



Creps Toulouse
samedi 16 janvier 2010

Soins plaie
Trousse de premiers secours

Dr Salvetat Vassal, médecin

Chutes+++



Conséquences



Blessures traumatiques

- Ecorchures (excoriations) et brûlures
- Entorses et déchirures
- Contusions
- Fractures

Fractures, écorchures et brûlures



Brûlures et excoriations

- souvent **douloureuses**
- peuvent laisser des cicatrices disgracieuses.
- Les soins de plaie : décisifs pour garantir une évolution favorable.

On conseille l'utilisation de pansements de type « **tulle gras** » ou des **colloïdaux**.

Sachez utiliser correctement ces pansements qui nécessitent d'abord une première désinfection rigoureuse, avec **ablation** des corps étrangers éventuels (gravillons...).

Utilisez de préférence un **antiseptique non coloré** (risque de coloration de la cicatrice).

Puis appliquez le pansement colloïdal qui pourra être laissé **48h**.

A chaque renouvellement de pansement, la désinfection devra être douce, par tamponnement pour ne pas abraser les bourgeons d'épiderme en formation.

Après quelques jours, un simple **pansement de protection** suffira pour sécher la lésion cicatrisée.

Plaies simples

- **Les petites plaies : fréquentes.**
- **Trop souvent elles sont négligées, et aboutissent à des complications qui pourraient être évitées.**
- **Dans la majeure partie des cas, il suffit de nettoyer,**
- **désinfecter et**
- **protéger la plaie pour éviter les complications que sont l'infection et le tétanos.**

- **On parle de plaie simple lorsque la coupure ou l'éraflure est de taille réduite (moins de la moitié de la paume de la victime), sans souillure, ni corps étranger et ne se trouvant pas à proximité d'un orifice naturel.**

Conduite à tenir

- **1:** Tout d'abord lavez-vous soigneusement les mains, à l'eau et au savon ;
- **2:** Nettoyez alors délicatement la plaie, à l'aide d'un savon de Marseille ;
- **3:** Puis appliquez une solution antiseptique cutanée non colorée (que vous demanderez à votre pharmacien) ;
- **4:** Evitez de toucher la plaie avec vos doigts lors des soins ;
- **5:** Terminez en plaçant un pansement prédécoupé (ou une compresse stérile) et de la maille élastique, que vous changerez tous les jours.

Geste pratique et matériel

Antiseptique: Non coloré

- Chlorhexidine: Plurexid^o, Septéal^o, Hibiscrub^o
- Chlorhexidine+ benzalkonium: Biseptine^o
- Hexamidine: Héxoméidine^o

- Date d'ouverture!! 1 mois
- Petit conditionnement, si possible.

Pansements gras et colloïdes

- **Pansements « gras »:**

Tulle gras°, antibiotulle°, Urgotul°(vaseline + paraffine), Urgotul Ag°, hydrotul°(hydrocolloïdes et vaseline)

EI: risque arrachage bourgeon cicatrisation

- **HydroColloïdes:** Duoderm°, Comfeel plus°, Ialuset Hydro°

Hydrophile: milieu chaud et humide+++

Adhère à la peau mais pas à la plaie

Conformable

Plaies peu exsudatives

Tous les 2 à 3 jours

Différentes épaisseurs

EI: « odeur pus like », prix.

- Si plaie très **exsudative**, pansements siliconés: Mepilex transfer°

Evolution à 4 jrs, 8 jrs et 21 jrs



4 jrs



8 jrs



21 jrs



Talon

Pansements

- **Pansements adhésifs avec compresses:**

Cicaplaie hypallergénique®

Cicaplaie stérile® (non remboursé)

Mepore®

Opsite post-op®

Sparaplaie®

Sterifix®

Tegardem 3M®

Urgostérile®

- **Pansements polyuréthane**

- Askina derm®

- Hydrofilm®

- Opsite flexigrid®

- Suprasorb®

- **Plaie rapprochement des berges**

- Stéri-strip 3M® sutures cutanées adhésives

Compresses

- Absoplaie® , compresse (marque verte)
- Lohmann® rondelle oculaire stérile
- Medicomp compresse®
- Mesoft compresse®
- Stérilux® ES compresse®

Adhésifs

Extensoplast®

Hypafix®

Mefix®

Micropore3M®

Omnifix elastic®

Strappal®

Urgoderm®

Heures et Jours suivants

- Vérifiez si la victime est à jour de sa **vaccination anti-tétanique** (elle doit dater de moins de dix ans).
- Dans les jours qui suivent, surveillez si les signes d'**infection** suivants apparaissent :

Une douleur apparaît au niveau de la plaie ou à distance de la plaie ;

Un gonflement ou une rougeur apparaissent autour de la plaie ;

La plaie devient chaude ;

La plaie devient purulente ;

D'autres signes d'infection (petits ganglions près de la plaie, au niveau du cou, sous les bras ou dans l'aîne, ou même de la fièvre...) peuvent être décelés.

- **En présence de l'un de ces signes, il est indispensable de consulter votre médecin traitant.**

Plaies graves

- Le plus souvent, la conduite à tenir consiste à **allonger la personne** et à la **surveiller** en attendant l'arrivée des secours.
- **Pourquoi une plaie est-elle grave ?**
 - Elle est étendue (plus grande que la moitié de la paume de la main de la victime) ;
 - Elle est profonde ;
 - Elle contient des corps étrangers (verre, terre, débris, etc.) ;
 - Elle est contuse (les morceaux de peau de la plaie sont écrasés) ;
 - Elle est infectée ;
 - Elle est située près d'un orifice naturel (orifices du visage, organes génitaux, anus...) ;

Conduite à tenir plaies graves

- nécessaire de **recouvrir la plaie** avec des **compresses stériles** ou à défaut un **linge très propre**.
- immédiatement consulter son **médecin** traitant ou en son absence contacter le Centre **15** afin d'avoir un conseil médical.
- **Plaie de l'abdomen**
- La gravité d'une plaie de l'abdomen, due en général à un traumatisme (guidon ou trottoir...), nécessite en tout premier lieu l'appel du **SAMU (15)**.
- En attendant les services d'urgence :
- **Allongez** la victime (afin d'éviter l'aggravation d'une possible détresse circulatoire due à une hémorragie interne) ;
- **Appliquez** des compresses stériles ou à défaut un linge très propre au niveau de la plaie ;
- **Faites fléchir les genoux** de la victime, et placez une **couverture** afin de les caler. Cette position relâche les muscles de l'abdomen et diminue la pression sur la plaie ;
- **Surveillez la victime et rassurez-la.**

Conduite à tenir plaies graves

- **Plaie du thorax**
- lésions internes graves et peut provoquer une **détresse ventilatoire** (difficulté majeure pour respirer).
- nécessite en tout premier lieu l'appel du **SAMU (15)**.
- En attendant les services d'urgence :
- Placez la victime dans la position où elle se sent le mieux, en général en position **demi-assise ou couchée sur le côté blessé avec la tête et les épaules surélevées** ;
- **Recouvrez** la plaie de compresses stériles ou à défaut d'un linge très propre ;
- **Surveillez** la ventilation (respiration) de la victime.
- Pour éviter les complications d'une plaie grave...
- Devant toute plaie grave, il **ne faut jamais essayer de retirer un corps étranger présent dans la plaie** ;
- Ces plaies peuvent s'accompagner d'une hémorragie, le plus souvent interne, que seuls les secours médicalisés pourront prendre en charge ;
- **C'est pourquoi toute plaie grave doit être considérée comme une urgence vitale.**

Merci de votre attention

