Procédure de soin

Recommandations : Plaie débridement

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

Résumé

Le débridement est l'élimination des composants viables (vivants) et non viables de la plaie, y compris les tissus nécrotiques, les mucosités, les micro-organismes, le biofilm, la substance polymère extracellulaire (EPS) et les matériaux étrangers. Il s'applique également aux berges de la plaie ainsi qu'à la peau périlésionnelle. Son objectif principal est de réduire la présence de composants microbiens et non microbiens en utilisant les méthodes les plus efficaces avec le moins d'effets secondaires possible. Ces méthodes doivent pouvoir être appliquées en toute sécurité par un professionnel de la santé ayant les connaissances et les capacités nécessaires pour le faire sur le lieu du service et dans les limites de sa sphère d'activité.

Définition

Le débridement est l'élimination des composants viables (vivants) et non viables de la plaie, y compris les tissus nécrotiques, les mucosités, les micro-organismes, le biofilm, la substance polymère extracellulaire (EPS) et les matériaux étrangers. Il s'applique également aux berges de la plaie ainsi qu'à la peau périlésionnelle.

Son objectif principal est de réduire la présence de composants microbiens et non microbiens en utilisant les méthodes les plus efficaces avec le moins d'effets secondaires possible. Ces méthodes doivent pouvoir être appliquées en toute sécurité par un professionnel de la santé ayant les connaissances et les capacités nécessaires pour le faire sur le lieu du service et dans les limites de sa sphère d'activité.

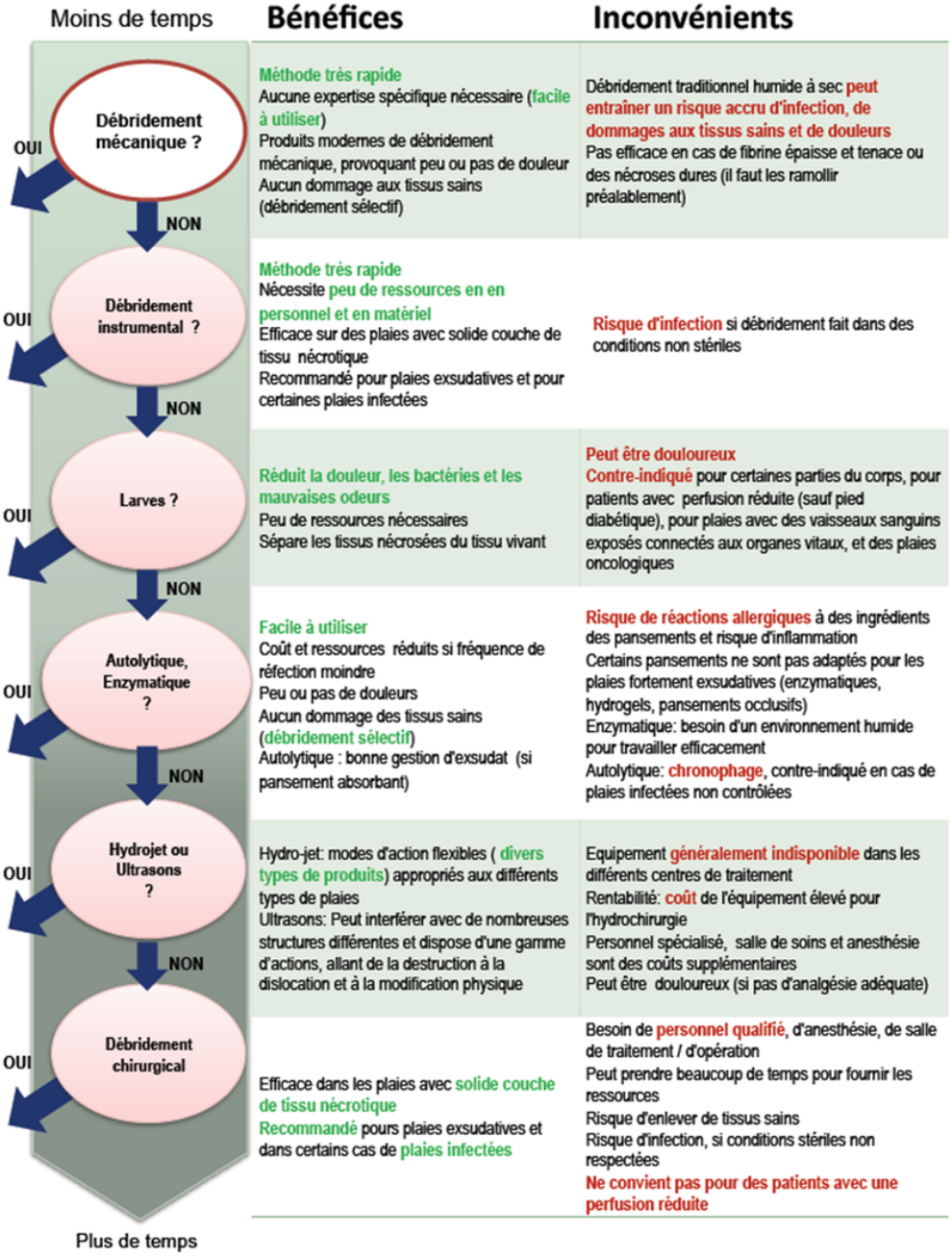
Le débridement permet une évaluation plus objective de la plaie. Il stimule une plaie chronique pour la convertir en plaie aiguë, en redémarrant par le saignement la phase initiale du processus de cicatrisation.
En adaptant une approche globale de la cicatrisation, le débridement doit être compris comme un processus qui peut être utilisé en conjonction avec d'autres méthodes de traitement, dans le but de créer une situation bénéfique soutenant divers objectifs cliniques liés aux soins des plaies.

