

# Sur un siècle d'histoire en soins de plaies : quelle évolution !

---

G. Plancq

Professeur à la HEPH- Condorcet

Stomathérapeute

DU en soins de plaies et cicatrisation

24/10/2013

# Quelques moments clés de l'histoire ancienne

- Il y a 4000 ans : les égyptiens **couvraient** les plaies de viande fraîche. (Papyrus d'Edwin Smith 1862).  
Premières **sutures** de plaies : grandes fourmis.  
Au fil des années : tendons séchés , bandes de peau , cheveux de femmes , chanvre.....
- - 460 : Hippocrate : **lavage des mains** à l'eau de mer . Lavage la plaie avec une éponge et la couvre d'un morceau de lin imbibé de vinaigre ou de vin.
- 1550: Ambroise Paré: plus de lavage des mains à l'eau mais térébenthine. **Suture des vaisseaux** et utilisation de **larves**.
- 1560: A. Vésale : suture classique parfaite.
- 1865: I. Semmelweis: **nécessité absolue du lavage des mains**

# Sans eux rien n'eut été possible

➤ 1860: Pasteur:

Découvre les **micro  
organismes**



- Pansements propres de gaze de coton puis **stériles** (autoclave 1880, poupinel 1885)
- Premières notions **d'asepsie** ( mains à l'eau phéniquée 5% )



# Sans eux rien n'eut été possible

➤ 1865: Lister Joseph :

- Suppuration = micro organismes.
- Phénol (désinfectant base d'hydrocarbures) dilué dans les plaies et sur les mains: efficace mais caustique
- « Stérilisation » des instruments.( flambage)



1890

- L'assistance publique crée **le corps des infirmières panseuses**



« l'art délicat des soins et des pansements »



# « plaga »

---

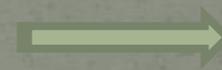
« coup, blessure » .....mais  
aussi « calamité, fléau , malheur »

# Un siècle d'évolution

## ➤ Guerre 14-18 :

- ✓ Traumatismes d'exceptionnelle gravité, soucis de complications septiques .....épidémie!
- ✓ **Traitement** des plaies **codifié**: excisions larges **débridements systématiques.**
- ✓ Pansements au **charbon** et/ou alcool iodé.
- ✓ Changement des pansements tous les 4 jours .....

- ✓ Changement total de types de plaies:
  - Balles: aseptique (1300)
  - Eclats d'obus (90%): trajets anfractueux, sphacelés, tissus broyés ( toxémie) , muscles rétractés + fragments métalliques, terre , débris de vêtements.....



HH et infection ++

**! Pas d'intérêt pour la qualité de la cicatrisation**

# Notion d'urgence (+ 1915)

- Poste chirurgical  
« avancé » (électricité ou lampes à acétylène) +  
poupinel + **lavage des mains à l'eau bouillie.**

Gants de caoutchouc  
**non stériles , pas de  
masque.**

- Triage chirurgical



# Première expérimentation: intérêt pour la cicatrisation.

➤ 1915: Lumière Auguste :

✓ Etude de la cicatrisation sur l'animal + plaies de guerre.

✓ Tulle gras lumière

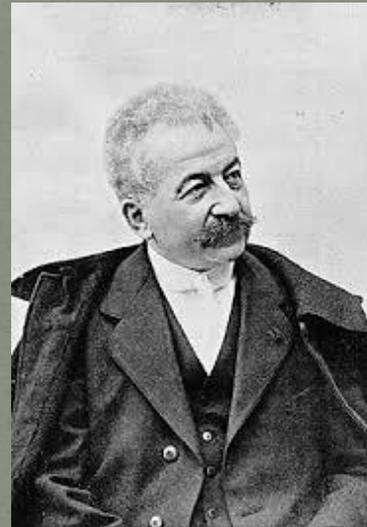
Vaseline + baume du Pérou

Stérile

non adhérent

1 changement/ jour

✓ Pas d'antiseptiques agressifs



# ANTISEPSIE

- Teinture d'Iode
- Eau phéniquée
- Eau oxygénée
- Alcool  Ether!
- Formol
- Sérum anti gangréneux en injection locale ( Leclainche et Vallée)  
+ sérum anti-tétanique
- Intolérance
- Agressivité
- + sur les anaérobies
- Volatile + lampes à gaz d'éclairage !!!!
- : chlorure de Magnésium peu efficace

# Bactériologie

- Tissus dévitalisés ( foyers musculaires) = bouillons de culture

**Carrel + Dakin** ( hypochlorite de Na)

Policard } Inventaire des  
Fiessinger } germes  
                  } aérobie et  
                  } anaérobie

