Procédure de soin

Plaie chirurgicale : réfection du pansement

Adulte

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

Recommandations de pratique

Fréquence de changement

- Réfection selon type de plaie et d'infection, sur ordre de service, sur ordre médicale
- Attention ! Tout pansement décollé, humide ou souillé doit être changé au plus vite

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Boite de masques de protection
1 Protection pour le lit si nécessaire
1 Set à pansement
1 Pince anatomique stérile
1 Pansement film transparent avec compresse intégrée (Type : Tegaderm®/Opsite®) ou compresses stérile et adhésif

1 antiseptique pour l'antisepsie cutanée (tableau des antiseptiques et désinfectants) ou NaCl 0.9%. **Selon des recommandations internationales, il ne faut pas utiliser d'agents antimicrobiens topiques pour les plaies chirurgicales qui cicatrisent, ceci dans le but premier de réduire le risque d'infection du site opératoire.**

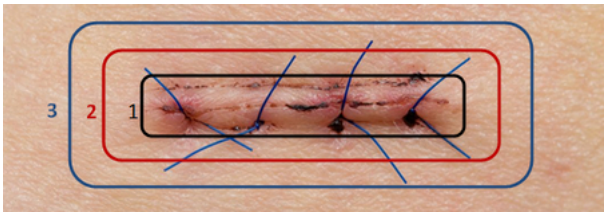
Déroulement du soin

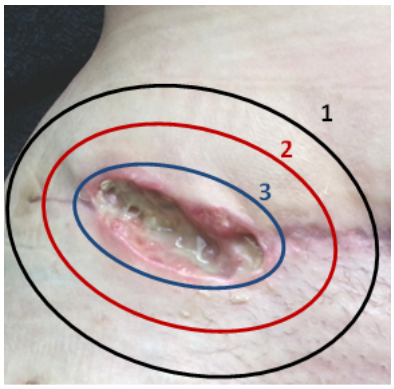
Prérequis

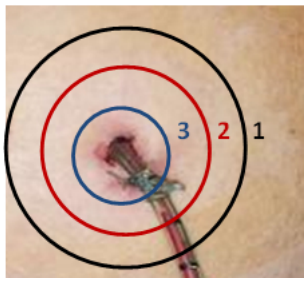
Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

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

- Mettre le masque de soin
- Mettre la protection pour le lit si nécessaire
- Ouvrir le set à pansement et y disposer le matériel de façon aseptique
- Mettre les gants non stériles
- Retirer le pansement et observer son aspect
- Retirer les gants
- Observer la plaie et son pourtour
- Mettre les gants pour l'antisepsie d'une plaie infectée ou en présence d'un écoulement
- **Pour la plaie aseptique :**
  - A l'aide de tampons et de la pincette, désinfecter largement la plaie sans appuyer, de la zone la moins contaminée vers la plus contaminée, c'est-à-dire **de l'incision vers la peau environnante** avec autant de tampons qu'il est nécessaire (les compresses doivent reposer sur une surface désinfectée)
    - 

- **Pour une plaie septique :**
  - A l'aide de tampons et de la pincette, désinfecter largement la plaie sans appuyer, de la zone la moins contaminée vers la plus contaminée, c'est-à-dire **de la peau environnante vers la plaie ou le drain** avec autant de tampons qu'il est nécessaire.
    - 



- Laisser sécher/agir l'antiseptique ou laisser sécher le NaCl 0.9%
- Appliquer le pansement le plus adéquat pour la plaie et de ses caractéristiques
  - **Plaie chirurgicale fermée sans écoulement** : laisser à l'air ou pansement sec type Opsite post-op™ ou compresses + adhésif hypoallergique ou autre
  - **Plaie chirurgicale fermée avec écoulement** : compresses +/- pansement absorbant + adhésif hypoallergique ou autre
  - **Plaie chirurgicale avec déhiscence** : pansement et produit topique selon le lit de la plaie pour favoriser la cicatrisation
  - **Plaie chirurgicale avec drain** : cf. fiche technique Plaie chirurgicale avec drain : réfection du pansement
- Retirer le masque et les gants

Suivi du patient

Surveillances

- Intégrité du pansement
- Présence d'exsudat, de saignement
- Rougeur cutanée
- Douleur
- Signe de séparation des berges de la suture (déhiscence)

Enseignement au patient et proches

Les principaux conseils à donner au patient sont :

- D'observer la plaie quotidiennement et de vérifier son apparence, la présence d'écoulement, l'état de la peau environnante et les changements de couleur de la cicatrice (évolution de rouge à rose et à long terme, de rose à blanc argenté)
- De communiquer avec l'infirmière ou le chirurgien en présence des signes et symptômes tel que :
  - Rougeur, œdème, changement de type et de quantité d'écoulement, augmentation de la douleur, chaleur et induration au site de la plaie
  - Ouverture partielle ou complète des bords de la plaie
  - Fièvre persistante depuis quelques jours
- Favoriser la douche au lieu du bain si les sutures ou des adhésifs cutanés (Steristrips®) sont en place. Bien assécher la plaie après la douche en tamponnant doucement. Selon les recommandations internationales, le patient peut se doucher sans danger 48hres après la chirurgie.
- Si présence d'adhésifs cutanés, ces derniers doivent restés en place au moins 1 semaine

Personnes ressources

Cellule Plaies et cicatrisation : 021 314 24 98 / cellule.plaies@chuv.ch

Références

1. The Royal Marsden Hospital. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 9th ed. London: Wiley-Blackwell; 2015. Available from: http://www.rmmonline.co.uk
2. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). Les soins des plaies – Au cœur du savoir infirmier, de l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter. Montréal: OIIQ; 2007.

Date de validation	Auteurs	Experts
28.02.2019	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV Centre de Stomathérapie, Plaies et cicatrisation, Lausanne CHUV	