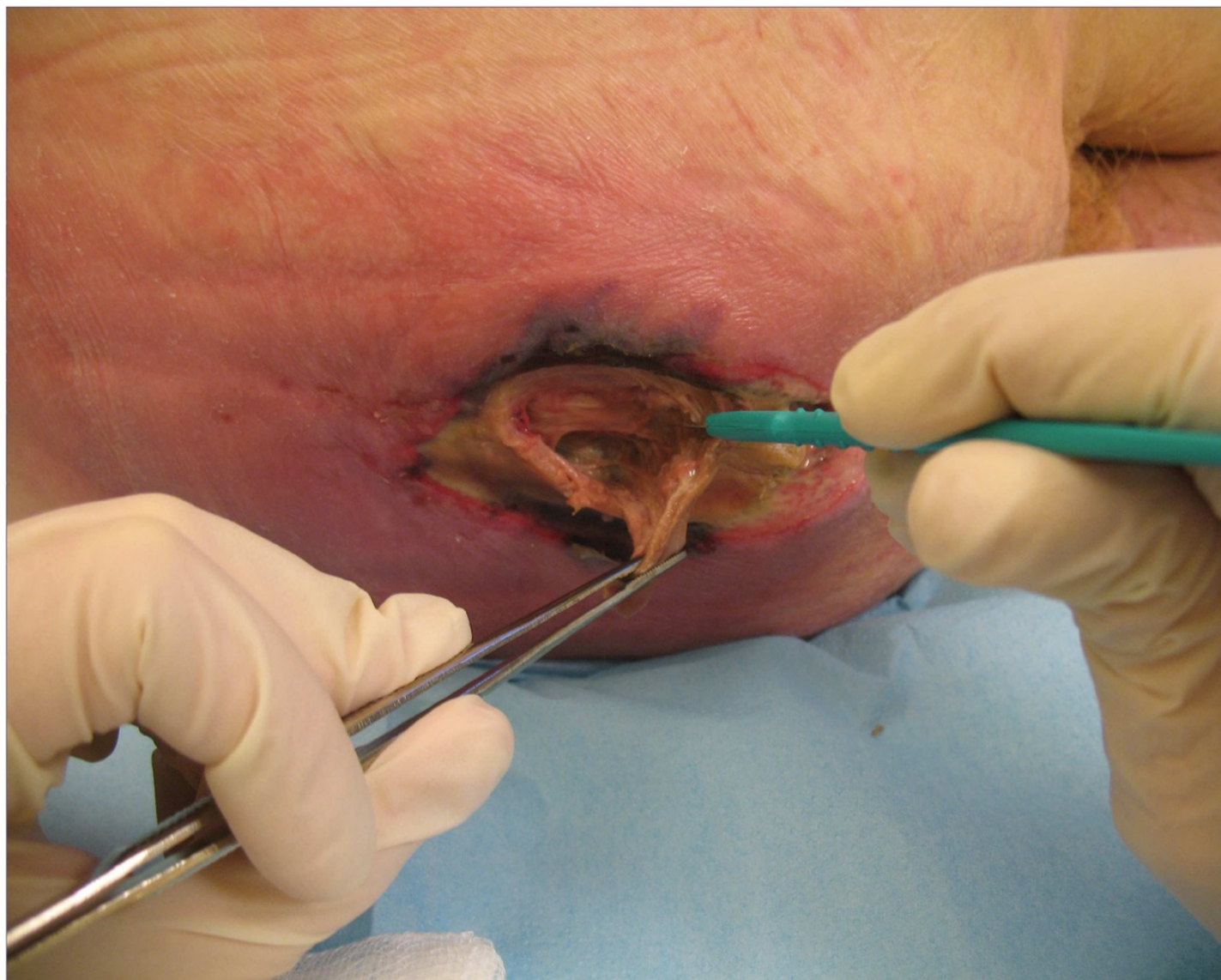






SC - CLK / 7 février 2022





SC - CLK / 7 février 2022





SC - CLK / 7 février 2022









# Phase de détersion



- Larvothérapie → asticots
  - Mouche : *Lucilia sericata* = luciliathérapie
  - 2-3 mm pour 15 à 20 g de tissu /j
  - 5 à 10 larves/cm<sup>2</sup>
  - Sécrétion d'enzymes, facteur de croissance, facteur bactéricide
  - Très rapide → 1 à 5 jours et 20 fois plus rapide qu'un hydrogel
- BIOBAG<sup>®</sup> = ATU nominative (300€)
  - Biomonde GMBH distribution par INRESA







# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes		→		
Hydrocellulaires		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces			→	
Irrigo-absorbants	→			







# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
<b>Hydrocolloïdes</b>	→			
Hydrocellulaires		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces			→	
Irrigo-absorbants	→			



# Hydrocolloïdes



- **Composition**

- Couche interne : **carboxyméthylcellulose (CMC)** noyée dans une masse adhésive (élastomère ou pectine-gélatine)
- Couche externe hydrophobe : mousse ou film de polyuréthane (PUR) occlusif à semi-perméable

- **Mécanisme d'action**

- Formation pâte ou gel au contact des exsudats
- Maintien d'un milieu chaud et humide
- Favorise la détersion



