

Soins des plaies ouvertes aiguës

Par plaies ouvertes, on entend les coupures, les perforations, les écorchures. Le soin adéquat d'une plaie est essentiel pour éviter des infections et pour permettre une cicatrisation.

Avant de commencer les soins, demandez-vous s'il ne serait pas préférable de faire appel à un médecin et assurez-vous que la vaccination antitétanique est à jour (dernier rappel datant de moins de 10 ans).

Si vous soignez la plaie vous-même, lavez-vous d'abord les mains à l'eau et au savon ou au gel hydroalcoolique et enfiler des gants.

Un processus en 4 étapes

Nettoyer

Geste essentiel, le simple lavage suffit le plus souvent à prévenir l'infection. Autour de la plaie, à l'eau et au savon, sur la plaie à l'eau claire ou au sérum physiologique. Procéder du centre de la plaie vers la périphérie. Bien rincer pour éliminer tout résidu de savon. Tamponner ensuite avec des compresses propres pour sécher la blessure

Désinfecter

La désinfection est requise pour les plaies contractées avec du matériel souillé (lames de scalpel, aiguilles et autres objets coupants/tranchants contaminés par des fluides biologiques). Pour cette désinfection, des conditionnements monodoses de chlorhexidine aqueuse à 0,2% ou de polyvidone iodée à 10 % sont bien adaptés. Tamponner le désinfectant sur la plaie avec une compresse stérile. Si la plaie est très large, l'antiseptique peut aussi être versé directement.

! Ne jamais utiliser plusieurs désinfectants en même temps

Arrêter le saignement éventuel

Utiliser pour cela quelques compresses stériles ou un pansement compressif : comprimer suffisamment fort et longtemps (au moins 5 minutes). Si nécessaire, on peut surélever le membre blessé.

Protéger

Recouvrir la plaie quand elle ne saigne plus pour la protéger des frottements et de la saleté par un pansement (compresses stériles maintenues par du sparadrap ou pansement adhésif).

Quand faut-il consulter un médecin?

Le saignement ne s'arrête pas, même après avoir fait pression dessus.

La plaie nécessite des points de suture (profondeur de plus de 5 mm, bords de la plaie distants l'un de l'autre, plaie du visage)

La blessure est étendue et profonde, atteint la couche graisseuse ou d'autres structures que la peau (tendons, muscles, nerfs), même si elle ne saigne pas très fort. Attention notamment aux plaies de la main.

Persistance d'un corps étranger dans la blessure.

Plaies à risque de tétanos (morsures, plaies profondes souillées par de la terre ou des déjections animales, plaies pénétrantes (écharde, épines), plaies survenues plus de 6h avant prise en charge).

Des signes d'infection apparaissent (douleur, chaleur, rougeur de la plaie, gonflement, fièvre).

Quelques conseils pratiques

N'utilisez un antiseptique qu'après avoir lavé et rincé abondamment la plaie.
N'utilisez pas plusieurs antiseptiques en même temps ; cela peut diminuer leur efficacité et ne fait qu'augmenter le risque d'effets indésirables, comme les réactions allergiques cutanées.

Évitez tout contact direct entre l'ouverture du flacon d'antiseptique et la plaie, pour limiter le risque de contaminer la solution elle-même.

Préférez les unidoses. Ils sont jetables après la première utilisation et réduisent le risque de contamination.

Si la personne coupée ne se sent pas bien (malaise vagal : pâleur, sueurs, pouls faible, bouffée de chaleur, vertige) on l'allonge, si possible jambes surélevées.

Matériel recommandé

Savon, solution hydro-alcoolique

Gants jetables

Dosettes de sérum physiologique

Compresse stérile

Antiseptique : Polyvidone iodée aqueuse ou Chlorhexidine aqueuse en monodose.

Pansements adhésifs à découper ou individuels

Sparadrap

Bande Velpeau ou autre bande cohésive

Pansement compressif

Paire de ciseau