

# Connaître les plaies à l'officine

François PILLON  
Pharmacologue

17 boulevard de Bosses,  
21000 Dijon, France

**Dans son exercice quotidien, le pharmacien d'officine est principalement confronté aux plaies des mains, aux brûlures, aux ulcères veineux et artériels, aux escarres et aux plaies post-chirurgicales. Il doit connaître les spécificités de leur prise en charge.**

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

*Mots clés* - brûlure ; cicatrisation ; escarre ; morsure ; plaie ; ulcère

**Knowledge of wounds in the pharmacy.** In their daily practice, community pharmacists mainly encounter hand wounds, burns, venous and arterial ulcers, pressure sores and post-surgical wounds. They must know the specificities of their treatment.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

*Keywords* - bite; burn; healing; pressure sore; ulcer; wound

**S**elon la conférence de consensus de la Société française de médecine d'urgence du 2 décembre 2005, une plaie se définit comme une effraction de la barrière cutanée par un agent vulnérant. Ainsi, on distingue les coupures (agent tranchant), les écrasements (agent contondant) et les abrasions (agent exerçant une force de frottement tangentielle) [1].

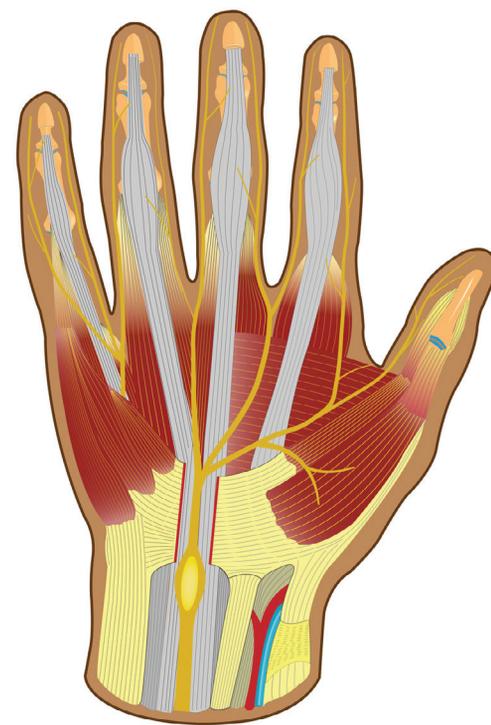
### Les plaies des mains

Les plaies des mains sont fréquentes (500 000 cas par an en France, soit 13 % des motifs d'admission aux urgences), tout simplement parce que nous utilisons la main dans les gestes quotidiens : en milieu professionnel (un tiers des accidents du travail en France), dans le cadre des tâches ménagères ou durant les loisirs [2]. Elles concernent autant les hommes que les femmes. Ces plaies représentent un coût particulièrement important pour la société car elles engendrent une prise en charge (médicaments, hospitalisation, chirurgie), mais aussi de nombreux arrêts de travail [3].

La main est constituée de structures anatomiques complexes : os, articulations, muscles, nerfs et tendons (figure 1). L'atteinte d'un nerf peut engendrer un déficit neurologique avec des fourmillements, des picotements et des brûlures. Celle d'un os ou d'une articulation est particulièrement gênante, et comporte un risque infectieux potentiel. L'atteinte vasculaire compromet, pour sa part, l'irrigation de la main et expose au risque d'ischémie. Enfin, celle des tendons altère la fonctionnalité de la main, en l'occurrence sa flexion et son extension.

### Les différents types de plaies

- ◆ **Les plaies dites "simples"** sont celles qui n'altèrent que la peau.
- ◆ **Les plaies complexes** touchent plutôt les éléments nobles profonds tels que les nerfs, les tendons, les



© Fotolia.com/Falco47

**Figure 1.** La main est constituée de structures anatomiques complexes : os, articulations, muscles, nerfs et tendons.

vaisseaux, les os, etc., et imposent une prise en charge chirurgicale afin de réparer les tissus endommagés.

- ◆ **Les plaies mutilantes**, heureusement plus rares, correspondent aux amputations ou aux lésions multi-tissulaires.

Toute plaie d'apparence banale, même punctiforme, peut être associée à des lésions profondes touchant des structures nobles [1,2].

Adresse e-mail :  
fpillon3@hotmail.com  
(F. Pillon).



Figure 2. Les amputations nécessitent une prise en charge chirurgicale.

### La prise en charge d'une plaie de la main

◆ **Une exploration chirurgicale est nécessaire** dès lors que les tissus nobles sont atteints. Elle se réalise en trois temps : débridement, exploration et réparation de la plaie.

◆ **Certaines plaies imposent une prise en charge chirurgicale immédiate**, notamment les amputations (figure 2), les traumatismes multitissulaires, les plaies par injection de liquide sous pression, les atteintes vasculaires ou celles des articulations, pour lesquelles le risque infectieux est important [2].

Les amputations nécessitent une réimplantation micro-chirurgicale dans un centre spécialisé. Afin de conserver

les tissus, il convient de transporter le membre amputé enveloppé, puis mis dans la glace.

Les traumatismes multitissulaires et les atteintes vasculaires doivent être réparés au bloc opératoire le plus vite possible.

Les plaies par injection de liquide sous pression (peinture ou huile) doivent être rapidement prises en charge car les tissus peuvent être détruits, par effet mécanique mais aussi physicochimique.

Les atteintes vasculaires doivent être comprimées avant l'arrivée au bloc opératoire afin de limiter la perte sanguine et le risque d'ischémie.

Enfin, une plaie articulaire doit être nettoyée au bloc opératoire afin de diminuer le risque infectieux susceptible de compromettre la fonctionnalité de l'articulation.

◆ **Si la plaie est simple et se limite à la peau**, c'est-à-dire sans atteinte des tissus sous-jacents, un parage par suture, strips ou colle pourra être réalisé par un médecin (encadré 1). La colle ne s'utilise que sur des plaies régulières, sans tension, de petites tailles (figure 3) et qui ne saignent plus, et s'applique après désinfection [2,4].

◆ **En cas de plaie de la paume de la main**, il est nécessaire de mettre en place des pansements adhésifs et de les changer tous les deux à trois jours maximum. Avant de positionner le pansement, il convient de pratiquer une découpe au niveau de l'emplacement de la plaie afin d'épouser la main sans former aucun pli. Après avoir désinfecté et rincé la plaie, l'une des ailettes doit être retirée avant d'appliquer la bordure adhésive en respectant une marge d'au moins 1 cm à distance de la plaie. La seconde ailette est ensuite ôtée et le pansement appliqué.

◆ **En cas de plaie de la base du pouce**, il faut, après avoir désinfecté et rincé la plaie, découper l'interface en T en regard du doigt, puis bien positionner le pansement sur le pouce, et rabattre de chaque côté les parties adhésives pour recouvrir l'ensemble. La pose pourra être complétée par une découpe collatérale côté index.

#### Encadré 1. Comment prendre en charge une plaie de la main ?

- Utiliser des pansements non adhérents ou placer une interface sur la plaie.
- Choisir un pansement adapté au stade de la cicatrisation.
- Prévoir un changement régulier du pansement.
- Respecter les règles d'hygiène et le protocole de pose selon le dispositif utilisé.



Figure 3. Si la plaie est régulière, sans tension, de petite taille et limitée à la peau, elle peut être suturée à la colle par un médecin.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2475089>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2475089>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)