# Hydrocolloïdes

- **Modalités d'utilisation**

- Simple
- Appliquer **sans étirer** du centre vers l'extérieur
- Déborder sur la peau périphérique
- Surveiller quotidiennement
- Renouveler à saturation (décollement) = 3-4 jours

- **EI**

- Malodorants +++, couleur brune
- Macération peau saine
- Gel saturé → délitement
- Caractère occlusif : **plaies infectées CI**





# Hydrocolloïdes

## Indications /Contre- indications

- Épais : tous stades de plaies
- Fins : érythème, dermabrasion, bourgeonnement
- **CI** : plaies infectées, allergie à un composant

## Prix

- 0,19€ (10X10 cm)



## LPPR

- Remboursement sur ligne générique
- Fin de prise en charge : 01/09/2020





# Hydrocolloïdes



Laboratoire	Gamme
3M	Tegaderm hydrocolloid
B BRAUN	Askina biofilm transparent
COLOPLAST	Comfeel plus
CONVATEC	Duoderm
COVIDIEN (MEDTRONIC)	Ultec
EUROMEDEX	Sureskin
GENEVRIER	Ialuset hydro
HARTMANN	Hydrocoll
LOHMANN & RAUSCHER	Suprasorb H
URGO	Algoplaque - Urgomed







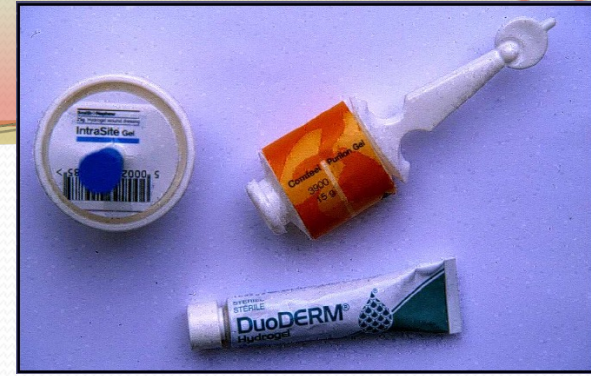


# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes		→		
Hydrocellulaires		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces		→		
Irrigo-absorbants	→			



# Hydrogels



- **Composition**

- **CMC** sous forme de gel
- = 50% d'eau + CMC + adjuvants (absorbant, hydratant, épaississant, stabilisant...)

- **Mécanisme d'action**

- « donneurs d'eau » : **hydrate** du lit de la plaie
- **Ramollit** la nécrose, fibrine → facilite la détersion ++





# Hydrogels

- **Modalités d'utilisation**

- Appliquer sur 5 mm
- Ne pas déborder sur peau saine!
- Recouvrir d'un pansement secondaire (**non absorbant..**)
- Renouveler tous les 2 à 3 jours
- Éliminer le gel à l'eau ou sérum physiologique

- **EI**

- Coule
- Odeur
- Sensation collante



# Hydrogels

## Indications/ Contre- indications

- Ramollissement des zones fibrinaires et de nécroses
- Détersion des plaies sèches
- Aide à la cicatrisation des plaies atones
- **CI** : plaies infectées, plaies exsudatives

## Prix

- 0,80€ (15 g)



## LPPR

- Remboursement sur ligne générique
- Fin de prise en charge : 01/09/2020



# Hydrogels



Laboratoire	Gamme
3M	Tegaderm hydrogel
B BRAUN	Askina gel
COLOPLAST	Purilon
CONVATEC	Duoderm hydrogel
INRESA	Sorbact
KCI = SYSTAGENIX	Nu-gel
LOHMANN & RAUSCHER	Suprasorb G
MOLNLYCKE HEALTH CARE	Hypergel / Normlgel
SMITH & NEPHEW	Intrasite
URGO	Urgo hydrogel



# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
<b>Hydrofibres</b>		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes	→			
Hydrocellulaires		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces		→		
Irrigo-absorbants	→			



# Fibres à haut pouvoir absorbant (hydrofibres)



- **Composition**

- CMC **pur** : en fibres
- Sauf URGOCLEAN : fibres de polyacrylate de sodium dans une matrice de CMC
- Plaques, mèches, différentes tailles

- **Mécanisme d'action**

- Celui de tout CMC : absorbe les exsudats et forme un gel
- Maintien du milieu humide
- **Forte** capacité d'absorption (X30 fois son poids)





# Hydrofibres





# Fibres à haut pouvoir absorbant (hydrofibres)

- **Modalités d'utilisation**

- Bien choisir la taille en fonction de la plaie, mèche si cavitaire
  - Attention si plaie cavitaire : ne pas trop combler → compression
- Déborder sur peau saine
- Recouvrir d'un pansement secondaire
- Renouveler tous les 2 à 3 jours
- Lors du retrait → vérifier l'intégrité, mèche ++

- **EI**

- Non tissé → délitement
- Odorant
- Caractère occlusif → CI plaies infectées



# Fibres à haut pouvoir absorbant (hydrofibres)

## Indications/ Contre- indications

- Plaies exsudatives à très exsudatives, phase de détersion +++
- **CI** : plaies sèches, escarres en nécrose sèche

## Prix

- 1,04€ (10X10cm)



