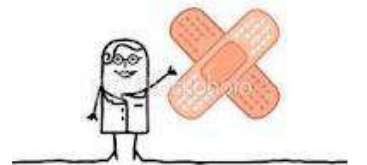


LES PANSEMENTS



- Dispositifs qui sont mis en place pour protéger les plaies; immobiliser partiellement la région lésée
- Suivant les qualités que l'on recherche, on classe les pansements en: absorbants, imperméables, contentifs, médicamenteux, hémostatiques
- Suivant la technique il y a le collé, le roulé...

LE PANSEMENT IDEAL

- Favorise la cicatrisation en **milieu humide**
- **Absorbe** l'excès d'exsudat
- Protège les berges de la plaie
- Protège la plaie des agressions mécaniques
- Est **imperméable aux bactéries** et à l'eau
- Est perméable aux **échanges gazeux**
- Est conformable et confortable
- Est **non adhérent à la plaie** et **indolore** au retrait

CLASSIFICATION DES PANSEMENTS

ALGINATES :

compresses non tissées ou des mèches avec des fibres d'algates (extraites d'algues marines brunes) associées à du Ca voir du Na.

doués d'une grande **capacité d'absorption** et de propriétés **hémostatiques**



- les alginates favorisent la détersion autolytique et la granulation (par l'effet pro inflammatoire)

- **Indications**

- ✓ de la phase de détersion à la phase de bourgeonnement
- ✓ plaies fibrineuses, exsudatives ++ et/ou présentant un saignement,
- ✓ plaies hémorragiques,
- ✓ plaies avec colonisations critiques

On renouvelle en fonction de l'importance des exsudats: à peu près tous les jours en phase de détersion, et tous les 2/3 jours en phase de bourgeonnement

HYDROGELS

- Gel polymérique composé à 80% d'eau dont le caractère d'humidification lui confère des propriétés détersives
- **Mode d'action**
 - ✓ hydrate la plaie et ramollit la plaque de nécrose
 - ✓ stimule le processus de détersion autolytique naturelle
 - ✓ absorbe les exsudats et les débris fibrino-leucocytaires



- **Indication :**

De la phase de **détersion des plaies sèches, fibrineuses ou nécrotiques** à la phase de cicatrisation, sur plaies **pas ou peu exsudatives**

- **Contre-indication**

Plaies infectées et exsudatives

Appliquer en quantité suffisante, en concentrant la dose au centre de la plaie et recouvrir d'un pansement secondaire. Le pansement secondaire est non absorbant et transparent pour faciliter l'observation de l'évolution de l'état de la plaie (film adhésif transparent ou hydrocolloïde transparent).

On laisse agir 48 h à 72 h avant de renouveler si besoin. Le retrait se fait par irrigation.

HYDROCELLULAIRES

- Mousse de Polyuréthane (PU) absorbante (2 à 3 fois plus que les hydrocolloïdes) recouverte d'un film semi-perméable

- **Mode d'action :**

- ✓ absorbants +
- ✓ maintient l'humidité
- ✓ respecte l'écosystème



- **Indications**

s'utilise sur une plaie en phase de bourgeonnement ou d'épidermisation complète

plaies exsudatives partiellement détergées

- **Contre- indications**

plaies sèches

- C'est un pansement plus cher mais les changements se font tous les 3 à 7 jours en fonction des exsudats donc on peut s'y retrouver financièrement.

HYDROCOLLOIDES

- Ils sont constitués de deux couches:

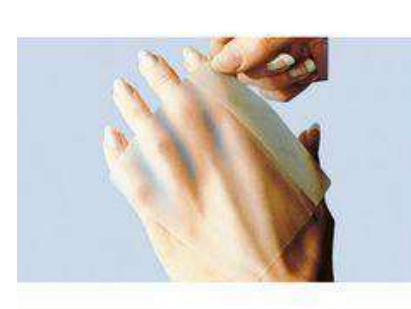
Une couche interne absorbante :élastomère, pectine, gélatine..