Méthodes de débridement

Le terme débridement évoque le concept de chirurgie ou l'utilisation d'instruments coupants. Il existe toutefois dans la pratique des soins de plaies une variété de types de débridements qui n'impliquent pas d'objets tranchants.

Le choix d'une méthode comparativement à une autre se base sur :

- Sa rapidité d'action
- La nature et la quantité de tissu nécrotique
- La présence de douleur
- La présence d'infection
- Le coût du produit utilisé et des interventions à effectuer



Indications

- **Indications générales au débridement :**
  - Permet de relancer le processus de cicatrisation
  - Sert à limiter le risque d'infection en éliminant le biofilm et des débris dévitalisés, constituant un milieu favorable pour les bactéries.
  - Sans débridement, l'étendue de la plaie ne peut être correctement évaluée
- **Aux instruments**
  S'effectue au lit du patient avec curette, scalpel, ciseaux, pinces
  Requiert une expertise
  - Grande surface de nécrose
  - Infection locale
  - Nécrose lâche, mobile

- A combiner avec la méthode autolytique pour accélérer le retrait des débris ou tissus fibrino-nécrotiques

- **Biologique** (Larvothérapie)
  Utilisation de larves (mouche Lucilia Sericata) pour enlever les débris et tissus fibrino-nécrotiques de la plaie
  - Plaies infectées
  - Echec des méthodes conventionnelles
  - Débridement chirurgical contre-indiqué
- **Autolytique**
  Processus physiologique naturel favorisé par un environnement de plaie humide (Pansements : hydrogels, alginates, hydrofibres hydrocellulaires, hydrocolloïdes)
  - Plaies non infectées avec une quantité faible à moyenne de tissus fibrino-nécrotique

