

# CICATRISATION EN MILIEU HUMIDE

## Conseils et pansements associés

« Paix sur la plaie aux germes de bonne volonté » Raymond Vilain

Les nettoyages au sérum physiologique sont préférés aux antiseptiques  
la flore bactérienne participe à la déterision (sauf si signes généraux ou odeurs)

**Plaie noire, nécrotique,  
sèche (souvent à l'hôpital)**



### HYDROGEL

Tegaderm hydrogel®, Askina gel®, Purilon®, Duoderm hydrogel®, Hydrosorb®, Urgo hydrogel®, Intrasite Gel®...



Il doit être recouvert d'un pansement secondaire type film ou hydrocolloïde extra mince (EM) mais jamais d'une compresse car la plaie doit être humidifiée.



Changer tous les jours.



Contre indications : Plaies infectées, plaies exsudatives, fistules, ulcères d'origine artérielle non revascularisés.

**Plaie fibrineuse  
(fibrine jaune)**



### HYDROFIBRE ALGINATE

**Hydrofibre :** Aquacel®  
**Alginates :** Algostéril®, Urgosorb®, Sorbalgon®, Algisite M®, Askinasorb®...



On préférera un alginat si la plaie est infectée ou s'il y a un saignement. L'hydrofibre se gélifie donc indolore au retrait. Humidifier l'alginat au sérum physiologique si la plaie est sèche (retrait atraumatique).



Changer tous les jours puis toutes les 48 heures.



A ne pas mettre sur les brûlures du 3<sup>e</sup> degré, les plaies sèches ou peu sécrétantes.

**Plaie rouge, phase de  
bourgeonnement**



### HYDROCELLULAIRE

Askina®, Biatain®, Tielle®, Mèpilex®, Allevyn®, Hydrosorb®, Permafoam®, Hydrotac®, Suprasorb®, Urgotul®...



Adhésif avec contour hydrocolloïde, non adhésif quand la peau en périphérie est fragile, pour plaies non fibrineuses et peu exsudatives, dermabrasions.

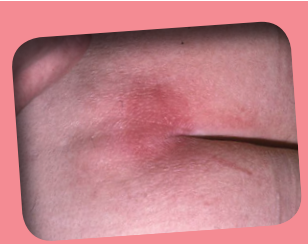


Peut rester jusqu'à 3 jours en place.



Les siliconés sont mieux tolérés. Les formes classiques absorbent 10 fois leur poids.

**Plaie rose, phase  
d'épithélialisation**



### HYDROCOLLOÏDE

Comfeel®, Duoderm®, Askina®, Hydrocoll®, Algoplaque®, Tegaserb®, Urgomed®...



En fin de cicatrisation, en prévention ou en pansement secondaire. Pour les plaies peu exsudatives, choisir un extra mince (EM).



Jusqu'à 6 jours en place même si aspect « sale » sauf chez le patient diabétique (48 h max).



Inconvénient : peut former au contact de la plaie un gel malodorant « pus-like » qui coule et inquiète le malade. CI : mycose, plaies à haut risque de surinfection.

► Seule la sulfadiazine argentine est régulièrement utilisée pour les brûlures.

- ⚠ > Un alginat est détruit par la solution de Dakin
- > Les hydrocellulaires « fondent » sous l'action de Dakin ou d'eau oxygénée

► Les pansements au charbon (Carboflex®, Actisorb®, Carbonet®) sont destinés aux plaies malodorantes, infectées, souvent cancéreuses.

► Urgotul®, Physiotulle®, Hydrotul® sont des interfaces imprégnées de CMC (carboxyméthylcellulose) à fort pouvoir cicatrisant, très utilisées pour les brûlures.