Une couche externe imperméable: polyuréthane, polyester/polyamide

- **Mode d'action :**

Se transforme en gel au contact des exsudats et permet le maintien en milieu humide

absorption modérée



- **Indications**

- ✓ s'utilise sur les nécroses sèches associé à un hydrogel
- ✓ sur une plaie en phase d'épidermisation peu exsudative

- **Contre- indications**

- ✓ plaies infectées
- ✓ brûlures du 3ème degré
- ✓ mycose
- on laisse le pansement 2 à 7 jours, et on le change lorsqu'il est à saturation; il s'enlève alors facilement en commençant à se décoller tout seul.

TULLES

- Compresses de mailles larges enduites de corps gras neutre (vaseline, paraffine)
- **Mode d'action :**
 - ✓ évite le dessèchement de la plaie
 - ✓ non adhérent et aéré
 - ✓ très peu absorbant
- **Indications**
 - ✓ sur une plaie en phase de bourgeonnement à la phase d'épidermisation
 - ✓ dermabrasion
 - ✓ brûlure



- **Contre- indications**

plaies exsudatives et hyper bourgeonnantes

- **Remarques**

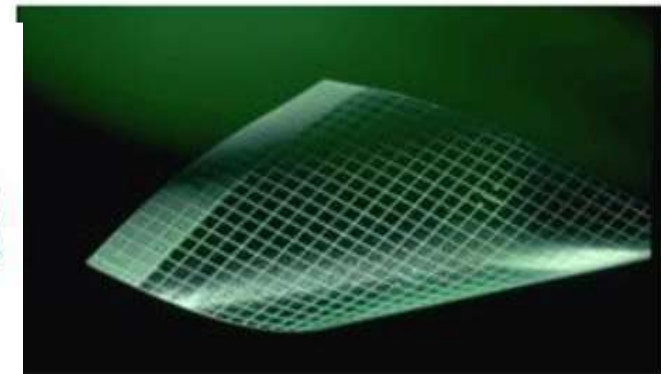
- appliquer en mono couche pour aération

- attention au retrait : peut être douloureux à cause des mailles larges

Les films dermiques

En polyuréthane, enduits d'une masse adhésive, sur un support papier quadrillé

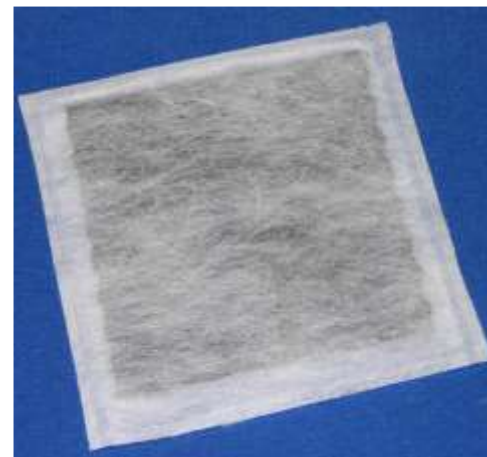
- Produits semi-perméables: perméables à l'air mais imperméables aux liquides et bactéries
- Maintien de l'humidité: déterision autolytique favorisée
- Transparents permettant la visualisation
- Pas de propriétés d'absorption
- Adhérent en périphérie



- Ils sont notamment indiqués en cas d'abrasion superficielle , sur des plaies post opératoires ou sur des brûlures superficielles.
- Ils peuvent aussi être utilisés en tant que pansements secondaires qui isolent des contaminations extérieures.
- il faut tondre la zone où se place le pansement pour permettre une bonne adhésion
- on renouvelle le pansement dès que les exsudats atteignent les tissus sains (en 3 à 7 jours).

Les pansements au charbon

- Tricots de charbon associé à de l'hydrofibre, hydrocellulaire ou alginate
- **Mode d'action :**
- absorbe les **odeurs** liées aux plaies infectées et colonisées
- selon leur composition : absorbant



- utilisés pendant la phase de détersion en tant que pansements secondaires.
- Ils absorbent certains composés dont des bactéries et retiennent les odeurs nauséabondes.
- on applique une compresse au charbon sur la plaie, éventuellement humidifiée au sérum physiologique.
- Le renouvellement se fait en fonction de la quantité d'exsudats.

