Procédure de soin

Thérapie par pression négative (TPN) : PREVENA™

Transverse (Communes Adulte/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

Attention ! *Ce protocole s'applique à l'ensemble des services adultes et pédiatriques du CHUV, hors néonatologie*

Contexte

Résumé

Le système de traitement des plaies par pression négative PRVENA™ peut être utilisé sur des plaies chirurgicales suturées (cicatrisation 1ère intention) en restant en place pendant 5-7 jours et permet de gérer l'environnement des incisions chirurgicales qui continuent de suinter après une fermeture à l'aide de sutures ou d'agrafes.

Définition

La TPN pour incision fermée (ciNPT) est un traitement pour la cicatrisation en 1ère intention et la thérapie par pression négative est appliquée directement sur une plaie chirurgicale fermée. Les avantages de la TPN sont le contrôle de l'exposition à la flore cutanée, le pansement étant appliqué en salle d'opération dans des conditions stériles et restant en place pendant 5-7 jours, l'aspiration de l'exsudat, et la réduction de la tension incisionnelle latérale (stabilité de la cicatrice) et de la formation d'hématomes ou de séromes sur le site chirurgical.

Indications

Sur les incisions chirurgicales fermées, les pansements PREVENA™ permettent de gérer l'environnement des incisions chirurgicales qui continuent de suinter après une fermeture à l'aide de sutures ou d'agrafes.
L'environnement peut être maintenu fermé et les exsudats drainés via l'application du système de thérapie par pression négative.

Recommandations de pratique

- Des études cliniques ont montré que l'utilisation de la thérapie V.A.C.® sur les incisions chirurgicales fermées :
  - Influence l'environnement de la plaie
  - Enlève les exsudats et les agents infectieux
  - Diminue le drainage des plaies chirurgicales
  - Améliore la perfusion tissulaire sur le site de la plaie
  - Réduit les forces de tension au niveau des sutures et stabilise les plaies sternales et abdominales sur des plaies fermées
- Lorsque le système VAC™ est en marche et que le système est étanche, la mousse est contractée et dure. L'appareil ne doit pas ou très peu, faire de bruit si le pansement est étanche
- Eviter les drains sous le pansement et les poils sous le pansement

Technique de soin

Matériel

1 Pompe VAC™ de Solventum
1 Réservoir stérile de 300 ml adaptable à la pompe VAC™ de Solventum
1 Pansement Prevena™ Peel & Place™ (13cm et 20cm) ou Pansement Prevena™ Customizable™ 90cm

- 

- 

Image	Ref Fourn.	Article CHUV	Intitulé complet	Fournisseur	Prix HT	A cder par
	PRE 1155.S	956113	Prevena pansement, stérile, 13 cm, bte. 5 p.	3M (SUISSE) SARL	617,5000	Boîte de 5 Piece (s)
	PRE 1055.S	956114	Prevena pansement, stérile, 20 cm, bte. 5 p.	KCI MEDICAL GMBH	955,5000	Boîte de 5 Piece (s)
	PRE 4055	967200	Prevena Plus pansement stéérile, 90 cm, (x5)	KCI MEDICAL GMBH	1146,6000	Boîte de 5 Piece (s)

Suivi du patient

Surveillances

Le pansement PREVENA™ est préalablement mis directement au bloc opératoire et doit être laissé en place le plus longtemps possible, jusqu'à 7 jours. L'ablation du pansement se fait selon ordre du chirurgien.

Les soignants sont responsables de la surveillance du dispositif :

- Tolérance du système : confort et douleur
- Etanchéité du pansement et continuité du circuit
- Pression correctement réglée (selon OM)
- Mousse qui se contracte et épouse bien les contours de la plaie
- Qualité et quantité de l'exsudat
- Positionner correctement la tubulure, pour éviter la constitution d'une plaie de pression ou des fuites

Documentation du dossier de soins informatisé

Dans le formulaire Soarian : Documenter → Formulaire → Soins SoTech. Drain → Equipement Drain → menu déroulant : VAC.

Puis documenter aussi le numéro de l'appareil : Nr équipement

Personnes ressources

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

Références

1. Apelqvist, J., Willy, C., Fagerdahl, A. M., Fraccalvieri, M., Malmsjö, M., Piaggesi, A., Probst, A., & Vowden, P. (2017). EWMA Document: Negative Pressure Wound Therapy. Journal of wound care, 26(Sup3), S1–S154. https://doi.org/10.12968/jowc.2017.26.Sup3.S1
2. Bobbink, P., Paquet, F., Probst, S. Thérapie par pression négative. Dans Chaplain, V., Reeves, I., (2023). Pratiques exemplaires en soins des plaies : de novice à expert : tome 1. Québec : Presses de l'Université Laval
3. World Health Organization (WHO). (2018). Global guidelines for the prevention of surgical site infection, second edition. Geneva. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.who.int/publications/i/item/9789241550475

Date de validation	Auteurs	Experts
18.10.2024	Centre de Stomathérapie, Plaies et cicatrisation, Lausanne CHUV Lucie Charbonneau, ICLS, Cellule plaies cicatrisation et escarres, DC Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	