

Prise en charge d'une escarre récalcitrante par un pansement HydroBalance*

Florence HERNANDEZ¹, Nicole LEBRETON²

¹ Infirmière Hôpital Local de Beaujeu (69)

² Préparatrice en pharmacie Hôpital Local de Beaujeu (69)

Introduction :

L'escarre est une affection fréquente. Le temps de cicatrisation est souvent très long, pouvant aller jusqu'à plusieurs années, et de plus, les récidives sont fréquentes.

Le cas clinique présenté concerne un patient avec une escarre fessière (érosion aux points d'appuis des ischions, sécheresse en périphérie et pigmentation du siège) depuis mars 2004 et traité avec un pansement HydroBalance*.

Matériel et méthodes :

Le pansement HydroBalance* est un pansement composé de biocellulose et d'eau. Il est capable d'absorber les exsudats et d'apporter de l'humidité pour maintenir un environnement humide idéal, favorable à la cicatrisation.

Le patient est un homme âgé de 86 ans.

Une cicatrisation définitive est difficile à obtenir au vue du contexte : problème d'incontinence urinaire et fécale, état semi grabataire, démence avec comportement inadapté, lésions de grattage, arrachage du pansement et mauvais état nutritionnel. Des actions complémentaires sont menées : décubitus latéral, vigilances au niveau des soins d'hygiène, verticalisation dès que possible, supplémentation en produits diététiques hyperprotéinés, coussins de positionnement, changes réguliers, matelas aérodynamique à partir de mars 2008, étuis péniens et essai de collecteurs fécaux, crèmes hydratantes et protectrices.

Différents protocoles ont été mis en place entre 2004 et 2008, chronologiquement :

- éosine + pâte protectrice (sur les berges de la plaie)
- pommade Emla + acide hyaluronique (pommade et tulle)
- interface + plaque hydrocolloïde transparente
- alginate + plaque hydrocolloïde transparente
- tulle vaseliné + plaque hydrocolloïde transparente.

-L'évaluation de la douleur est difficile de par la démence du patient. Plusieurs protocoles ont été essayés (xylocaïne spray, antalgiques de classe 3 avant le pansement) mais arrêtés car les effets secondaires étaient trop importants.

Les escarres concernent les deux fesses. Le 29 février, elles sont exsudatives et mesurent 5 x 4 cm à gauche et 3 x 1 cm à droite (figure 1).

Du 16/02/2008 au 28/02/2008, le protocole était pansement HydroBalance* avec tulle vaseliné et plaque hydrocolloïde transparente (le patient étant allergique à tout autre adhésif) puis du 29/02/2008 au 24/06/2008, pansement HydroBalance* avec plaque hydrocolloïde transparente.

La périodicité de changement du pansement était quotidienne en raison du contexte (démence).

Pendant cette deuxième période, est apparu un épisode infectieux avec forte température, mycose anale et le patient à été mis sous antibiotique et antifongique.



Fig. 1



Le 14 mars – Jour 15

Plaie de 4,5 x 3 cm à gauche
Plaie de 2,5 x 1 cm à droite.
L'exsudation a diminué.



Le 21 mars – Jour 22

La douleur semble avoir disparu.



Le 14 avril – Jour 38

Plaie de 3,5 x 2,5 cm à gauche et plaie de 0,5 x 0,5 cm à droite.



Le 24 juin – Jour 109

Epithélialisation bien visible



Le 4 juillet – Jour 119

Bourgeonnement au niveau des ulcérations précédentes. Les deux points au niveau de la fesse droite sont dus à l'utilisation d'un film de polyuréthane en couverture du pansement HydroBalance*, film auquel le patient est allergique et lors du décollement du film il y a eu un arrachage de la peau.

Malheureusement, il s'agit d'un changement de protocole non réfléchi.

Conclusion :

Nous pouvons conclure à un essai positif : en effet nous avons pu observer une nette amélioration des plaies chez ce patient en un temps assez court (de février à juin) compte tenu du contexte.

Depuis les dernières photographies, l'état cutané du patient s'est dégradé du fait de son état démentiel (arrachage du pansement 2 à 3 fois par jour par grattage de la plaie), ne remettant pas en cause l'activité du pansement.