Les pansements en argent

- Les pansements à l'argent regroupent différents supports (Hydrocellulaire, Hydrocolloïde, Alginate, Interface)

- **Mode d'action :**

Bactéricide : Attention au taux d'Ag

- **Indication :**

pour 8 ou 15 jours maximum sur plaies colonisées, infectées, à risque de surinfection



Choix et composition du pansement

- **Phase de détersion :**

- ✓ une plaie avec un exsudat visqueux et en faible quantité, et beaucoup de tissus nécrotiques, on tente de ramollir les tissus et diluer l'exsudat avec un **pansement humide**
- ✓ la plaie est très suintante avec un exsudat séreux, peu visqueux, important et peu de tissus nécrotiques: on utilise **un pansement sec**
- ✓ Le renouvellement doit être quotidien

Choix et composition du pansement

Phase de détersion :

On utilise en couche de contact: Alginate (Curasorb), Hydrocolloïdes qui favorisent la détersion en milieu humide (Algoplaque), Hypertoniques salés (Curasalt, NaCl à 35%, cela créé une grosse inflammation locale qui aide à la détersion)

Choix et composition du pansement

• **Phase de bourgeonnement:**

pansements non adhérents (il ne faut pas détruire les tissus néoformés)

- La première couche est un pansement gras, pro inflammatoire qui favorise donc le bourgeonnement.
- Les agents médicamenteux d'aide au bourgeonnement sont :
 - ✓ PULVO 47, PULVO 47-NEOMYCINE®.
 - ✓ MADECASSOL® (extraits de Centella asiatica).

Choix et composition du pansement

- **Phase de bourgeonnement:**

- Le renouvellement se fait tous les deux à trois jours
- Les agents ralentissant le bourgeonnement sont :
 - ✓ Bleu de méthylène (il accroît le pH).
 - ✓ Corticoïdes.

On les utilise en traitement local, s'il y a un excès de bourgeonnement, ou s'il y a un corps étranger dessous.

