

Plaie bourgeonnante

1) Lavage eau + savon sans antiseptique

- irriguer la plaie au sérum physiologique

2) Pas de prélèvement bactériologique superficiel

4) Détersion mécanique sans objet

4) Peau péri lésionnelle

- normale ou sèche → crème émolliente
- Irritée / eczématisée → dermocorticoïdes
- macérée → lotion asséchante (non remboursée)

Dermocorticoïdes

- Sur décision médicale uniquement
- En couche fine
- Sur une courte période avec relais par crème émolliente

5) Pansement primaire & secondaire → méchage +++

	Exsudat 	Exsudat 
Plaie 	• <u>Pansement primaire</u> • Interface lipidocolloïde ou siliconée • Hydrocellulaire extra mince ou lite • <u>Pansement secondaire</u> • Pansement américain si besoin	• <u>Pansement primaire</u> • Interface lipidocolloïde ou siliconée • Alginate • Pansement super absorbant directement sur la plaie • <u>Pansement secondaire</u> • Pansement super absorbant si besoin
Plaie  Hémorragique	• Algostéril® + Pansement compressif	• Algostéril® + Pansement super absorbant compressif

6) Discuter une autogreffe de peau +++++

7) Compression autorisée

8) Vérifier la validité de la vaccination anti tétanique

Ces proposition de prise en charge ne sont pas des ordonnances

La prescription du protocole est de la responsabilité de l'équipe soignante qui s'occupe du patient

Ce protocole reflète l'expérience de son rédacteur et ne saurait être appliqué sans l'accord du médecin référent du patient