Hématome disséquant

Terrain

- **Traumatisme initial**
- **Atrophie cutanée / Dermatoporose**
- **Anticoagulant**

Diagnostic → 3 formes cliniques

Hématome fermé sans toit nécrotique

- Masse fluctuante violacée
- Pas d'effraction cutanée

Hématome fermé avec toit nécrotique

- Masse fluctuante violacée
- Capot nécrotique
- Nécrose sèche ou humide

Hématome ouvert

- Plaie cavitaire
- Décollements latéraux

Peau Péri Lésionnelle

- Dermatoporose → Atrophie / hématome superficiel / pseudo cicatrices stellaires

Prise en charge

Prise en charge générale

- Lavage à l'eau et au savon
- Vérifier la vaccination antitétanique
- Peau Péri Lésionnelle → crème émolliente

Hématome fermé sans toit nécrotique

- Avis spécialisé → Indication d'évacuation de l'hématome ?

Hématome fermé avec toit nécrotique

- Détersion mécanique ou chirurgicale
- Élimination du capot nécrotique
- Évacuation de l'hématome

Discuter systématiquement
- **TPN**
- **TPN + Instillation**

Hématome ouvert

Plaie 💧💧💧
- Méchage Alginate ou tulle Sorbact®
- + Pansement super absorbant

Plaie 💧
- Méchage Alginate ou fibres à HPA* ou tulle Sorbact®
- + Pansement américain ou Hydrocellulaire

Plaie
- Fibres à HAP* ou Interface
- + Pansement américain

** HPA → Haut Pouvoir d'Absorption*