Choix et composition du pansement

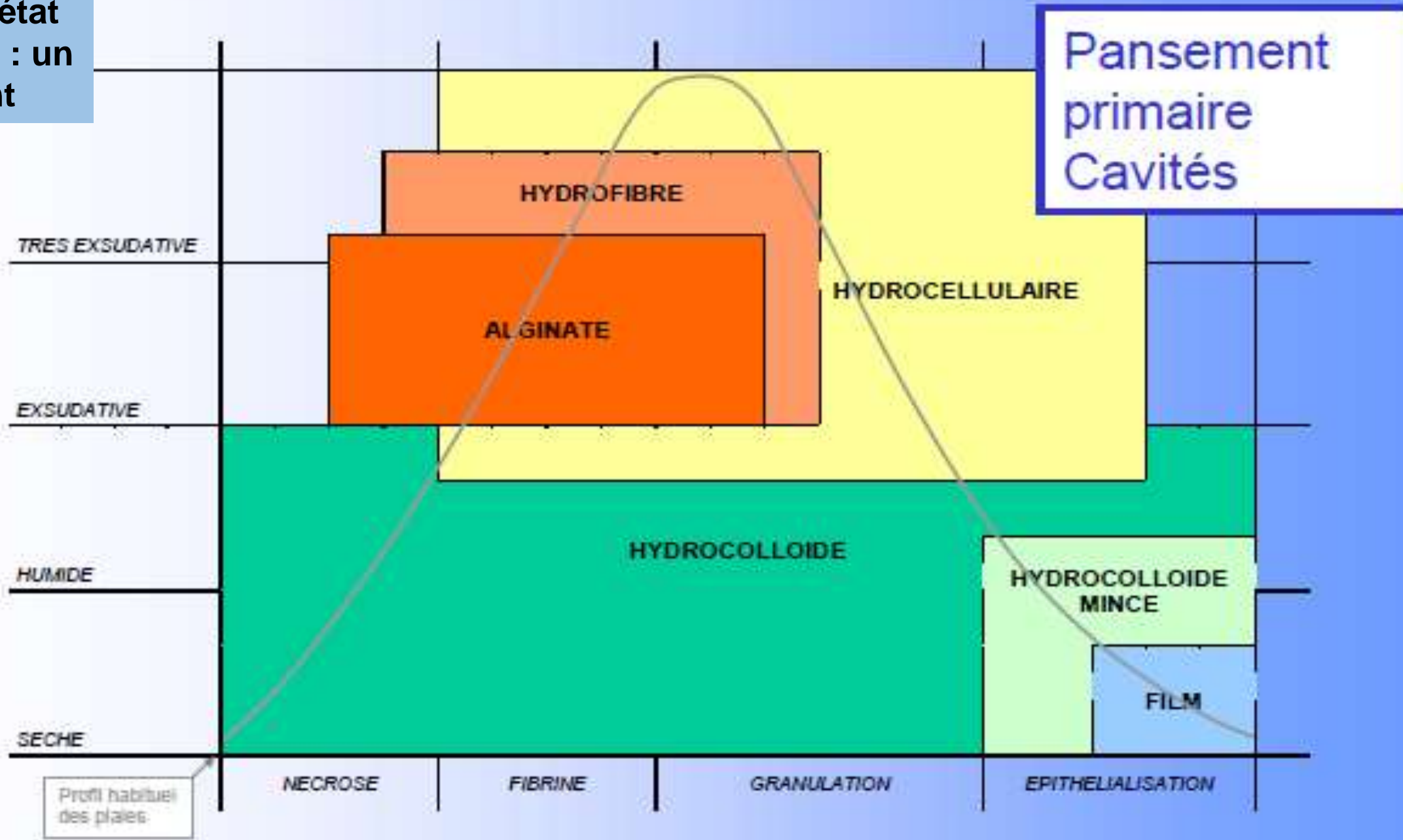
Phase d'épidermisation

pansement non adhérent et non gras (le gras inhibe l'épidermisation)

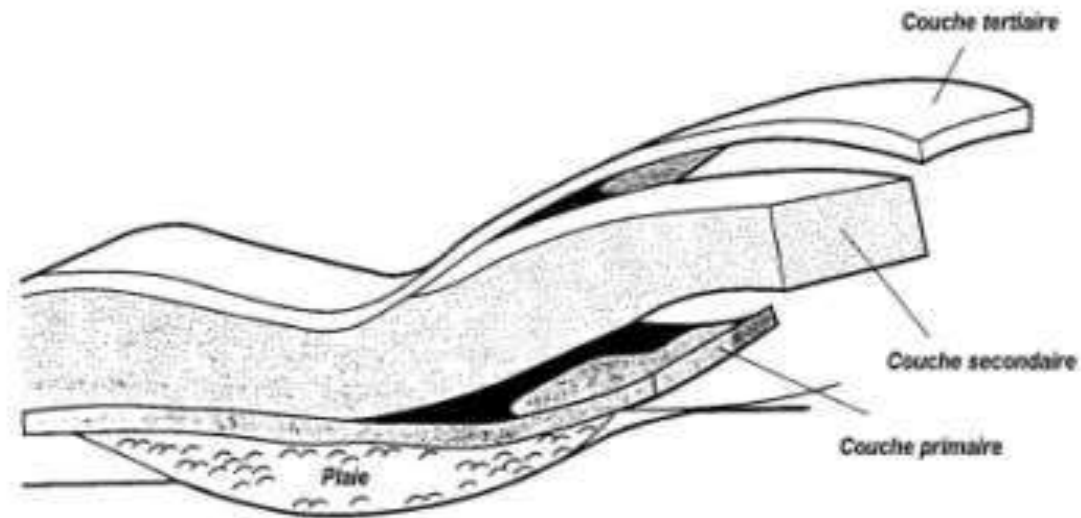
il n'y a pas besoin de protection majeure

