

Place des antiseptiques dans la cicatrisation dirigée

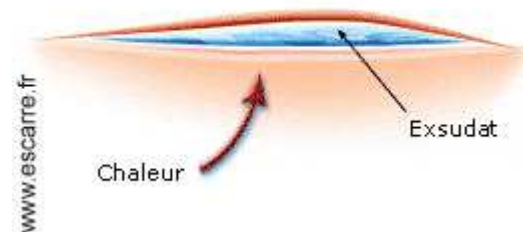


Maggali DENOUAL, IDEC pôle gérontologie de Noyon, dipl m e universitaire « prévention et prise en soins des escarres » - CHCN – Année 2017

Principe :

Cette méthode s'appuie sur deux principes :

- maintenir l'exsudat séreux au contact de la plaie,
- entretenir un environnement de plaie chaud et humide



L'exsudat au contact de la plaie va participer :

- à la détersion (grâce aux lymphocytes T, monocytes, polynucléaires qu'il contient),
- à la reconstruction tissulaire (grâce à des facteurs de croissance).

Milieu chaud et humide

Pour que la cicatrisation s'effectue rapidement et correctement, la plaie doit être maintenue dans un environnement chaud et humide, tout en respectant son bactériocycle naturel : gram - puis gram +.

La flore à gram- favorise la première phase de cicatrisation : elle stimule polynucléaires et macrophages, détruit les tissus nécrosés et les désolidarise des tissus sains en phase de granulation.

Le respect de cette flore justifie la non-utilisation des antiseptiques et des antibiotiques locaux dans le traitement de l'escarre.

Reconnaître l'infection devant une plaie chronique ?

Au moins 3 signes
= infection

- aggravation de l'exsudat
- augmentation de la rougeur autour de la lésion (cellulite péri-lésionnelle)
- apparition de signes généraux : fièvre, AEG+++
- aggravation de la douleur, de la chaleur locale (trainée lymphangite)
- modification du tissu de granulation



→ L'écouvillonnage de la plaie :

Le prélèvement de surface ne sert à rien, en superficie on recueille uniquement les germes de surface.

L'écouvillonnage superficiel donne 3 à 4 germes différents avec un antibiogramme à spectre large (type Rocéphine). Dans ce cas, c'est une catastrophe écologique et cela crée des résistances aux ATB.

Un bon écouvillonnage nécessite que la plaie soit rincée au sérum physiologique, on débride avant le prélèvement, on fait au plus profond puis on achemine rapide au laboratoire.



→ **technique de prélèvement à la seringue** (si présence d'écoulements purulents, abcès)


Si la plaie est fermée (abcès) ou étroite (pertuis, pus profond), prélever stérilement avec une seringue et une aiguille ou cathlon après avoir nettoyé la peau. Acheminement rapide au laboratoire.

→ **technique de prélèvement par biopsie**

Prélèvement réalisé par un médecin, dans des conditions aseptiques, sur toute la profondeur de la zone infectée si possible, après ablation de la nécrose.

→ le traitement est local :

Utiliser des ATS majeurs avec activité bactéricide à large spectre : dérivés iodés, biguanides, il ne doit pas y avoir de désinfection systématique ou dite « de couverture », la durée de traitement est de 10 jours environ (peuvent devenir cytotoxiques). Son efficacité doit être évaluée après 48h.

 Les ATB locaux sont prohibés à cause de l'importante pression de sélection qu'ils exercent : risque d'émergence de souches résistantes (complication à moyen terme même si l'on observe une amélioration dans l'immédiateté).



Le traitement se fait par voie générale sur PM : **antibiothérapie** adaptée à l'antibiogramme. Elle doit être mise en place après avoir réalisé des prélèvements bactériologiques.

En l'absence d'amélioration de la plaie malgré un traitement adapté, il faut savoir faire une fenêtre thérapeutique et reconsidérer la stratégie thérapeutique.

Mise en place des précautions complémentaires par contact (si résultats positifs avec BMR).



Comment prévenir l'infection?



- Bonne hygiène des mains
- Bonne détersion des plaies à l'eau et au savon doux avec un rinçage soigneux
- Bonne gestion des exsudats
- Respecter l'écosystème bactérien
- Bonne prise en charge globale du patient



La cicatrisation dirigée en milieu humide

Nettoyer l'escarre avec de l'eau du robinet pour son effet tensioactif , laisser couler l'eau 2 à 3 min avant de laver la plaie, utiliser un gant de toilette à usage unique.

Ou utiliser du sérum physiologique stérile en cas de déterision difficile.

Proscrire l'eau stérile, parfois responsable de douleur.

Si la plaie est souillée par des matières organiques, utiliser un savon doux, rincer de **préférence à la douchette** pour ne pas léser les tissus sains en phase de granulation.



La cicatrisation dirigée en milieu humide

Sécher le pourtour de la plaie.

Poursuivre le traitement instauré pendant au moins 10 jours, minimum d'évaluation de son efficacité. **Tout changement doit être concerté.**

Ne pas négliger la douleur, demander au médecin un traitement approprié à la situation observée, associé à l'utilisation d'un support d'aide aux soins (matelas, coussin) adapté.