## LPPR

- Remboursement sur ligne générique
- Fin de prise en charge : 01/09/2020
- Remboursement en nom de marque pour URGOCLEAN → fin de prise en charge : 01/10/2018



# Fibres à haut pouvoir absorbant

Laboratoire	Gamme
CONVATEC	Aquacel
SMITH & NEPHEW	Durafiber
URGO	Urgoclean (compresse et mèche) Urgoclean Ag (hydrofibre + Ag)





# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes		→		
<b>Hydrocellulaires</b>		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces			→	
Irrigo-absorbants	→			



# Hydrocellulaires

- **Composition**

- Couche « interne » (de contact) : fin film de polyuréthane ou de silicone microperforé
- Couche « centrale » : **mousse de polyuréthane hydrophile** +/- autres polymères (**polyacrylate**)
- Couche externe : film polyuréthane semi-occlusif

- **Mécanisme d'action**

- Transfert des exsudats sans adhérence à la plaie
- Forte absorption (10X poids) ➔ coussin sans pression sur la plaie
- Bonne rétention, peu de fuites
- Pas d'action sur l'hémostase
- Maintient du milieu humide ++



# Hydrocellulaires

- **Modalités d'utilisation**

- Adhésif : bords le plus souvent
- Non-adhésif : nécessite un pansement secondaire, découpable
- Déborder sur peau saine
- Formes anatomiques ou cavitaires
- Retrait d'un seul tenant → indolore
- Changement tous les 2-3 jours (saturation)

- **EI**

- Peut-être épais, inconfort
- Peut-être trop fin...
- Qualité de l'adhésif...





# Hydrocellulaires

## Indications/ Contre- indications

- Voir diapo suivante
- **CI** : plaies sèches +++, infectées, allergie

## Prix

- 0,89€ (10X15cm)



## LPPR

- Remboursement sur ligne générique
- Fin de prise en charge : 01/09/2020
- Remboursement en nom de marque pour URGOSTART → fin de prise en charge : 15/09/2018
- Remboursement des formes anatomiques non standards → fin de prise en charge : 01/09/2025

