

Algorithme pour la prise en charge des déchirures cutanées

Schéma d'évaluation et de traitement des déchirures cutanées

Personne avec une déchirure cutanée

Traiter la cause

- État de santé / médicaments
- Mobilité altéré/chute
- État de la peau

Soin local de la plaie

- Retrait non traumatique du pansement
- Nettoyer la plaie/ irriguer au besoin
- Contrôler les saignements
- Rapprocher les bords de la plaie
- Évaluer et classifier la déchirure selon le tableau au verso

Besoins particuliers du patient

- Activités de la vie quotidienne
- Contrôle de la douleur
- Enseignement au client et à la famille des soins à prodiguer ou des signes d'infections à surveiller.

Débridement

- Seulement les tissus non viables
- Éviter les sutures et agrafes

Infection / Inflammation

- Antimicrobien topique si infection ou antibiotique
- Si utilisation d'antibiotique (onguent) + déchirure cutanée exsudative = macération+++ . Vérifier la possibilité d'un pansement antimicrobien.
- Antibiotiques systémiques pour infection profonde
- Considérer l'immunisation tétanique selon le PIQ ou le protocole de l'établissement.

Équilibre de l'humidité

- Protection de la peau environnante à chaque changement de pansement (p.ex. protecteur cutané / barrière).
- Plaie : pansement non adhérent ou à faible adhérence + contrôle de l'humidité. Contrôle de l'humidité avec pansement mousse si exsudat modéré à abondant.

Bords des plaies

- Réévaluer la cause / plan de traitement
- Consulter une spécialiste de plaies si dégradation notée
- Considérer les thérapies actives comme PICO dans des cas complexes

Algorithme pour la prise en charge des déchirures cutanées



Maîtriser le saignement avec un alginat si nécessaire


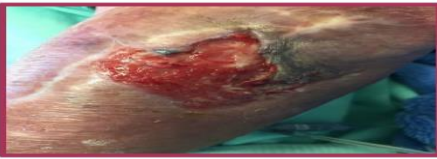



OBJECTIFS DU TRAITEMENT			
*Traiter la cause	*Éviter les traumatismes	*Éviter les infections	*Contrôler et soulager la douleur
* Gérer l'exsudat	*Protéger la peau environnante	*Favoriser la cicatrisation en milieu humide contrôlée	

À quel moment doit-on changer le pansement acrylique^{TD}

<p>Laisser en place</p>  <p>L'exsudat est visible à l'intérieur de la compresse en acrylique et les bords demeurent scellés à la peau.</p>	<p>Laisser en place</p>  <p>Il peut arriver que la compresse en acrylique semble « craquelée » au centre. C'est normal.</p>	<p>Changer</p>  <p>L'exsudat de la plaie déborde de la compresse en acrylique et se répand sous la bordure du pansement.</p>	<p>Changer</p>  <p>Les bords sont roulés, compromettant ainsi la barrière contre les virus et les bactéries.</p>
--	---	--	--

OPTION DE TRAITEMENT DES DÉCHIRURES CUTANÉES

Type 1 – Sans perte tissulaire	Type 2-Perte partielle du lambeau tissulaire	Type 3-Perte complète du lambeau tissulaire
Déchirure d'aspect linéaire ou en lambeau qui peut être replacé pour couvrir le lit de la plaie	Perte partielle du lambeau qui ne peut être replacé pour recouvrir le lit de la plaie	Perte complète du lambeau qui expose complètement le lit de la plaie
		
<ul style="list-style-type: none"> Nettoyer avec NaCl 0.9% ou H2O stérile délicatement (basse pression) Replacer le lambeau Utiliser un alginat si saignement actif + pansement mousse pour gestion de l'exsudat Lorsque l'exsudat et le saignement sont contrôlés, utiliser un pansement acrylique jusqu'à 21 jours. Vous pouvez utiliser la colle tissulaire dans les types 1 uniquement dans les 24 premières heures de la déchirure cutanée uniquement. 	<ul style="list-style-type: none"> Idem a type 1 Traiter l'infection si présente Protéger la peau environnante S'adapter aux caractéristiques de la plaie Couper le lambeau qui ne peut être replacé 	
<p>***Le pansement acrylique^{td} peut être laissé pendant 21 jours selon l'état de la plaie/déchirure cutanée et de la peau environnante, ou comme indiqué par un praticien clinique. Préalablement à l'utilisation du pansement acrylique^{td}, et selon la situation, il faut parfois faire la gestion de l'exsudat (séreux ou sanguin) à l'aide d'un pansement de fibre gélifiante ou d'alginat. Le pansement acrylique^{td} peut être porté jusqu'à ce qu'il fuie, perde de l'adhérence ou doive être retiré pour l'inspection de la plaie/déchirure cutanée ou d'autres besoins cliniques. Il faut veiller à ce que la déchirure cutanée se trouve à moins de 1 cm de la bordure du disque en acrylique. Une surveillance de l'état de la peau sous le pansement et au pourtour doit se faire quotidiennement.</p>		