**Notion de 6<sup>ième</sup> heure** qui se précise :  
Toute plaie doit être opérée avant la pullulation microbienne.

**Cicatrisation par seconde intention**



# Temps des excès

- Cicatrisation lente des plaies restées ouvertes
- Cicatrices cutanées adhérentes , fibroses musculaires et impotence fonctionnelle  
Débridement pour sepsis secondaire
- Parage type « tumorectomie »
- Sacrifices vasculaires et nerveux
- Abus d'onguents bactériostatiques
- Eczéma péri-lésionnel et retard de régénération tissulaire

# Progrès considérables à partir de 1929

- Flemming découvre la pénicilline en 1929.
- Compresse tissées en rouleaux + autoclave.
- Topiques + vit A , huile de poissons
- Asticothérapie

Les plaies  
guérissent mieux si  
elles restent à l'air et  
si une croûte se  
forme !!!!

# A partir des années 50

- Winter et Odland publient leurs travaux sur l'expérimentation animale



Intérêt de  
l'environnement humide  
sur la cicatrisation

- 1970 : film polyuréthane
- 1980 : Hydrocolloïde
- 1990: Hydrocellulaire  
Alginate  
Hydrofibre  
Hydrogel
- 2000: Argent ionique  
Hydrocapillaire  
Vac thérapie ....

➤ 1951 : Davis : traite 300 plaies opératoires par pansements occlusifs.

➤ 1970 : Rover redéfinit les bénéfices de l'occlusion mais craint l'infection.

➤ C'est finalement grâce à l'observation du **personnel infirmier** que l'on observe un regain pour la **qualité de la cicatrisation en milieu humide** ( film de polyuréthane).

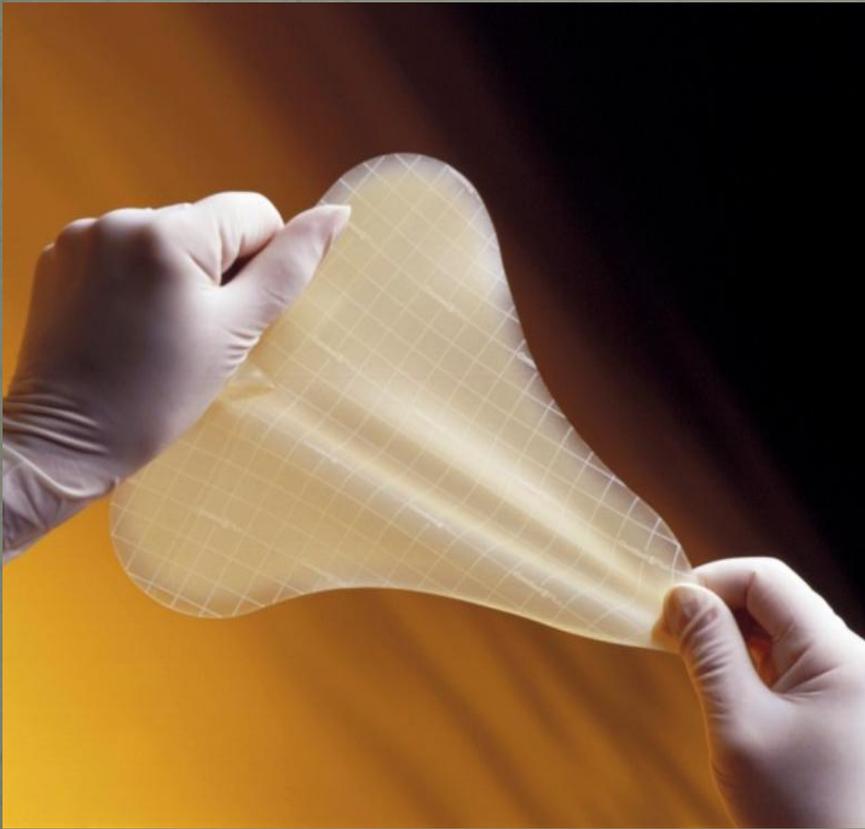
# Cicatrisation en milieu humide

- Action :

Elle favorise les migrations cellulaires au niveau de la plaie :

- Cellules du système immunitaire en phase inflammatoire
- Fibroblastes en phase fibroblastique
- Cellules épidermiques en phase de réépidermisation

