

# Les Plaies

*Prise en charge initiale (1)*

## Sutures et Cicatrisation (2)

**Dr LABLANCHE**  
**Service Accueil Urgences**  
**H.I.A. Desgenettes**

2015/2016

# OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

L'étudiant sera capable de :

- Orienter les plaies chirurgicales et non chirurgicales dès l'accueil du blessé (IOA)
- Contribuer à la prise en charge des plaies aux urgences
- Participer au suivi de la cicatrisation:
  - Suivi des sutures jusqu'au retrait des points
  - Suivi de la cicatrisation dirigée

# PLAN DU COURS

- Arbre décisionnel (rappel du cours 1)
- Exemples de plaies : « chirurgicales »  
« non chirurgicales »
- Étapes de la prise en charge d'une plaie aux Urgences
  - 1/ Exploration
  - 2/ Réparation
  - 3/ Sortie et soins de suite

# CLASSIFICATION DES PLAIES (rappel)

- Les plaies chez le polytraumatisé : SAUV
- Les plaies chirurgicales :
  - Graves et/ou urgentes : Orthopédiste / Viscéraliste
  - Complexes : Stomato / ORL / Ophtalmo
- Les plaies non chirurgicales : « autres »
  - Prise en charge par le médecin urgentiste

# CLASSIFICATION DES PLAIES

**Les plaies chirurgicales = Exemples de prises en charge spécialisées**

Stomatologique



Maxilofaciale ou ORL



Orientation ?