Contre-indications

- **Aux instruments**
  S'effectue au lit du patient avec curette, scalpel, ciseaux, pinces
  Requiert une expertise
  - Vascularisation insuffisante pour permettre la cicatrisation
  - Ischémie
  - Plaies tumorales
  - Septicémie possible en absence de traitement ATB
  - Contre-indication médicale (p. ex. anticoagulation IV)
  - Plaies au visage proche du nez et des yeux, et région génitale.
  - Douleurs non contrôlées
  - Instabilité
- **Biologique** (Larvothérapie)
  Utilisation de larves (mouche Lucilia Sericata) pour enlever les débris et tissus fibrino-nécrotiques de la plaie
  - Allergie aux œufs, soya, larves de mouches
  - Vaisseaux et organes exposés
  - Plaies cavitaires non-explorées
  - Plaies tumorales
  - Cavité abdominale
  - Instabilité
- **Autolytique**
  Processus physiologique naturel favorisé par un environnement de plaie humide (Pansements : hydrogels, alginates, hydrofibres hydrocellulaires, hydrocolloïdes)
  - Grande surface de nécrose

Recommandations de pratique

Choix de la méthode de débridement

Une évaluation holistique complète doit être entreprise avant le débridement. Cette évaluation doit viser à lever tout obstacle potentiel à la participation au débridement, y compris l'anxiété du patient et la peur de la douleur pendant l'intervention.

Les soins sont toujours axés sur le patient et il faut se référer à un spécialiste si la plaie ne répond pas aux soins standard ou présente des complications, ou encore, si l'accès aux ressources, à l'expertise et à l'équipement spécialisé est nécessaire.

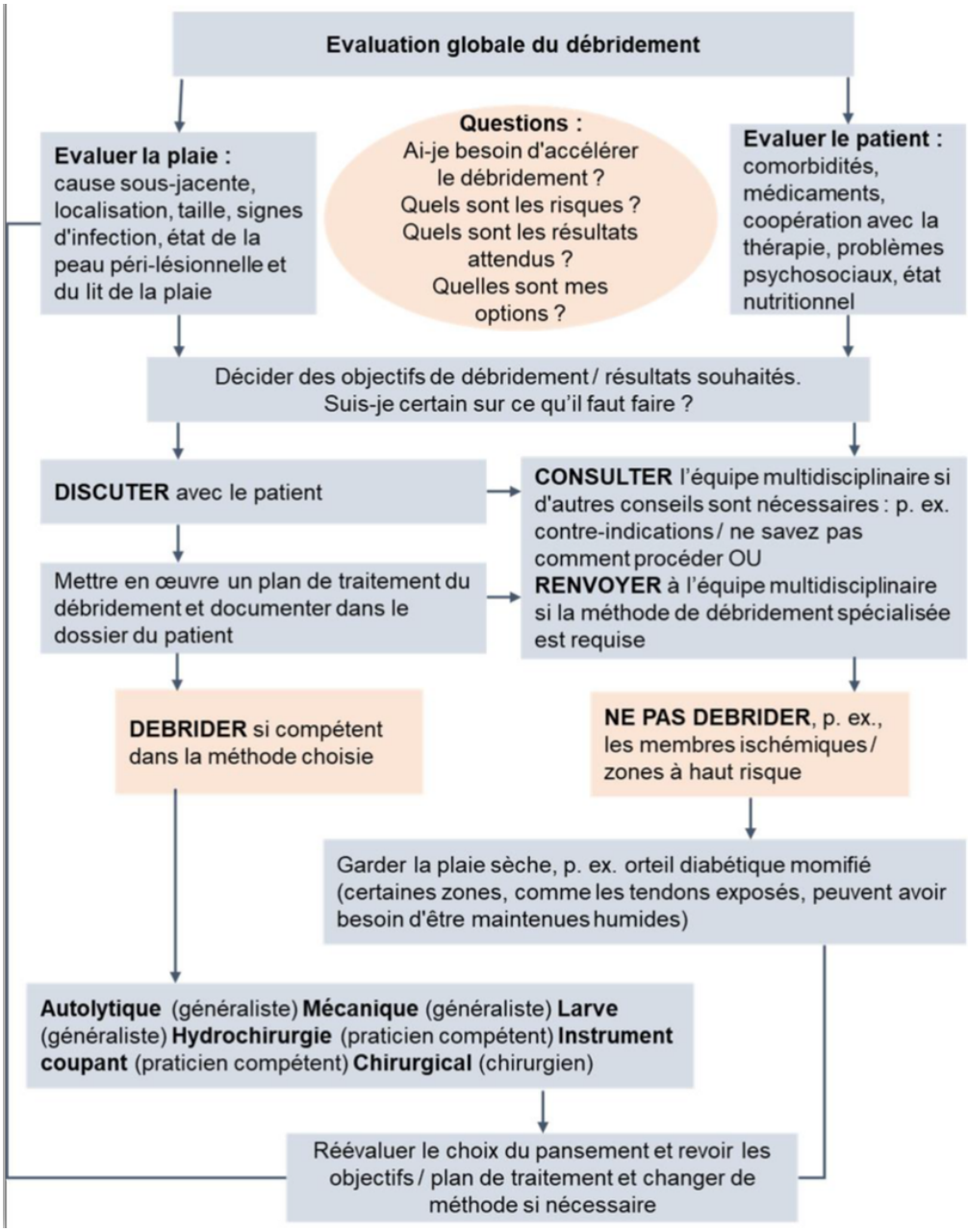
Paramètres complémentaires à prendre en compte avant le débridement

