Procédure de soin

Réfection du pansement de site de prise de greffe (PED/SCEA)

Pédiatrie

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

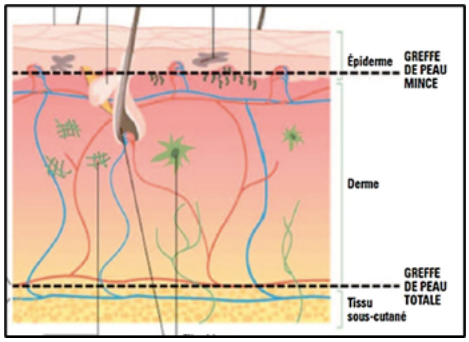
Contexte

Définition

Une greffe de peau, dans le cadre d'une brûlure, consiste à prélever un fragment de tissu cutané sur une zone saine (site donneur) afin de le fixer sur la zone de peau brûlée (site receveur) et permettre sa revascularisation spontanée. Plusieurs types de greffes sont possibles selon le site donneur et l'épaisseur du fragment de tissu cutané :

- **Site donneur**
  - **Autogreffe** : prélèvement sur le patient lui-même
  - **Isogreffe** : prélèvement sur un donner génétiquement identique
  - **Allogreffe ou homogreffe** : prélèvement sur un être humain le plus souvent lors d'un prélèvement multi-organe
  - **Xénogreffe ou hétérogreffe** : prélèvement sur un animal (le plus souvent le porc)
- **Epaisseur du fragment de tissu cutané**
  - La **greffe de peau fine** ou **greffe de Thiersch** : les couches de peau superficielles de l'épiderme et du derme sont prélevées permettant une revascularisation spontanée du site donneur
  - **La greffe de peau totale** : toutes les épaisseurs de la peau sont prélevées nécessitant une suture du site donneur

Le prélèvement de greffe de peau fine génère une plaie assimilable à une brûlure de deuxième degré.



Indications

Lésions profondes avec absence de cicatrisation après 8 à 10 jours post-brûlure

Risques

Douleur

Prévention et attitude

- Proposer une antalgie de palier 1 avant la réfection du pansement
- Proposer le MEOPA uniquement sur prescription médicale
- Procéder à une **antisepsie douce** de la plaie
- Utiliser un pansement ne lésant pas la peau péri-lésionnelle

Infection

Prévention et attitude

- Appliquer les recommandations de l'hygiène hospitalière et de précautions standards (hygiène des mains, port de gants et masque, asepsie, etc.)
- Assurer la réfection du pansement à la fréquence prescrite
- Vérifier l'absence de signes d'infection (plaie malodorante, suintements, sécrétions verdâtres, pourtours inflammatoire)
- Effectuer un frotti avant l'antisepsie uniquement sur prescription médicale
  Attention ! Une antibiothérapie systématique n'est pas nécessaire, se référer à l'avis médical.

Echec de prise de la greffe

Prévention et attitude

- Immobiliser la zone greffée de façon stricte pendant 5 jours

Altération image de soi/ anxiété

Prévention et attitude

- Vérifier auprès de l'enfant et des parents s'ils souhaitent voir ou non les brûlures avant de procéder à la réfection du pansement
- Informer l'enfant et les parents du stade de la plaie et de l'évolution attendue
- Evaluer le rapport de l'enfant à ses cicatrices, de même pour les parents, et documenter les observations dans le dossier de soins
- Evaluer l'apparition d'un changement de comportement chez l'enfant et le documenter dans le dossier de soins
  Attention ! Certaines situations peuvent nécessiter l'appel de l'infirmière de la filière ou le recours à un psychiatre