un hydrocolloïde ou un pansement composé hydrocellulaire, ou des films fins

A chaque état de la plaie : un pansement



- Tous ces pansements sont destinés pour **une couche primaire**

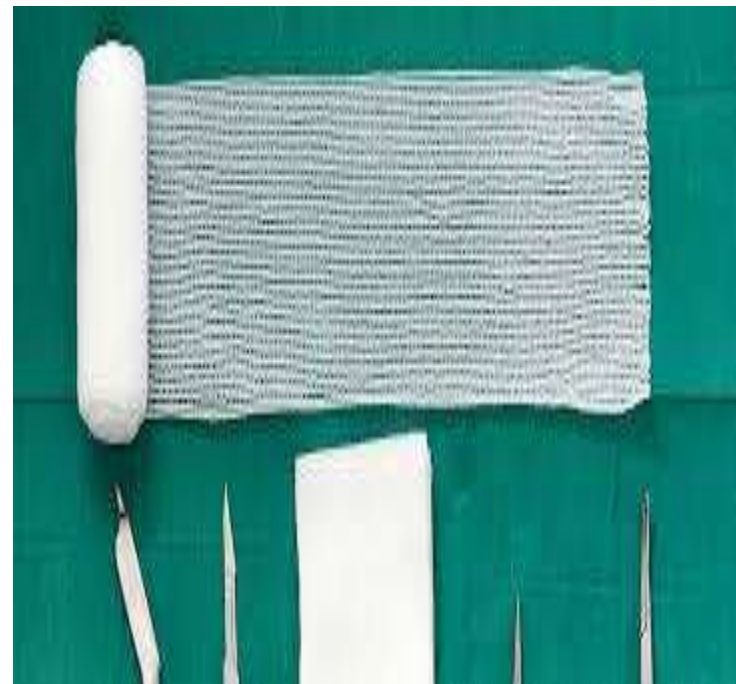


- La **couche secondaire** est absorbante, amortissante et peut apporter un soutien.
- La **couche tertiaire** assure la protection et le maintien du pansement, pour le stabiliser. Elle peut éventuellement assurer la rigidification.

La couche primaire

- compresses (gazes) qui peuvent être :
 - ✓ Stériles ou non, les stériles sont plus chères il ne faut donc pas les gaspiller.
 - ✓ Tissées (en coton) ou non (cellulose), les non tissées ont une meilleure absorption, sont beaucoup moins chères (15 à 20 fois) et n'arrache pas la plaie.
 - ✓ Sèches ou humides: ces dernières sont utilisées en cas de plaie à maintenir dans un état d'hydratation important pour éviter le dessèchement des tissus.
 - ✓ Imbibées d'un antiseptique ou de sérum physiologique

La couche primaire



Couche secondaire

Gazes, Cotton, Polypropylène, Soft Bandage

- Absorbe et stock sang, sérum, débris, exsudats, bactéries, enzymes
- Support
- Épaisseur variable



Couche tertiaire

Vetrap, Elastoplaste

- Support
- Barrière contre contaminants extérieurs et abrasion



Couche tertiaire

- **bandes ordinaires** extensibles, non adhésives, non cohésives (par exemple les bandes de crêpe et les bandes Velpeau.)
- maintenues en fin de pansement par un bout de bande adhésive.
- les bandes **Velpeau bleues** sont en coton, les **rouges** sont en laine (augmente localement la température et limite la douleur liée à la plaie).

les bandes **Velpeau**



Couche tertiaire

- Des **bandes adhésives** extensibles (Elastoplast, Elastovet) ou inextensibles (Sparadrap, Adhéroplast).
- L'**Elastoplast** est celui qui tient le mieux mais il devient imperméable si on réalise plusieurs tours donc attention à la macération.



Couche tertiaire

- Des **bandes cohésives** (très utilisées).
- Elles ne collent pas à la peau mais à elles-mêmes (on parle d'auto-adhérence).
- Elles ne se desserrent pas spontanément.
- Elles peuvent être décollées et recollées et donc sont très agréables à utiliser;
- il n'y a pas besoin de sparadrap.