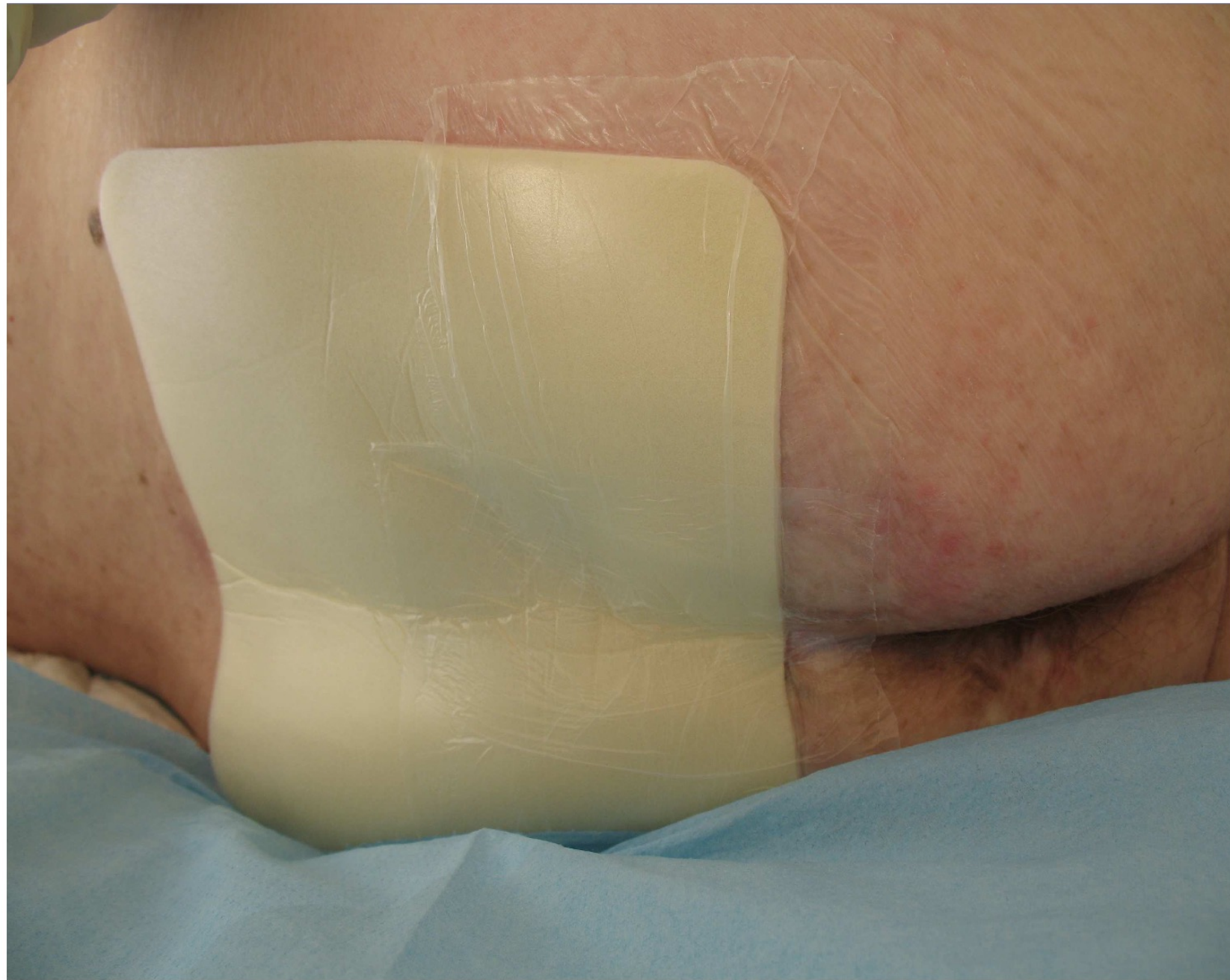


# Hydrocellulaires

## Indications

- 3 catégories :
  1. Absorption **modérée**
  2. Absorption **importante**
  3. **superabsorbant**
- Indications de prise en charge : plaies aiguës et chroniques pour
  1. faiblement exsudatives dès le bourgeonnement
  2. dès le bourgeonnement
  3. très exsudatives : détersion bourgeonnement





SC - CLK / 7 février 2022





# Hydrocellulaires

Laboratoire	Gamme
3M	Tegaderm foam - superabsorber
B BRAUN	Askina
COLOPLAST	Biatain
CONVATEC	Aquacel foam
HARTMANN	Hydrotac / Permafoam
INRESA	Drymax
KCI	Tielle
LOHMANN & RAUSCHER	Suprasorb / Vliwasorb
MOLNLYCKE HEALTH CARE	Mepilex
SMITH & NEPHEW	Allevyn
URGO	Urgotul absorb



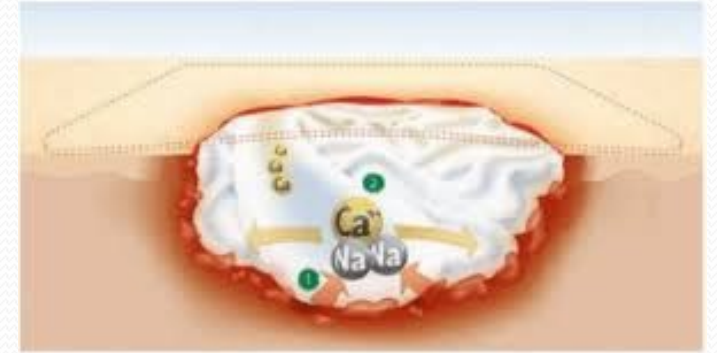


# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes	→			
Hydrocellulaires		→		
<b>Alginates</b>		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces		→		
Irrigo-absorbants	→			



# Alginates



- **Composition**

- Polymères extraits algues brunes marines (acide mannuronique, acide guluronique)
- +/- CMC

- **Mécanisme d'action**

- Formation gel au contact des exsudats → environnement humide
- Pouvoir hémostatique = alginate de calcium → échange  $\text{Na}^+$ - $\text{Ca}^{2+}$  → activation plaquettaire et accélération de la fibrinoformation
- Pouvoir bactériostatique



# Alginates



- **Modalités d'utilisation**

- Bien choisir la dimension ou mèche si plaie cavitaire
  - Attention à la localisation au regard du marquage CE...
- Humidifier le pansement pour faciliter le retrait
- Recouvrir d'un pansement secondaire
- Renouveler tous les 2 à 3 jours
- Lors du retrait → vérifier l'intégrité, mèche ++

- **EI :**

- Possibilité de délitement selon les compositions
- Peut compresser le lit de plaie, surtout cavitaire
- Douleur au retrait possible



# Alginate

## Indications/ Contre- indications

- Plaies chroniques en phase de détersion
- Plaies très exsudatives et/ou hémorragiques
- **CI** : plaies non exsudatives, nécrose sèche

## Prix

- 1,95€ (10X10cm)



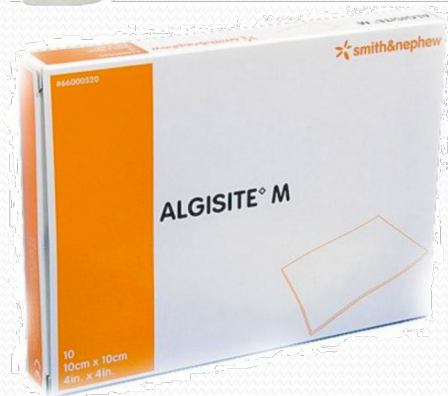
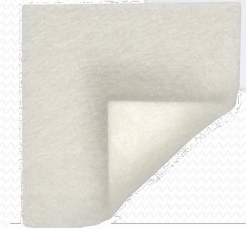
## LPPR

- Remboursement sur ligne générique
- Fin de prise en charge : 01/09/2020
- Remboursement en nom de marque pour ALGOSTERIL et COALGAN → fin de prise en charge : 01/09/2020



# Alginates

Laboratoire	Gamme
3M	Tegaderm alginate
B BRAUN	Askina sorb
BROTHIER	Algosteril
COLOPLAST	Biatain alginate
CONVATEC	Kaltostat
HARTMANN	Sorbalgon
KCI = SYSTAGENIX	Release control
LOHMANN & RAUSCHER	Suprasorb A
MOLNLYCKE HEALTH CARE	Melgisorb Plus
SMITH & NEPHEW	Algisite M
URGO	Urgosorb





# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes	→			
Hydrocellulaires		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
<b>Charbon</b>		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces		→		
Irrigo-absorbants	→			



# Pansement au charbon

- **Composition**

- Différentes couches +/- absorbantes
- Charbon activé
- +/- ions argentiques



- **Mécanisme d'action**

- Absorption des exsudats
- Absorption des molécules responsables des odeurs des plaies
- +/- pouvoir bactériostatique



# Pansement au charbon



- **Modalités d'utilisation**

- Bien choisir la dimension
- Recouvrir d'un pansement secondaire si non adhésif
- Renouveler tous les 2 jours, tous les jours si infection

- **EI :**

- Peu d'effets sur l'amélioration de la cicatrisation...
- (Ne traite pas la cause des odeurs!)



# Pansement au charbon

## Indications/ Contre- indications

- Plaies +/- exsudatives, +/- malodorantes
- Plaies cancéreuses, infectées malodorantes
- **CI** : plaies non exsudatives, non malodorantes, sensibilité aux composants

## Prix

- 1,58€ (10X10cm)



## LPPR

- Remboursement sur nom de marque : ASKINA CARBOSORB, ACTISORB
- Fin de prise en charge : 01/09/2020



# Pansement au charbon



Laboratoire	Gamme
B BRAUN	Askina carbosorb
CONVATEC	Carboflex
KCI = SYSTAGENIX	Actisorb
LOHMANN & RAUSCHER	Vliwaktiv charbon Vliwaktiv Ag
SMITH & NEPHEW	Carbonet



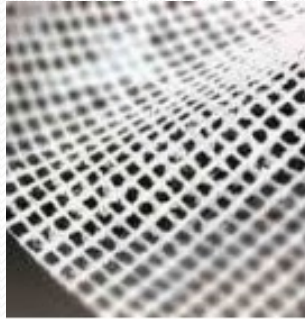


# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes		→		
Hydrocellulaires		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces		→		
Irrigo-absorbants	→			



# Pansements gras et interfaces



- **Composition**

- **Trame** à maillage divers et compo diverses : polyamide, polyester, polypropylène
- Ajout de **corps gras** : vaseline, paraffine, silicone
- Ajout de CMC
- +/- autres composés : argent, antiobio, facteurs de croissance...

- **Mécanisme d'action**

- Absorption très relative des exsudats → CMC
- Retrait moins traumatique → composés hydrophobes
- Action pro-inflammatoire → trame



# Pansements gras et interfaces

- **Modalités d'utilisation**

- Bien choisir la dimension
- Recouvrir d'un pansement secondaire (absorbant)
- Renouveler le plus souvent possible
- Possibilité d'humidifier au retrait

- **EI :**

- Douleurs au retrait ➔ enclavement des bourgeons dans les mailles
- Surveillance quotidienne
- Manipulation moins aisée
- Peut couler, tacher...





# Pansements gras et interfaces

## Indications/ Contre- indications

- Plaies en bourgeonnement, en épidermisation faiblement exsudatives
- Épidermolyse bulleuse, dermabrasion, brûlure
- **CI** : plaies fortement exsudatives

## Prix

- 0,12€ (10X10cm)



## LPPR

- Remboursement sur ligne générique
- Fin de prise en charge : 01/09/2020





SC - CLK / 7 février 2022





# Pansements gras

Laboratoire	Gamme
BSN	Cuticell classic
EVOLUPHARM	Phartulle
HARTMANN	Grassolind neutral
KCI = SYSTAGENIX	Adaptic
LOHMANN & RAUSCHER	Lomatuell H
LABORATOIRE MARQUE VERTE	Absoderm gras
MYLAN	Tulle gras M.S.
NEPENTHES	Nep premiers soins
SMITH & NEPHEW	Jelonet Jelonet plus
SYLAMED	Sylatulle
TETRA MEDICAL	Tetratul





# Interfaces

Laboratoire	Gamme
B BRAUN	Askina silnet
COLOPLAST	Physiotulle (avec CMC)
HARTMANN	Atrauman Hydrotul (avec CMC)
KCI + SYSTAGENIX	Adaptic touch (avec silicone)
MOLNLYCKE HEALTH CARE	Mepitel (avec silicone)
URGO	Urgotul



SC - CLK / 7 février 2022





# Différentes classes pour différentes plaies

	Détersion	Détersion	Bourgeonnement	Epidermisation
Hydrogels	→		Plaies sèches	
Hydrofibres		→	Plaies infectées, suintantes	
Hydrocolloïdes		→		
Hydrocellulaires		→		
Alginates		→	Plaies infectées, hémorragiques	
Charbon		→	Plaies malodorantes	
Gras et interfaces		→		
Irrigo-absorbants	→			



# Pansements irrigo-absorbants



- **Composition**

- Couche interne : jersey de polypropylène (PP)
- « Coussinet » : **polyacrylate** + cellulose imbibé de solution de Ringer lactate
- Couche externe : film semi-perméable + jersey PP

