Commission technique Euro-pharmat

Fiche Bon Usage

Pansements

Pansement hydrofibre

Date de réactualisation : **08/06/2010**

C'est la description méthodique et chronologique des opérations successives à effectuer pour le bon usage du produit.

Domaine d'application

- Soins

Définition-abréviations

- Ces pansements sont composés majoritairement (>50%) de fibres non-tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif, caractérisé par sa capacité d'absorption. Les hydrofibres existent sous forme de compresses ou de mèches.
- Cladimed : F51BE01/02/99
- GMDN : 43186 dressing, hydrophylic gel-forming
- Pansement primaire
- Marquage CE : classe IIb

Référentiels

Les référentiels réglementaires et normatifs existants	- HAS (ANAES) : conférence de consensus : prévention et traitement des escarres de l'adulte et du sujet âgé (novembre 2001) ; avis de la Commission d'Evaluation des produits et prestations (CEPP), 7 Mars 2007 ; avis de la Commission Nationale d'Evaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé (CNEDiMTS), 12 Janvier 2010.
Les recommandations de la notice d'utilisation du fabricant	- Fiches techniques des fournisseurs.
Les bonnes pratiques de sociétés savantes	- Société Française et Francophone des Plaies et Cicatrisations.

Composition et description du produit dans son ensemble

Matériaux	- Carboxyméthylcellulose sodique pure.
Données géométriques	- Compresses et mèches.
propriétés	- Au contact des exsudats, les fibres se transforment en un gel cohésif. - Capacité d'absorption très élevée (environ 30 fois son poids). - Maintien de la plaie dans un milieu humide. - Protection des tissus néo-formés. - Absorption des exsudats et des bactéries.

Indications

- Pansement primaire :
  - Plaies aiguës ou chroniques très exsudatives et/ou infectées : escarres, ulcères (lymphoedèmes), kystes pilonidaux, moignons d'amputation …
  - Stade de la plaie : plaie fibrineuse ou bourgeonnante.

Contre-indications

- Contre-indication relative :
  - Plaies faiblement exsudatives à sèches.
  - Brûlures du 2ème degré profond et du 3ème degré.
  - Méchage d'un organe creux ou à l'intérieur de plaie suturée.

Effets indésirables

RAS

Mode d'emploi et /ou précautions d'emploi

1) Nettoyer la plaie avec eau + savon. Rincer uniquement avec du sérum physiologique.
2) Bien sécher le pourtour de la plaie par tamponnement (compresse stérile ou non).
3) Réaliser éventuellement une détersion mécanique de la plaie.
4) Choisir la présentation adaptée (compresse ou mèche). Appliquer la compresse sur la plaie en la recouvrant largement. En cas de plaie cavitaire, privilégier l'utilisation de la forme mèche (s'utilise en comblant la cavité sans tasser, la laisser dépasser de quelques centimètres, pour faciliter son retrait).
5) Recouvrir d'un pansement secondaire (ex : compresse, pansement américain, bande, sparadrap, hydrocolloïde mince ou film de polyuréthane).
6) Fréquence de changement :
   - Le renouvellement est à effectuer tous les 2 à 3 jours selon l'importance des exsudats.
   - Changement quotidien préconisé si la plaie est infectée ou très exsudative.

Toutes les informations contenues dans ce document sont communiquées à titre purement informatif et ne peuvent en rien engager la responsabilité d'EURO PHARMAT.

Remarque :

- Peut- être humidifié avec du sérum physiologique pour faciliter son retrait.
- Découpable.
- En cas d'utilisation dans une plaie cavitaire, s'assurer de la possibilité du retrait complet de l'hydrofibre lors de la réfection du pansement notamment en cas de pertuis ou sinus (risque d'emprisonnement distal de CMC susceptible de générer un granulome inflammatoire).

Données bibliographiques

- Dossier du CNHIM, décembre 2003, XXIV, 6.
- Guide des soins des stomies et des plaies, Journal Plaies Cicatrisations, septembre 2005, X, 50, p : 60-220.
- Pansement et objets de pansements, ADPHSO PHARMAT, 1991.
- Hygiène des plaies et pansements. C CLIN Ouest. Mai 2004. p 1-95.
- Meaume S – Partie 4 – Les alginates et les hydrofibres - Soins N°679, Octobre 2003, pp25-26.
- HAS : avis de la Commission d'Evaluation des produits et prestations (CEPP), 7 Mars 2007.
- Téot L., Meaume S., Dereure O. Plaies et cicatrisations, Masson Ed, Paris 2005. Chap. 10 Pansements, détersion, mise en décharge, p.231-247.
- CD-rom Mac/PC - Le pied diabétique : de l'évaluation du pied à risque à la prise en charge des plaies. Coordonné par Pr A. Avignon et Pr F. Bonnel. Intrasense Multimédia. Juin 2006.
- CD-rom Mac/PC - Plaies et pertes de substance. Coordonné par Dr L. Téot et Pr F. Bonnel. Intrasense Multimédia. 2006.
- Centre de Documentation OCP. L'actualité documentaire. Les dossiers du Pharmacien. Pansements et cicatrisation. 139 p. 2004.
- Documents de travail hospitaliers : Montpellier, Toulouse, Bagnères de Bigorre, Joffre Dupuytren, Lille, Clermont-Ferrand, Lyon, Amiens, Paris, Grenoble, …

Toutes les informations contenues dans ce document sont communiquées à titre purement informatif et ne peuvent en rien engager la responsabilité d'EURO PHARMAT.