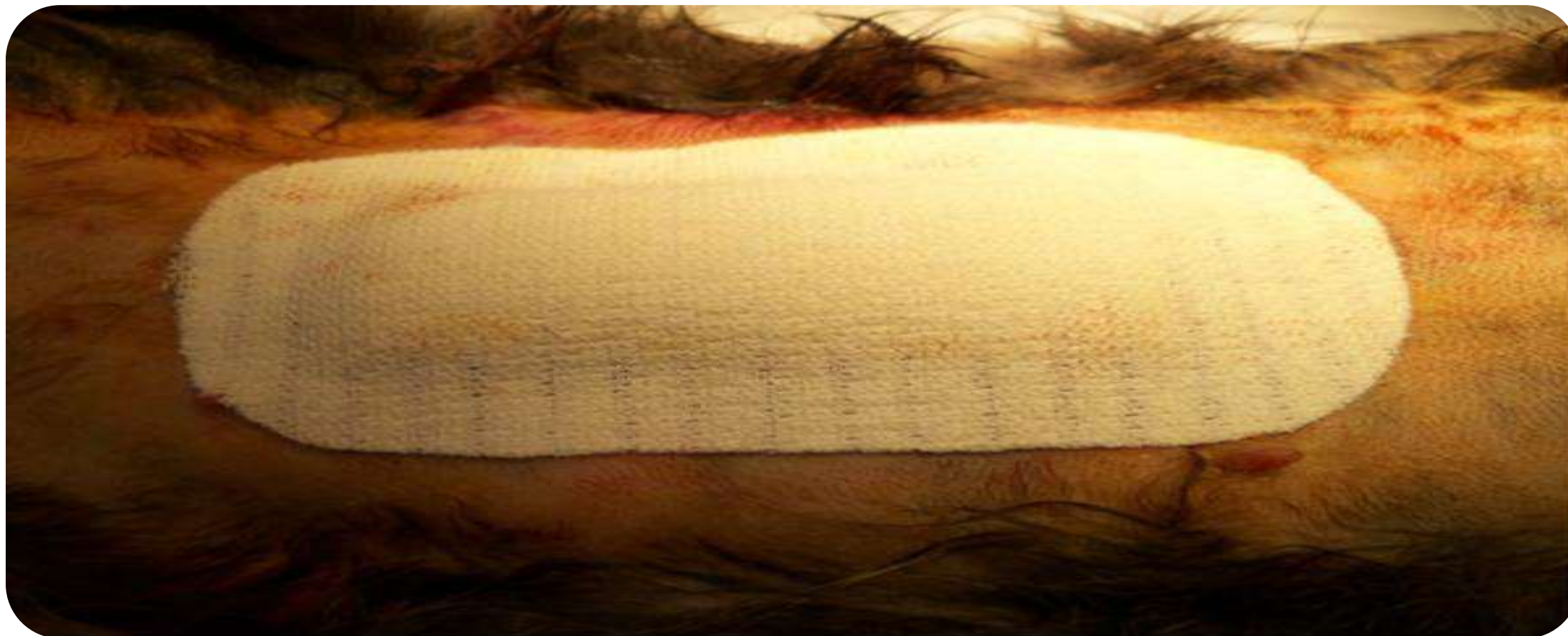
Les différents types de pansements

Le pansement collé

Il s'applique sur une plaie suturée propre.

Le pansement collé est composé de quatre couches

1. Couche de contact avec **un antiseptique** comme de la Vétédine, la Chlorhexidine, etc.
2. Couche avec **une compresse absorbante** tissée ou non
3. couche **absorbante et amortissante** faite de coton hydrophile
4. couche est **un revêtement adhésif** de type Elastoplaste[®], Tarpal[®]



pansement collé



pansement collé

Le pansement collé

Remarque

La surface de contact doit être sèche et non grasse.

La Vétédine® a tendance à former un film gras sur la peau, ce qui empêche une bonne adhésion. Il ne faut pas en mettre sur toute la zone tondue.