- **Mécanisme d'action**

- Irrigation de la plaie ++ → détersion en milieu humide
- Forte absorption des exsudats (+/- bactéries...) → polyacrylate
- Action stimulation du bourgeonnement → Ringer lactate



# Pansements irrigo-absorbants

- **Modalités d'utilisation**

- Bien choisir la dimension + format (rond, ovale, carré)
  - Attention au bon positionnement! (côté rayé...)
- Recouvrir d'un pansement secondaire (compresses, jersey tubulaire...)
- Protection de la peau péri-lésionnelle (pommade type cold cream ou vaseline)

- **EI :**

- Indécoupable...
- Pas forcément pratique...
- Risque de macération de la peau saine si oubli de protection
- Renouvellement fréquent (conseillé tous les jours)





# Pansements irrigo-absorbants

## Indications/ Contre- indications

- Plaies exsudatives en phases de détersion
- **CI** : aucune

## Prix

- 1,35€ (10X10cm)



## LPPR

- Remboursement sur nom de marque
- Fin de prise en charge : 01/09/2020



# Pansements irrigo-absorbants

Laboratoire	Gamme
HARTMANN	Hydroclean







# Pansements particuliers



# Pansements à l'acide hyaluronique

- **Composition**

- Concentration **variable** d'acide hyaluronique
- Ajout de composés absorbants

- **Mécanisme d'action**

- Activation de l'angiogenèse
- Activation de la prolifération des fibroblastes
- Activation de la prolifération des kératinocytes
- Antiradicalaire et antioxydante



# Pansements à l'acide hyaluronique

- **Modalités d'utilisation**

- Appliquer la compresse sur la plaie
- Ou mettre crème en couche fine (2mm)
- Mettre pansement secondaire + bande compressive
- Renouvellement 2/j

- **Indication**

- Traitement non séquentiel des ulcères de jambe

- **LPPR**

- Remboursement en nom de marques



# Pansements à l'acide hyaluronique

Laboratoire	Gamme
GENEVRIER	laluset / laluset crème laluset plus
FIDIA	Effidia compresse Effidia crème





# Pansements au NOSF

- **Composition**

- **NOSF** = Nano OligoSaccharide Factor
- Couche absorbante de polyuréthane (PUR) + CMC
- +/- bords enduction de silicone

- **Mécanisme d'action**

- PUR + CMC : absorption des exsudats, maintien d'un milieu humide
- NOSF : limite action des **métallo-protéases** responsables de la dégradation protéique de la matrice extracellulaire
- NOSF : favorise le bourgeonnement



# Pansements au NOSF

- **Modalités d'utilisation**

- Choisir version micro-adhérente ou pas selon état de la peau péri-lésionnelle
- Toujours appliquer un bandage de **compression**
- Changer entre 2-4 jours, max. 5 semaines!
- Dernière intention

- **Indications**

- Plaies chroniques exsudatives
- Plaies d'ulcères

- **LPPR**

- Remboursement en nom de marque





# Pansement « vert »

- **Composition**

- Gaze classique
- Enduction d'ac. gras hydrophobe = chlorure de dialkylcarbamoyle (**DACC**)

- **Mécanisme d'action**

- **Purement physique** = hydrophobicité piège les bactéries et les champignons de manière irréversible
- Diminue la charge myco/bactérienne