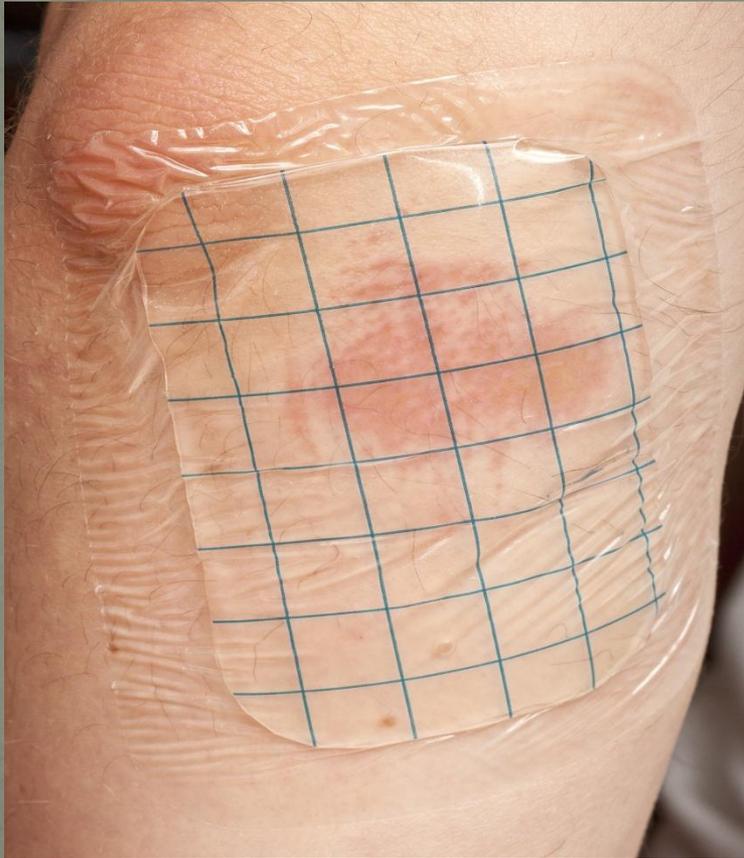
# Hydrocolloïdes

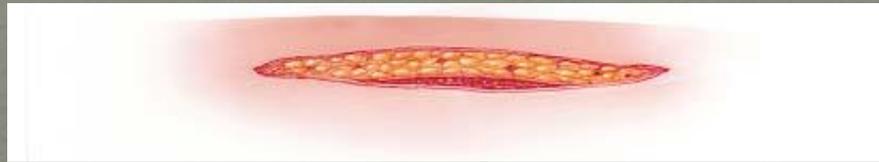


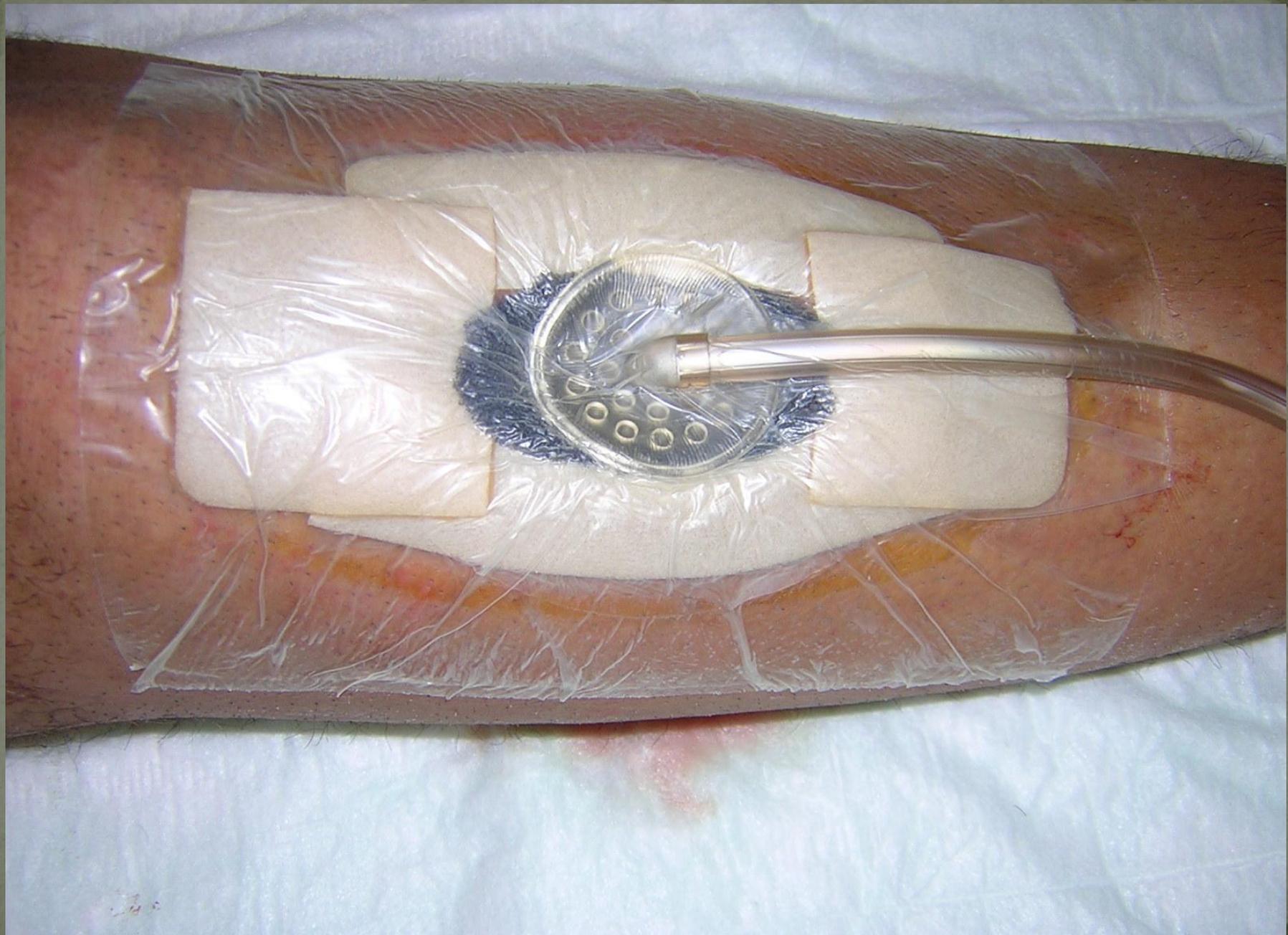
# Hydrocellulaires



# Hydrogels







# Aspiration

- V.A.C.:- réglage de l'intensité des pressions  
(de 50 mmHg à 150 mmHg)
  - Pressions constantes ou intermittentes
  - autonomie
  - alarmes
  - couteux
  - ambulatoire

# Larvothérapie





# Les pansements

Le pansement idéal actuellement :

- Doit être adapté au niveau d'exsudat de la plaie
- Doit limiter les risques d'infection (int-ext)
- Doit être indolore et atraumatique
- Doit être hypoallergénique
- Doit être d'un coût acceptable
- ....

# Aspect financier

## ❖ Intervention de l'INAMI pour les patients au domicile:

les patients souffrant de plaies chroniques ( toute plaie qui a été traitée pendant 6 semaines et qui , après cette période, est insuffisamment cicatrisée)

# Intervention

## ❖ A domicile :

- ✓ Forfait de 23 euros par mois pour tous les pansements actifs
- ✓ Intervention payée au bénéficiaire par l'organisme assureur par trimestre
- ✓ + 0,25 euros par conditionnement de pansements actifs délivrés figurant sur une liste de produits

## ❖ A l'hôpital :

- ✓ Patients externes: pansements comptabilisés.
- ✓ Patients hospitalisés: pansements pris en charge par l'hôpital dans la journée d'entretien du patient ( sauf rares exceptions )

# Infirmier relais en soins de plaies

- Améliorer ses compétences professionnelles en soins de plaies chroniques.