Le pansement collé

Technique

- tondre largement autour de la plaie pour optimiser la surface de contact entre le pansement et la peau (plaie de 5cm, tondre 10cm en plus autour par exemple).
- dégraisser la peau à l'éther et éviter les antiseptiques en excès, et sécher la peau au maximum.
- Il faut que la bande adhésive dépasse suffisamment (1-2 cm minimum) par rapport aux compresses
- recouper les angles de la bande adhésive en arrondi afin de diminuer le décollement des pointes et de rendre difficile l'arrachage par l'animal

Le pansement roulé



- La même organisation que le pansement collé
- La même succession de couches
- Fait le tour d'une partie du corps (membres, encolure, abdomen, queue, etc)
- Avant de mettre la bande adhésive on met en place une bande de contention (bande Velpeau, bande cohésive, bande adhésive)

Le pansement roulé

- ne pas trop serrer, surtout avec les bandes cohésives. Il y a un risque ischémique allant de l'érythème à la nécrose.
- la zone de jonction entre la zone recouverte par le pansement et la zone découverte est très sensible.
- un risque d'effet garrot en particulier dans la partie distale des membres où on peut observer l'apparition d'un œdème (bout de la patte gonflé par exemple)
- Pour éviter cela, on fait toujours le pansement du bas vers le haut, de manière à chasser le sang dans cette même direction.



Mauvais bandage



bon bandage

Le pansement roulé

Technique

- ✓ La couche intermédiaire constitue un rembourrage
- ✓ Il s'agit d'un bandage de contention qui participe au maintien des structures anatomiques sous-jacentes.
- ✓ On utilise comme bande de contention des bandes cohésives.
- ✓ Ne pas trop serrer et commencer le bandage par le bas de la patte pour améliorer la circulation sanguine.

Le pansement roulé

- ✓ la couche de rembourrage doit dépasser les extrémités pour éviter un effet garrot.
- ✓ La largeur de la bande utilisée doit dépendre de la taille de l'animal (une bande trop large sur un petit membre fera des plis et tiendra mal).
- ✓ Recouvrir 30-50% du tour précédent
- ✓ Rotation interne

Le pansement roulé renforcé

- Mise en place une attelle ,un plâtre ou une résine dans le pansement pour le rigidifier
- Il faut veiller à bien matelasser l'attelle, même si elle l'est déjà à l'origine avec des petites mousses



Le pansement roulé renforcé

■ Précautions

- ✓ Ne pas trop serrer.
- ✓ Ne pas mettre l'attelle en contact direct avec la peau car elle peut l'abimer: placer une couche matelassée entre l'attelle et la peau.
- ✓ Laisser dépasser la bande amortissante de chaque coté.





Le pansement de Robert Jones (l'original)



- Pansement contentif très utilisé en orthopédie.
- un bandage compressif apportant une immobilisation partielle du membre et permettant de diminuer l'œdème secondaire au traumatisme ou à la chirurgie.
- deux couches de rembourrage et d'une couche de serrage externe (bande cohésive ou adhésive).
- Il faut respecter les angulations articulaires (= positions physiologiques) (du coude pour le membre antérieur, du grasset et du jarret pour le membre postérieur)
- l'angulation évite que le pansement ne glisse

Le pansement de Robert Jones (l'original)

Il faut **INCLURE L'EXTREMITÉ DE LA PATTE** dans le pansement tout en la laissant visible afin de toujours pouvoir effectuer un contrôle de l'extrémité et éviter l'ischémie voire la nécrose.

Le pansement de Robert Jones (l'original)

- **Matériel nécessaire**

- ✓ Du sparadrap (rôle de maintien)
- ✓ Une bande de rembourrage: du coton hydrophile épais(Robert-Jones)
- ✓ Une bande de crêpe ou une bande cohésive
- ✓ vetrap

Le pansement de Robert Jones (l'original)

- Scotcher deux longs morceaux de sparadrap sur l'extrémité NON TONDUE du membre un en latéral, l'autre en médial,
- laisser dépasser un long morceau de ce sparadrap (il sera rabattu à la fin et permettra d'éviter que le pansement glisse).