Orthopédique



Ophthalmologique

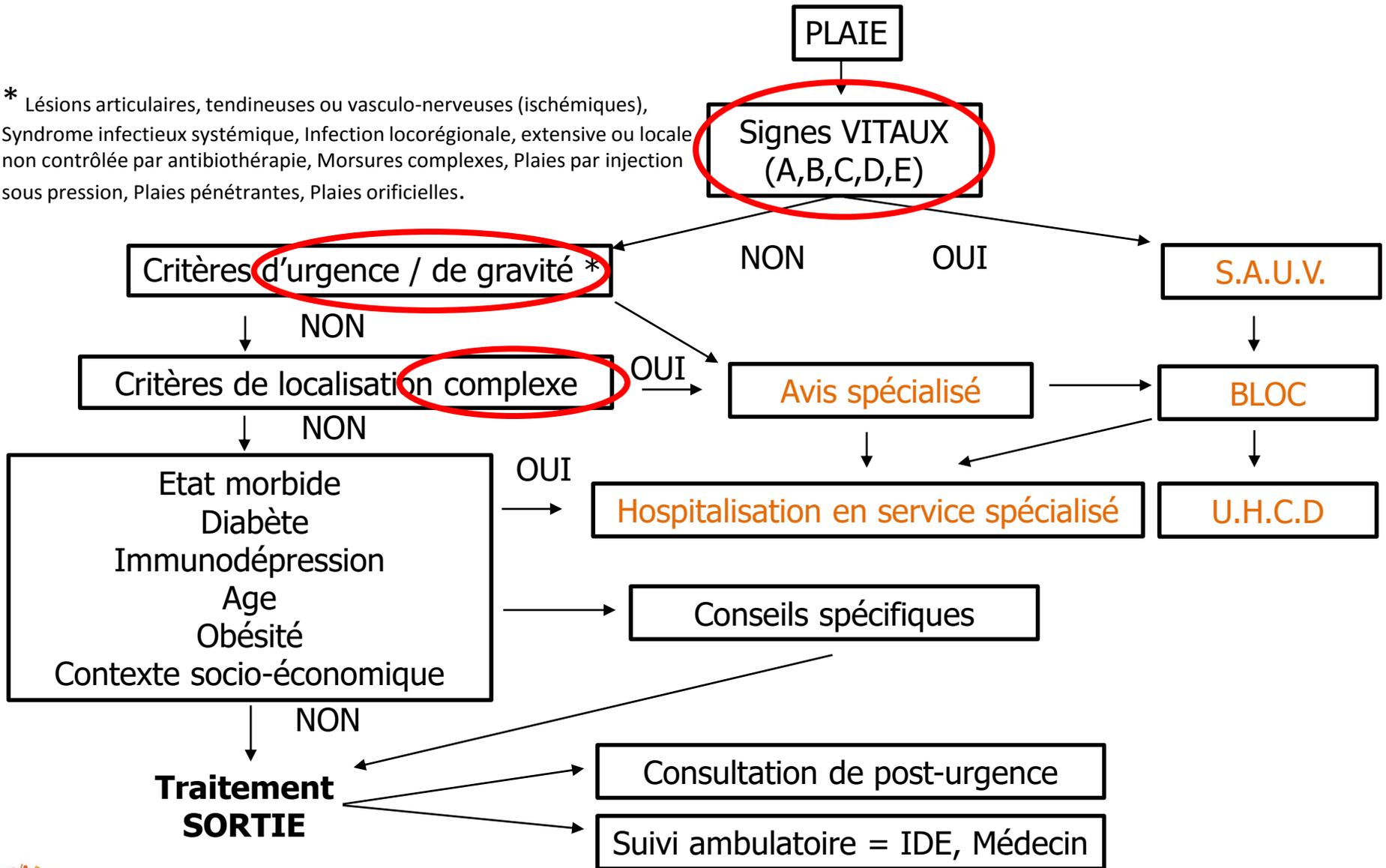


# CLASSIFICATION DES PLAIES (rappel)

- Les plaies chez le polytraumatisé : SAUV
- Les plaies chirurgicales :
  - Graves et/ou urgentes : Orthopédiste / Viscéraliste
  - Complexes : Stomato / ORL / Ophtalmo
- Les plaies non chirurgicales : « autres »
  - Prise en charge par le médecin urgentiste

# ARBRE DÉCISIONNEL FACE A UNE PLAIE (rappel)

\* Lésions articulaires, tendineuses ou vasculo-nerveuses (ischémiques), Syndrome infectieux systémique, Infection locorégionale, extensive ou locale non contrôlée par antibiothérapie, Morsures complexes, Plaies par injection sous pression, Plaies pénétrantes, Plaies orificielles.

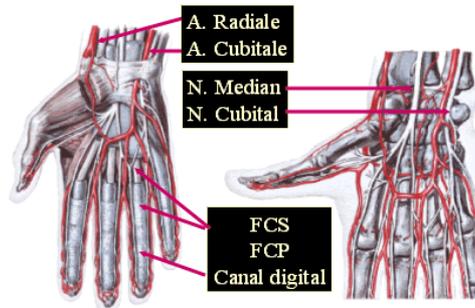


# CLASSIFICATION DES PLAIES

**Les plaies non chirurgicales = parage et suture au SAU**

2/3 des blessures aux urgences sont des atteintes de membres

Plaie de la main : la plus fréquente



Arcade sourcilière et front : 70 % des plaies du visage

## Exemples SAU : lésion unguéale, fracture



## Exemples au SAU: Corps étrangers



# CLASSIFICATION DES PLAIES

**Arcade sourcilière et front : 70 % des plaies du visage**



# CLASSIFICATION DES PLAIES

## Exemples au SAU : paupière





# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU

**Les plaies non chirurgicales = parage et suture au SAU**

- Prise en charge par le médecin urgentiste :

- Chronologie d'exploration (1/3)
- Réparation et sutures au SAU (2/3)
- Sorties et suites de soins (3/3)

# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (1/3)

## Exploration médicale d'une plaie au SAU :

- 1) Bilan sensitif, moteur, vasculaire avant anesthésie
- 2) Choix de l'anesthésie :
  - sous A. Locale (Xylocaïne 1%)
  - sous A. Locorégionale
  - sous MEOPA (pédiatrie)
- 3) Lavage, brossage, détersion
- 4) Exploration

A cette étape : appel du chirurgien en cas d'atteinte articulaire, périarticulaire ou vasculonerveuse non vue à l'arrivée.

# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (2/3)

## Réparation cutanée :

**(1) Suture**

et ou

**(2) Cicatrisation dirigée**

et ou

**(3) Drainage**

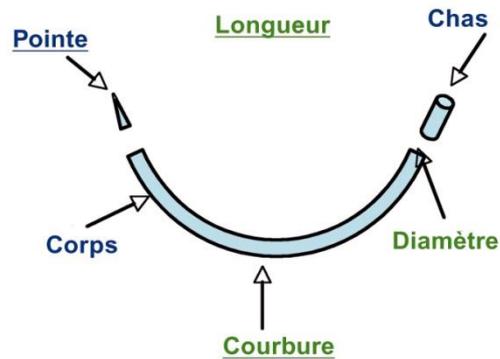


# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (2/3)

## Les sutures :

- fils résorbables
- non résorbables
- monobrins/tressés
- diamètres...