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de masques de protection
1 Boite de gants non stériles
1 Paire de gants stériles
1 Paire de ciseaux stériles à pansement
1 Fiole de NaCl 0.9% 10ml (nbr. en fonction de la grandeur du pansement de 10ml à 500ml)
1 Compresse(s) stérile(s) de taille adaptée à la plaie
1 Solution aqueuse à base d'iode (Type : Bétadine®) chez l'enfant de moins de 6 mois, valider le désinfectant à utiliser avec le chirurgien (Tableau des antiseptiques au CHUV : lien dans le cadre de référence en haut de cette page)
1 Bande adhésive (Type : Mefix®)
1 Paire de ciseaux stériles pointus
1 Pince anatomique stérile
1 Set à pansement
1 Bande de gaze Stérile (Type : Kerlix®)
1 Bande de fixation (Type : Crêpe)
1 Pansement de gaze imprégné de paraffine (Type : Jelonet®)
1 Filet de fixation (Type : Tubigrip®)

Pour les pansements suivants :

- Prévoir en plus selon évolution de la cicatrisation (non ouvert sur le chariot):
  - Unguentholan® onguent
  - Eosine®
  - Diprogenta®

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Rassembler le matériel sur un chariot de soins préalablement désinfecté
- Installer confortablement l'enfant
- Administrer l'antalgie de palier 1 si nécessaire
- Administrer le MEOPA si nécessaire (voir : Protocole MEOPA)
- Demander à l'enfant et/ou aux parents s'il-s désire-nt voir la brûlure

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Le 1er pansement post greffe a donc lieu à J5, sous AG ou non, en fonction du contexte.

1er pansement post-greffe

- Mettre le masque de soins
- Ouvrir le set à pansement et y déposer le matériel de façon aseptique
- Mettre une paire de gants non-stériles
- Retirer le pansement de protection en veillant à ce que toutes les couches se décollent facilement. Si les bandes de Velpeau ou Kerlix collent, les mouiller avec du NaCl et détacher délicatement
  Attention ! Ne pas retirer les compresses de Jelonet qui adhèrent à la plaie.
- Retirer les gants
- Mettre la paire de gants stériles
- **Si la Jelonet® adhère**, ne pas la retirer même si elle est souillée
  - Désinfecter avec de la Bétadine® solution diluée 1/10 par-dessus la Jelonet®
- **Si la Jelonet® se décolle**, mouiller avec du NaCl 0,9% pour pouvoir la retirer sans traumatiser les tissus
  - Désinfecter avec Bétadine® diluée 1/10
  - Remettre une nouvelle compresse de Jelonet®
- Recouvrir avec des compresses stériles (pour les pansements de mains ou de pied, voir la technique spécifique)
- Recouvrir avec la bande gaze (ex : Kerlix) puis avec la bande de crêpe (ex : Velpeau)
- Consolider le pansement avec la bande adhésive (ex : Mefix®)
- Recouvrir le tout avec le filet
- Retirer les gants et procéder à une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- Retirer le masque de soin

La réfection du pansement s'effectue à 24h ou 48h selon prescription médicale

Pansement suivants

Le déroulement est identique au 1er pansement post-greffe mais des adaptations sont nécessaire dans les situations suivantes :

- **Signes d'infections** (plaie malodorante, suintements, sécrétions verdâtres, pourtours inflammatoire)
  - Après avis du chirurgien :
    - Effectuer un frottis de la plaie avant l'antisepsie
    - Appliquer des compresses bétadinées et refaire le pansement de protection
- **Signes d'hyper bourgeonnement**
  - Après avis du chirurgien :
    - Appliquer Jelonet® et Diprogenta®
- **Plaie en voie d'épitalisation**
  - Découper la Jelonet® qui se détache
    - Appliquer Ungentholan® onguent sur la Jelonet® après l'antisepsie
- **Plaie épithélialisée avec zones légèrement suintantes**
  - Après avis du chirurgien :
    - Appliquer de l'Eosine® sur les petites zones encore suintantes
    - Appliquer des compresses
    - Recouvrir avec la bande de crêpe (ex : Velpeau)
    - Consolider le pansement avec la bande adhésive (ex : Mefix®)
    - Recouvrir le tous avec le filet

Soins post-cicatrisation

Cette « nouvelle » peau étant très fragile, elle nécessite les soins suivants :

- Nourrir en appliquant 2 à 3 fois par jour une crème nutritive type Bepanthen® onguent
- Protéger la prise de greffe des frottements et autres traumatismes par l'application d'un Tubigrip® si nécessaire
- Travailler en collaboration avec le physiothérapeute pour débuter la compression.
- Débuter la compression idéalement 3 semaines après la cicatrisation complète uniquement après avis du chirurgien. La compression précoce permet d'améliorer la qualité cicatricielle et diminuer le risque de brides et de donner une meilleure élasticité à la peau.