Le pansement de Robert Jones (l'original)

- Mettre la première couche de rembourrage: un paquet complet de coton est nécessaire, en effet elle doit être très épaisse.
- Placer cette couche du bas vers le haut, il faut chasser le sang plutôt que de l'emprisonner



Le pansement de Robert Jones (l'original)

- Mettre la deuxième couche de rembourrage (elle aussi bien épaisse même si moins que la première).



Le pansement de Robert Jones (l'original)

- Rabattre les bandes de sparadrap retournement cela permet d'éviter que le pansement ne glisse.
- Fixation avec une bande cohésive ou élastoplaste



Le pansement Robert Jones modifié

- le même principe que le pansement Robert Jones, sauf qu'on glisse une attelle entre les deux couches de rembourrage
- ou au dessus de la seconde couche de rembourrage.
- rigidifier le pansement
- diminue aussi l'épaisseur du pansement
- Si on place l'attelle au dessus de la seconde couche de rembourrage, l'immobilisation sera moins efficace car très externe et il faudra rajouter une couche de bande adhésive pour maintenir l'attelle.

Le pansement Robert Jones modifié



REMARQUE

- Le pansement Robert Jones est inutile voire dangereux lors de fractures siégeant sur les rayons proximaux (humérus et fémur notamment).
- Il est utilisé uniquement pour les rayons distaux des membres (en dessous du coude ou du genou).

REMARQUE

- règle d'immobilisation d'une fracture: il faut immobiliser les articulations qui se trouvent au dessus et en dessous du lieu de fracture.

Le pansement de Velpeau

- Après réduction d'une luxation médiale de l'épaule
- maintenir l'articulation de l'épaule en place, avec le membre en flexion. L'animal ne peut donc pas s'y appuyer.



Le pansement de Velpeau

- **Technique**

- ✓ Placer le bras du chien le long du thorax à l'aide de quelques tours de bande autour du thorax
- ✓ Faire quelques tours autour de l'avant-bras
- ✓ Réaliser plusieurs tours de bandes autour du thorax en incluant l'avant bras et le bras

Le pansement de Velpeau

après réduction de luxation de l'épaule

(traitement conservateur)

immobilisation

luxation médiale  *pansement de Velpeau*



Le pansement de Ehmer

- Après une réduction de luxation coxo-fémorale (luxation de la hanche)
- Soustraire l'appui en rotation interne et en légère abduction
- forcer la mise en place de la tête fémorale dans l'acétabulum.
- un pansement en forme de 8 entre le grasset et le jarret.



Le pansement de Ehmer



SUIVI DES PANSEMENTS

- Vérifier immédiatement la tenue du pansement, la position du membre, s'il n'est pas trop serré ainsi que son caractère fonctionnel: marche, respiration, miction, défécation...
- surveiller au moyen terme La propreté et l'odeur du pansement qui doit être propre et ne pas sentir mauvais. S'il sent mauvais, c'est le signe d'une macération ou d'une nécrose.
- Il faut renouveler régulièrement le pansement. Pour un pansement Robert Jones, il faut le renouveler tous les 10 jours maximum.

SUIVI DES PANSEMENTS

- Surveiller la présence éventuelle d'ectoparasites. Le pansement peut fournir un refuge idéal aux tiques et aux puces par exemple
- Lorsque il s'agit de **plaie opératoire sèche**, les pansements ne doivent être renouveler que tous les **3 à 4 jours** (ne pas gêner le processus cicatriciel)

SUIVI DES PANSEMENTS

- ✓ **Plaie suintante ou suppurée**, il faut appliquer un pansement absorbant qu'il faut le renouveler **quotidiennement** afin d'éliminer les sérosités et les collections pathologiques qui gênent la cicatrisation
- ✓ Dès que la plaie est sèche et les sécrétions tariées, on reprend le pansement qu'on le renouvelé comme pour les plaies sèche

MERCI DE VOTRE ATTENTION