- Devenir un interlocuteur privilégié et être identifié comme acteur dans l'amélioration de la prise en charge des plaies.
- Nouveau numéro d'INAMI ( prestations remboursables sous certaines conditions).
- 40 heures de cours.

# Stomathérapie et soins de plaies

- Exercer un rôle d'expert en soins infirmiers dans ce champ clinique déterminé .
- Cette qualification particulière a pour finalité de permettre à chaque apprenant d'acquérir et d'approfondir ses compétences et capacités dans le champ clinique de la santé et de la qualité de vie des patients stomisés et/ou porteurs de plaies et de leurs proches.
- 150 heures de cours .

# Ministère de la santé publique

- ❖ Depuis 2006, le ministère de la santé publique encourage l'intégration de l'Evidence-based nursing. La CIPIQ-S ( association subsidiée par le Service Public Fédéral de la Santé Publique) rédige et diffuse des recommandations de bonne pratique (RBN) reposant sur des preuves scientifiques établies .  
Démarche « Bottom-up »: impliquant les acteurs de terrain aux différentes étapes de l'élaboration des guidelines.
- ❖ En 2007 : recommandation sur le traitement des ulcères variqueux y compris les soins de plaies.

# AFISCEP

Association Francophone des  
Infirmiers(ères) en Stomathérapie,  
Cicatrisation et Plaies de Belgique.

Membre associé spécialisé de la FNIB

Vers une infirmière panseuse penseuse !