Suivi du patient

Activités de la vie quotidienne

- Sécurité
  - Le membre concerné doit être immobilisé
  - Si l'articulation est touchée, discussion avec ergothérapeutes de la mise en place d'une orthèse
- Mobilisation
  - Selon avis médical
- Toilette
  - Les pansements ne doivent pas être mouillés
  - Les douches et bains sont interdits jusqu'à l'accord du chirurgien
- Habillement
  - Les habits en coton doivent être privilégiés
- Activités physiques
  - Pas de sport durant le temps de la cicatrisation selon prescription médicale

Enseignement au patient et proches

Durant le temps de cicatrisation, les informations suivantes doivent être données aux parents :

- Il ne faut en aucun cas mouiller le pansement
- Une hygiène des mains est nécessaire avant et après la réalisation du pansement
- Si le pansement se décolle, appeler l'infirmier.ère référent.e brûlés ou le médecin assistant de garde si c'est le weekend
- Expliquer l'antalgie à donner avant le prochain pansement
- L'enfant doit rester le plus calme possible
- Sensibiliser sur l'importance de la prise des antalgiques

Une fois la peau cicatrisée, les informations suivantes doivent être données aux parents :

- Une hygiène des mains est nécessaire avant et après les soins
- Laver la zone avec un savon neutre, bien rincer et bien sécher en tamponnant
- Hydratation avec Bepanthen® onguent ou Nivea® 2 fois par jour. Montrer au parent ou à l'enfant comment procéder pour l'appliquer
- Port du vêtement compressif selon prescription médicale
- Entretien du vêtement compressif selon document d'information
- Durant minimum 2 ans, protéger la greffe de l'exposition au soleil en la couvrant avec des vêtements, un chapeau, des gants et/ou un écran total
- Protéger la zone des chocs
- Reprise des activités sportives sur prescription médicale

Personnes ressources

Filière brûlés institutionnelle :

- Christelle Jung, infirmière référente, **64961**
- PD Dr. A. de Buys Roessingh, chirurgien pédiatre, médecin chef
- Dr. O. El Ezzi, chirurgien pédiatre, médecin associé

Références

1. Depoortère C, François C, Belkhou A, Duquennoy-Martinot V, Guerreschi P. Particularités de la greffe cutanée en chirurgie plastique pédiatrique. Annales de Chirurgie Plastique Esthétique. 2016;61(5):722-31.
2. Centre romand des brûlés. La chirurgie [Internet]. CHUV. 2018 [cité 15 juill 2021]. Disponible sur: https://www.chuv.ch/fr/brulures/brul-home/patients-et-familles/soigner-un-enfant/les-soins-dune-brulure-grave-3e-degre/la-chirurgie
3. Ahuja RB, Puri V, Gibran N, Greenhalgh D, Jeng J, Mackie D, et al. ISBI Practice Guidelines for Burn Care. BURNS. 2016;42(5):953-1021.
4. Unité HPCI-Vaud. Précautions standards: Guide romand pour la prévention des infections associées aux soins. 2017.

Date de validation	Auteurs	Experts
04.10.2021	Christelle Jung, Infirmière, Chirurgie pédiatrique, CHUV Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Anthony De Buys Roessingh, Médecin, Professeur, chef de service, Chirurgie pédiatrique Oumama El Ezzi, Médecin associée, unité de chirurgie plastique, service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent, DFME, CHUV