- aiguilles



FIL RÉSORBABLE	Sutures	Résistance (jours)	Résorption (jours)
	VICRYL Rapide	10-14	42
	BIOVEK	10-14	28-35
	MONOCRYL	21-28	90-120
	VICRYL	35	56-70
	VICRYL PLUS	35	56-70
	P.D.S.II	98	180-210
FIL NON-RÉSORBABLE	Sutures		
	PROLENE	Fils à retirer	
	VILENE	Fils à retirer	
	ETHILON BLEU	Fils à retirer	
	ETHILON NOIR	Fils à retirer	
	NYLENE	Fils à retirer	



# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (2/3)

## Les sutures : non résorbables

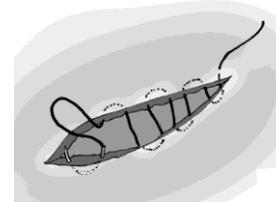
## « BORD à BORD »

Point simple



Point de Blair-Donati

Point d'angle



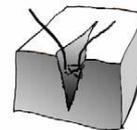
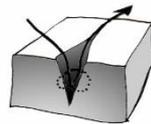
Surjet simple

Surjet passé



## Les sutures : résorbables

Point inversé



Point en X

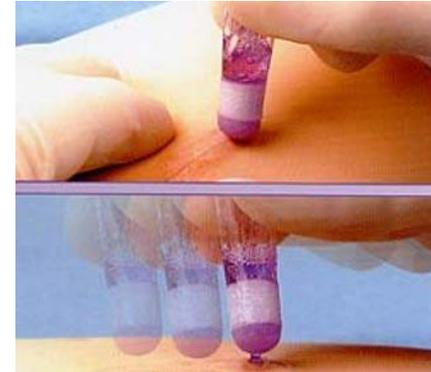
# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (3/4)

## Les sutures : Particulières



Les sutures adhésives et colles biologiques

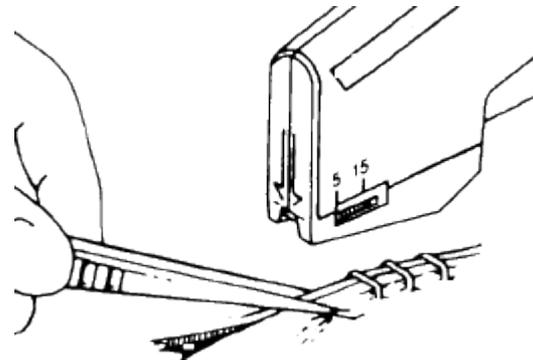
*Attention à l'œil !*



Les agrafes

*Rapides*

*Rare aux Urgences*



# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (2/3)

## **Cicatrisation dirigée :**

Pour toute plaie non recouvrable  
par suture de la peau

## **L'évolue en trois phases :**

- 1- détersion (nécrose et fibrine)
- 2- bourgeonnement (fond rouge),
- 3- épidermisation : devient rose, se ferme.

## **Le Bourgeonnement : « la maîtrise »**

- est accéléré par les corps gras (vaseline)
- est ralenti par les corticoïdes locaux

## **La Cicatrisation :**

- est plus rapide en milieu humide
- ne nécessite pas d'antiseptique ni de colorant



# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (2/3)

## Cicatrisation dirigée et modèles de pansements :

### plaie à prédominance noire (nécrose) :

- hydrogels, hydrocolloïde ou hydrocellulaire
- détersion manuelle nécessaire

### plaie à prédominance jaune (fibrine) :

- sèche : un hydrogel
- exsudative : un hydrocolloïde, alginates ou hydrofibres
- surinfectées : charbon et/ou à l'argent

### plaie à prédominance rouge (bourgeoisement) :

- hydrocellulaires, hydrocolloïdes
- hyper bourgeoisement: corticoïdes locaux

### plaie à prédominance rose (épidermisation) :

- espacer les pansements et éviter la détersion.

	Hydrocolloïdes	Hydrocellulaires	Hydrogels	Alginates Hydrofibres	Pansements au charbon	Interfaces- tuelles semi-perméables
Nécrose						
Détersion						
Bourgeoisement						
Épidermisation						
Exsudats	+ à ++	+ à ++	0	+++	Odeurs + à +++	0 à +

# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (3/3)

## SORTIE

- **SOINS LOCAUX :** Laisser à l'air libre (points de sutures)  
Protéger d'une compresse simple (frottement)  
Recouvrement humide et gras (cicatrisation dirigée)  
Prévoir la fréquence de renouvellement
- **ORDONNANCES et CERTIFICATS :** Antalgiques  
Kit de pansements  
Arrêts de travail  
Certificat descriptif (photo...)
- **SUITES DE SOINS A REALISER :** Par le médecin traitant  
Par l'infirmière libérale  
À la consultation post-urgence

# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (3/3)

## SORTIE

- **ATTENTION, RETOUR vers le médecin SI :**
  - Rougeur
  - Gonflement
  - Douleur anormale
  - Coloration anormale de la plaie ou des extrémités
  - Écoulement de sang, de liquide, de pus
  - Fièvre, frissons
  - Ouverture de la plaie
  - Odeur désagréable
  - Crépitation («bruit de pas dans la neige ») : gangrène!
- **CONSEILS :**
  - Délai pour la douche (selon le type de suture)
  - Surélévation de membre
  - Protéger la plaie des frottements
  - Protéger la cicatrice du soleil pendant un an (pigmentation)



# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (3/3)

## PLAIE DE L'ADULTE

VISAGE : 5 jours (sauf paupières 3 jours)

COU : 10 à 14 jours

OREILLE : 10 à 14 jours

SCALP : 6 à 8 jours

TRONC : 15 à 21 jours

MAIN : face dorsale 10 à 14 jours

MAIN : Face palmaire 14 jours

MEMBRE INFÉRIEUR : 15 à 21 jours

PIED : 12 à 14 jours

PENIS : 8 à 10 jours

MEMBRE SUPÉRIEUR : 12 à 14 jours

## PLAIE DE L'ENFANT

Visage : 3 à 5 jours puis bandes adhésives

Mains : 5 à 7 jours

Plaies péri articulaires : 7 à 10 jours

Autres plaies : Environ 7 jours puis bandes

Surjets intra-dermiques : 10 à 14 jours

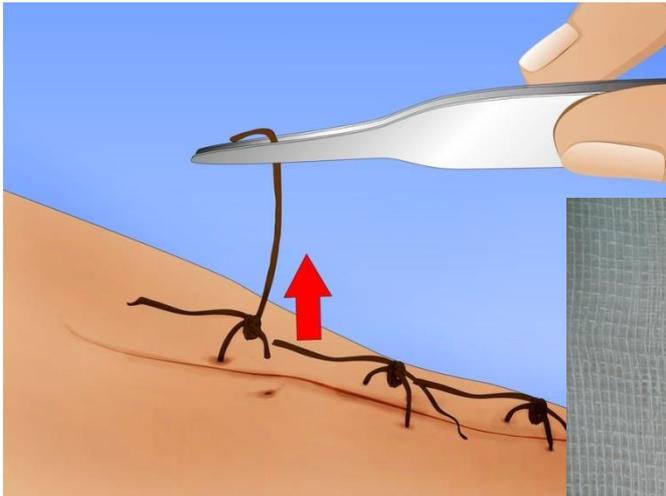
# PRISE EN CHARGE D'UNE PLAIE au SAU (3/3)

**ABLATION :**

- Par le médecin traitant
- Par l'infirmière libérale
- À la consultation post-urgence

- **CRIN DE FLORENCE, DRAINS :** dans les 48h00

- **FILS, AGRAFES :** selon la localisation



# A RETENIR

L'infirmier à l'accueil des services d'urgences (IOA) doit savoir orienter les plaies chirurgicales et non chirurgicales,

Les plaies nécessitent une prise en charge pour améliorer :

- Le pronostic fonctionnel
- Le pronostic esthétique
- Le risque infectieux

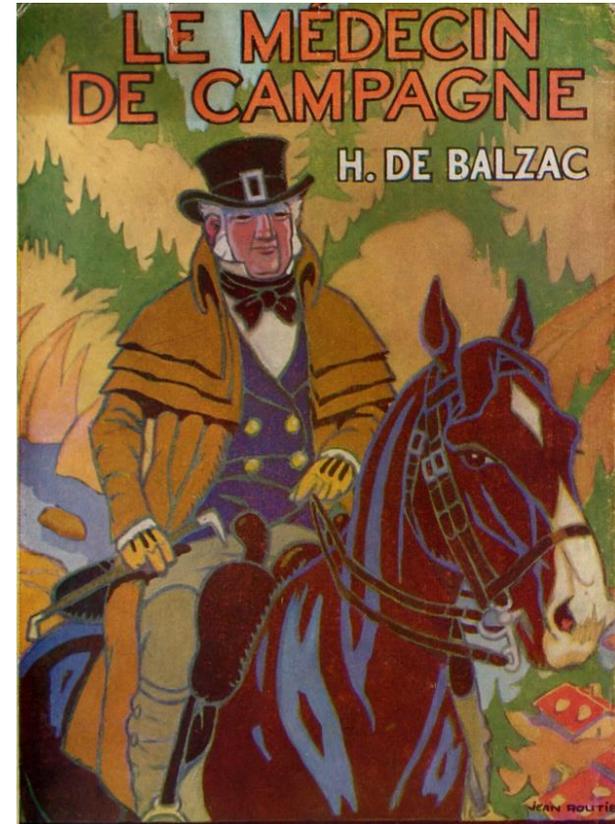
L'infirmier participe au suivi de la cicatrisation :

- Surveille la suture jusqu'au retrait des points
- Surveille la cicatrisation dirigée :
  - la qualité du bourgeonnement
  - la qualité du recouvrement cutané

 Merci de votre attention

*« ... les trois robes noires, le prêtre, l'homme de loi, le médecin :  
- l'un panse les plaies de l'âme,  
- l'autre celles de la bourse,  
- le dernier celles du corps ... »*

Le Médecin de campagne  
**Honoré de Balzac**



# Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**  
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**