

Prise en charge des plaies aux urgences

La Commission paramédicale a réfléchi à plusieurs procédures sur la prise en charge des plaies aux urgences (plaies aiguës, plaies chroniques, brûlure, spécificité des mains et des ongles) : <https://www.renau.org/commission-paramedicale>

Prise en charge des plaies aiguës aux urgences

Les grands messages :

- Toute plaie aux urgences doit être LAVÉE ++++ (sérum phy ou eau filtrée du robinet).
- La désinfection est réservée aux plaies très sales et vu tardivement ou pour l'asepsie de la peau saine avant suture.
- Il n'existe plus de délai de fermeture de la plaie (comme avant avec les 6h) : fermeture jusqu'à 24h possible.
- L'ATB prophylaxie est très limitée et les indications posées les signes cliniques locaux et le contexte.
- La réalisation du tétanos quicktest est limité aux plaies tétanigènes en cas de doute vaccinal.

Procédure paramédicale (PEC IOA, lavage, pansement, topique, etc...)

ET

Procédure médicale (type de fils, sutures, ATB prophylaxie, etc...)

Prise en charge d'une plaie de la main et de l'ongle aux urgences (spécificités)

Cette procédure rappelle les PEC médicales et paramédicales spécifiques et liste les correspondants en chirurgie de la main du réseau

Astuce pour les pansements (en cas de patient agité, ou de jeune enfant)

- Pratiquer la pose de pansement le poignet en flexion (permet d'écartier les doigts, et évite qu'ils ne se ferment)
- Mettre une compresse entre chaque doigt
- Faire fermer la main sur un rouleau de compresses
- Placer un pansement américain à l'avant du poignet et sur la face dorsale, puis bander











Traitement local de brûlures aux urgences

Refroidissement de la brûlure, lavage de la plaie, gestion de la phlyctène, pansement et topique adaptés

Flash RENAU

Mai 2020

Prise en charge des plaies chroniques aux urgences

	Rougeur	Phlyctène	Épidermisation	Bourgeoisement	Fibrine	Nécrose	Infectée	Hémorragique
Photo								
Type de pansement	- Film transparent semi-perméable - Hydrocolloïde	- Hydrocolloïde - Tulle / interface	Exsudats importants : - tulle / interface - hydrocolloïde - hydrocolloïde Exsudats modérés : - hydrocolloïde - tulle / interface - hydrocolloïde	Exsudats importants : - hydrofibre - hydrocolloïde - alginate Exsudats modérés : - alginate - hydrocolloïde - hydrocolloïde Plaie sèche : - tulle / interface - hydrocolloïde	Exsudats / fibrine molle : - alginate - hydrofibre Avec pansement secondaire. Fibrine sèche : - hydrogel ou vaseline avec hydrocolloïde ou film semi-perméable (pansement secondaire) Plaie malodorante : pansement charbon	- Hydrogel ou vaseline avec hydrocolloïde (pansement secondaire)	- Alginate - Pansement à l'argent	- Alginate
Fréquence du pansement	Si plus occlusif ou souillé		A saturation du pansement ou si plus occlusif ou souillé	A saturation du pansement ou si plus occlusif ou souillé	A saturation du pansement ou si plus occlusif ou souillé	Tous les jours	Tous les jours	Tous les jours ou au besoin si saturé

Cette procédure rappelle les fondamentaux ET va aider à la réalisation du pansement adapté à la plaie.

- Nettoyage au sérum physiologique ou à l'eau. Si celle-ci est souillée, l'utilisation d'un savon doux est possible. - Maintenir un milieu humide tout en gérant les exsudats afin de favoriser la cicatrisation
- Ne pas utiliser d'antibiotique local
- Prise en charge de la douleur systématique avant les soins



Actu COVID-19

Mises à jour régulière de cet onglet, notamment les FAQ du Pr Adnet et la veille bibliographique du CHU de Grenoble

L'AGENDA du RENAU

28 mai 2020 : Journée du RENAU => **REPORTÉE au 10 décembre 2020**

29 septembre 2020 : Journée Don d'Organe

12 novembre 2020 : Journée paramédicale