Paramètres décisionnels

- Douleur
- Environnement du patient
- Choix et consentement du patient
- Age biologique et comorbidités

- Qualité de vie
- Compétences du soignant
- Ressources du soignant
- Règlementations
- Directives - Guidelines

Algorithme de décision pour les infirmières qui envisagent un débridement :



Risques

Douleur reliée au débridement

Prévention et attitude

- Outils d'évaluation de la douleur : avant – pendant – après
- Approches non médicamenteuses

- Approches médicamenteuses
- Approches procédurales
    - Préparer le patient
    - Evaluer la douleur et adapter les analgésiques
    - Utiliser des anesthésiques locaux
    - Choisir un pansement adapté à l'état de la plaie

Saignement

Prévention et attitude

- S'assurer que la coagulation sanguine est normale et prévoir le matériel nécessaire pour l'hémostase
- Le débridement doit s'arrêter au tissu sain
- Ne pas débrider les plaies tumorales car il existe un risque hémorragique important ainsi qu'une prolifération des cellules tumorales

Délai du processus de cicatrisation

Prévention et attitude

- Comprendre et traiter la cause de la plaie
- S'assurer d'avoir les connaissances et l'expertise requise (surtout pour le débridement chirurgical) et/ou avoir recours à un-une spécialiste plaies pour optimiser la prise en charge de la plaie

Suivi du patient

Personnes ressources

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

Références

1. Baranoski S., Ayello E.A. Wound Care Essentials: Practice principles. Wolters Kluwer. 4th edition. 2016
2. Mayer, D. O., Tettelbach, W. H., Ciprandi, G., Downie, F., Hampton, J., Hodgson, H., Lazaro-Martinez, J. L., Probst, A., Schultz, G., Stürmer, E. K., Parnham, A., Frescos, N., Stang, D., Holloway, S., & Percival, S. L. (2024). Best practice for wound debridement. Journal of wound care, 33(Sup6b), S1–S32. https://doi.org/10.12968/jowc.2024.33.Sup6b.S1
3. Martineau L., St-Cyr L., Chaplain V., Reeves I., Méthodes de débridement. Dans Reeves I. & Chapain V. Pratiques exemplaires en soins des plaies. De novice à expert, tome 1. 2023, Québec : Les Presses de l'Université Laval.
4. OIIQ. Les soins des plaies – Au cœur du savoir infirmier, de l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter. 2007
5. SAfW-section romande. Le soin des plaies : comprendre, prévenir et soigner - Document de référence. 2ème édition. 2017
6. Strohal, R., Apelqvist, J., Dissemond, J. et al. EWMA Document: Debridement. J Wound Care. 2013; 22 (Suppl. 1): S1–S52.

Date de validation	Auteurs	Experts
01.11.2024	Lucie Charbonneau, ICLS, Cellule plaies cicatrisation et escarres, DC Centre de Stomathérapie, Plaies et cicatrisation, Lausanne CHUV Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	