Ljungh A. et coll. Journal of Wound Care, Vol 15, No4, April 2006

Geroult S. et coll. Journal of Wound Care, Vol 23, N°8, August 2014



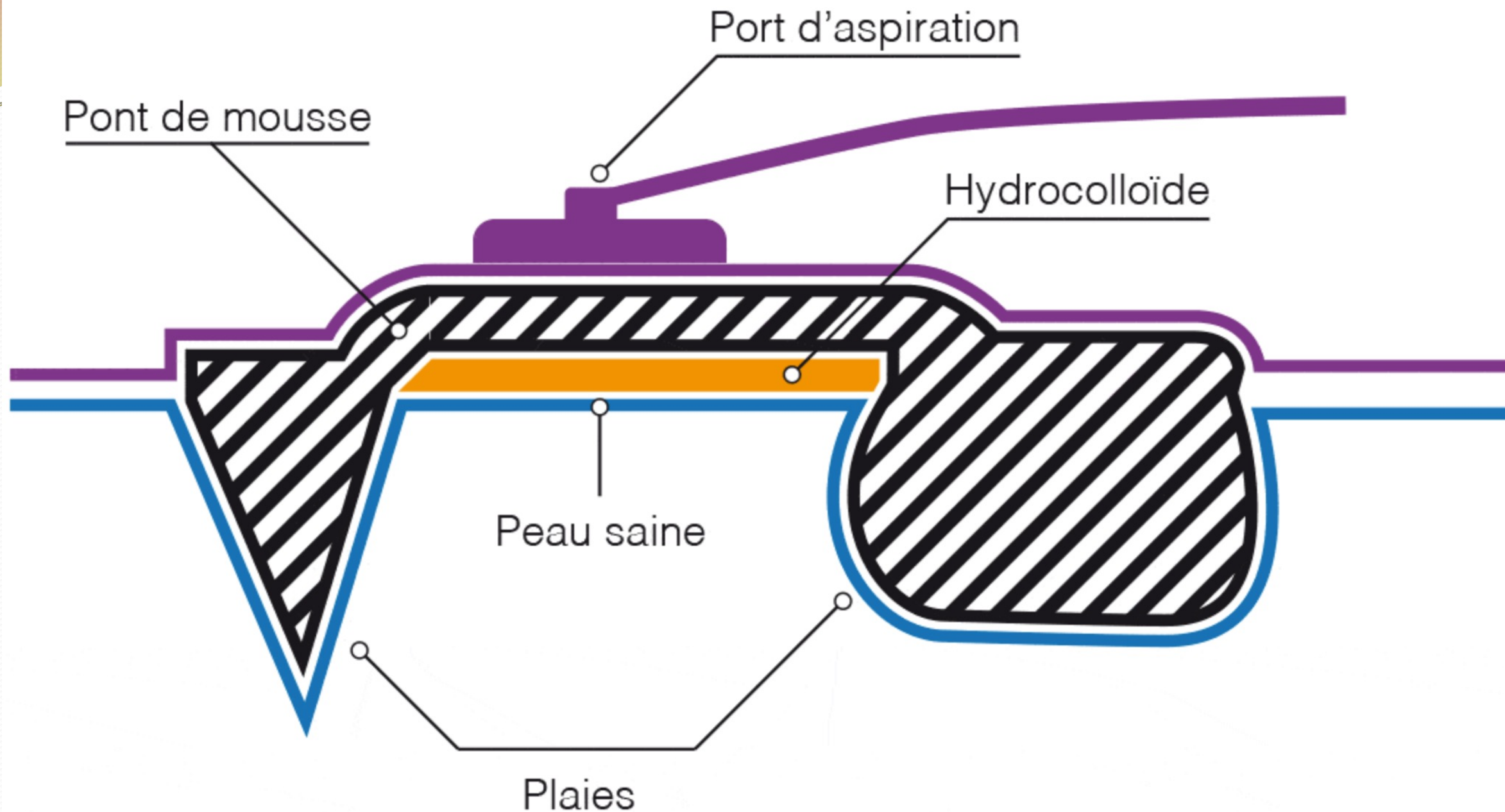


# Traitement à pression négative

- Mousse de polyuréthane, **stérile**, taillée aux dimensions de la perte de substance
- Reliée à une machine d'aspiration par un tube
- Réservoir collecteur de fluide encastrable dans l'appareil

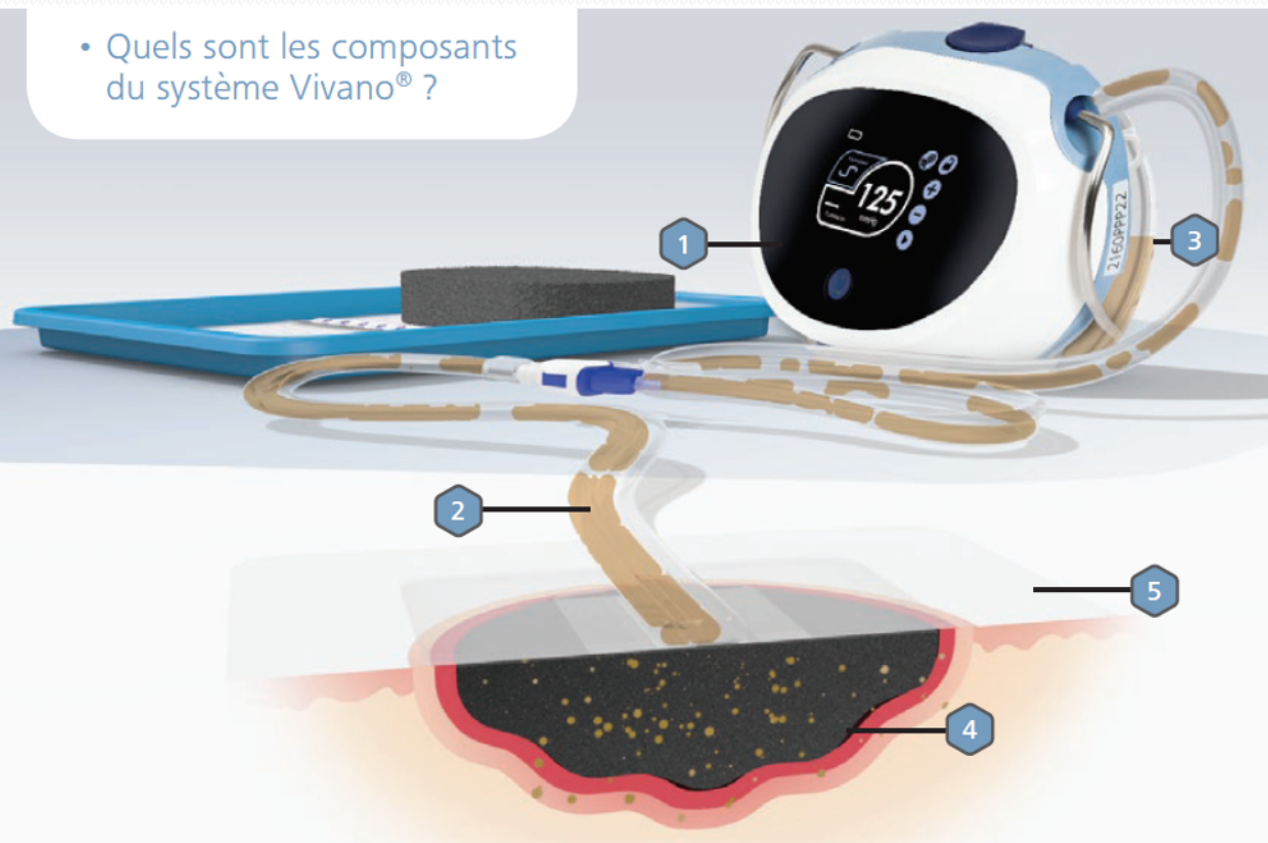








- Quels sont les composants du système Vivano® ?