Informez le patient et son entourage afin de les faire participer au traitement et à l'évolution de l'escarre.

Qu'attendre d'un pansement ?

Les principales qualités que l'on peut attendre d'un pansement sont de :

- permettre la cicatrisation dirigée en milieu humide : maintien de l'exsudat et d'un environnement chaud et humide
- ne pas être douloureux pour le patient
- ne pas laisser passer de micro-organismes
- ne pas laisser de fibres dans la plaie
- être non-adhérent, stérile et confortable
- s'adapter aux localisations de l'escarre



Les principaux pansements :

Hydrocolloïdes (ne pas utiliser en cas d'infection)

Hydrogels

Hydrocellulaires

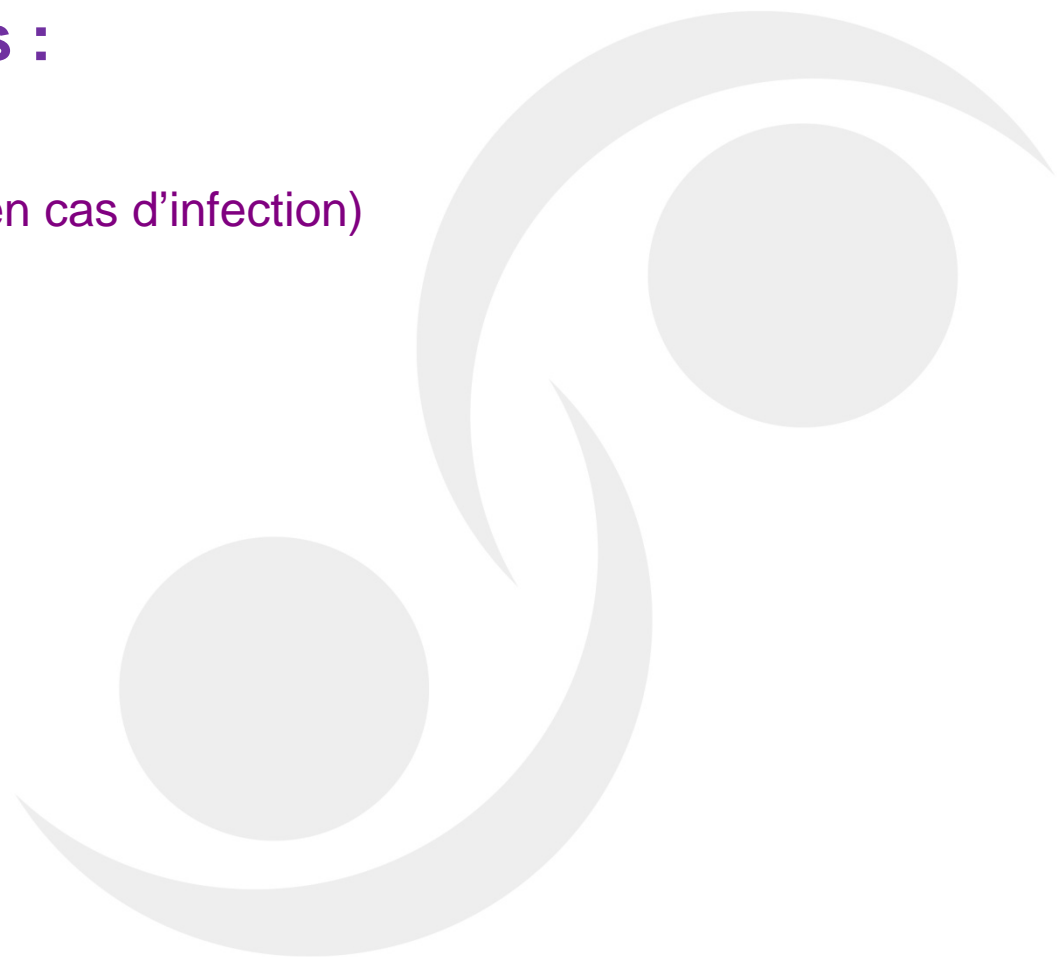
Hydrofibres / alginates

Interfaces

Charbon

Films

Pansements gras



La stratégie

Plaie sèche, noire ou jaune
= Hydrogel



Plaie noire ou jaune exsudative ou
très exsudative
= alginate ou hydrofibre



Détersion amorcée :
-Plaie infectée = alginate ou hydrofibre
-Plaie moins exsudative = hydrocellulaire

Cas particuliers :
-Plaie infectée : pansement à l'argent
-Plaie malodorante : pansement au charbon

Conclusion

- Proscrire l'utilisation des antiseptiques
- Prise en charge globale de la plaie (nutrition, supports...)
- Bien analyser la plaie au départ pour choisir la bonne stratégie (rester 10 jrs sur le même choix)
- Réévaluer régulièrement (stade peut vite changer)
- Connaître toutes les possibilités (larvathérapie, miel, TPN, chirurgie...)