**1 Unité de TPN**

Assure une source de pression négative contrôlée

**2 Tubulure**

Permet le drainage des exsudats de la plaie jusqu'au réservoir

**3 Réservoir**

Permet le recueil des exsudats

**4 Pansement mousse**

Permet un rapprochement des berges de la plaie

**5 Film adhésif transparent**

Permet l'étanchéité du pansement et favorise un environnement humide propice à la cicatrisation



# Traitement à pression négative

- Appliquer la mousse, faire un pansement secondaire **hermétique** (film plastique)
- Mise en route (aspiration)
  - La mousse se compacte immédiatement
  - Adhésion de la mousse aux berges
  - Pression entre 55 et 200 mm Hg



# Traitement à pression négative

- **Avantages**

- **Rapidité** de la détersion
- **Stimulation** +++ du bourgeonnement

- **Inconvénients**

- **Douleurs** nécessitant souvent des morphiniques ou de baisser la pression
- Temps de réfection du pansement : **long**
- Irritation peau péri-lésionnelle



# Pose d'un TPN (KCI)



# Innovations?

- Pansement connecté
  - Capteur, puce, algorithme de détection des infections
  - Mesures de pression, température, humidité, composés pathogènes
  - Maîtrise de la plaie?
- Composés issus du vivant
  - Araignée (soie)
  - Limace (mucus)
  - Poissons,...
- ...et pour la cicatrice
  - Laser basse énergie → diminution du stress oxydatif
  - LED → stimule les fibroblastes
  - Nombreux travaux : protéine angiopoïétine like 4 (ANGPTL4), follicule pileux, etc...
- Domaine **dynamique** mais pas d'innovation → évolutions technologiques



# Notre implication?

- Code des commandes publiques
- Rôles du pharmacien hospitalier :
  - Référencement : préparation de l'appel d'offres + gestion des essais + analyses des offres (avec les utilisateurs référents)
  - Commandes et gestion des stocks
  - Orientation du choix des pansements et substitution
- Mise en place d'un livret thérapeutique du pansement
- Groupe plaies et cicatrises (pluridisciplinaire)



# Conclusion

- Pansements → **dirige** la cicatrisation
- Différentes plaies → différents pansements
- **Bon usage** des pansements +++
  - Concurrence marketing
  - Réglementation **moins** sévère pour le DM que pour le médicament
  - Nombre et **diversité** des utilisateurs
  - Niveaux de connaissance et formation **variables**
- Nécessité de **formations** pour garantir **performances** du pansement et **sécurité** des patients



# LA DOULEUR N'EST PAS UNE FATALITÉ

## Soins douloureux Le bon usage des médicaments au bon moment

*Le meilleur moment pour exécuter un soin se situe quand l'agent antalgique déploie son plein effet (approximativement entre le pic plasmatique et la 1/2 vie).  
Ce tableau a été élaboré en fonction des données pharmaceutiques disponibles.*

On peut faire le soin.  
Maximum d'efficacité.
  On ne doit pas faire le soin.
  On peut commencer à faire le soin.  
Début d'action, mais elle n'est pas à son maximum.

			Prise Méd.	15 mn	30 mn	45 mn	1 h	15 mn	30 mn	45 mn	2 h	15 mn	30 mn	45 mn	3 h	4 h
Pallier 1	Paracétamol	Doliprane®, Efferalgan® gel. à 500 mg	per os													
		Perfalgan® amp. à 1 g	IV													
	Kétoprofène	Profénid® gel. à 100 mg	per os													
		Profénid® amp. à 100 mg	IV													
	Nefopam	Acupan® amp. à 20 mg	IV													
Pallier 2	Dextropropoxyphène	Di-Antalvic® 1 gel	per os													
	Codéine	Efferalgan codéiné® 1 cp.	per os													
	Tramadol	Topalgic®, Contramal®, gel. à 50 mg LI	per os													
		Topalgic®, Contramal®, Amp. à 100 mg	IV													
Pallier 3	Morphine	Morphine à 10 mg	SC													
		Sevredol® (cp.) 10-20 mg, Actiskénan® (cap.) 5-10-20 mg	per os													

Document de base: CLUD Hôpital Tenon AP-HP adapté pour l'Hôpital Avicenne - Graphidire



Hôpital Avicenne  
125, rue de Stalingrad  
93009 Bobigny Cedex

SC - CLK / 7 février 2022

ASSISTANCE  
PUBLIQUE

HÔPITAUX  
DE PARIS



*That's all Folks!*