

Choisir un pansement

D'après les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS)

1. Selon la phase de cicatrisation

	Type de plaie	Pansements recommandés
Toutes phases (traitement non séquentiel)	Chronique	Hydrocolloïdes
	Aiguë	Hydrocellulaires*, fibres de CMC (hydrofibres)*
Détersion (traitement séquentiel)	Chronique	Alginate*, hydrogels
	Aiguë	Aucune recommandation
Bourgeonnement (traitement séquentiel)	Chronique	Interfaces, hydrocolloïdes*, vaselinés
	Aiguë	Vaselinsés
Épidermisation (traitement séquentiel)	Chronique	Interfaces, hydrocolloïdes
	Aiguë	Interfaces

* Plaies très exsudatives.

2. Dans des situations cliniques spécifiques

	Pansements recommandés
Peau fragile (maladies bulleuses)	Interfaces
Prévention de l'infection (quelle que soit l'étiologie)	Aucune recommandation
Plaie infectée (quelle que soit l'étiologie)	Aucune recommandation
Plaie hémorragique (dont la prise de greffe)	Algotétil (alginate)
Épistaxis et autres saignements cutanés et muqueux chez les patients ayant un trouble de l'hémostase	Coalgan
Plaie malodorante (notamment cancers ORL, de la peau ou du sein)	Au charbon actif

3. Utilisation des pansements protecteurs, des compresses et du coton

	Pansements recommandés
Escarres chez l'adulte et chez le sujet âgé pour protéger la peau lorsqu'elle est au stade de la rougeur (urines, macération)	Plaques adhésives minces et transparentes (hydrocolloïdes)
Soins des plaies aiguës suturées et des incisions chirurgicales	Pansements adhésifs stériles avec compresse intégrée (support textile)
Protection des plaies aiguës légèrement hémorragiques et/ou exsudatives (sites de cathétérisme intraveineux et incisions chirurgicales)	Pansements adhésifs stériles avec compresse intégrée (support film)
Protection des plaies aiguës peu ou moyennement hémorragiques et/ou exsudatives (sites de cathétérisme intraveineux et incisions chirurgicales)	Compresses stériles de coton hydrophile à bords adhésifs
	Compresses stériles de coton hydrophile non adhérentes
– Plaies aiguës exsudatives (recouvrement de plaie post-opératoire, gynécologie, drainage de plaie, etc.) – Plaies chroniques exsudatives (recouvrement de pansements pour drainage des exsudats et protection mécanique de la plaie)	Pansements/compresses stériles absorbants non adhérents pour plaies productives
	Compresses stériles
– Nettoyage des plaies ou de la peau saine en péri-opératoire (préparation de site opératoire et soins post-opératoires) et pour les plaies aiguës à risque infectieux (notamment brûlures) – Confection de pansements en post-opératoire et pour les plaies aiguës à risque infectieux (brûlures, etc.)	Compresses non stériles
	Note : compresses stériles pour nettoyer certaines plaies surinfectées ou avec exposition de tissu musculaire ou osseux
– Nettoyage local de la peau sans plaie ouverte	Coton hydrophile non stérile

4. Recommandations de la Cnedimts (pour des pansements évalués après 2007)

Un pansement contenant de l'acide hyaluronique (laluset, avis du 29 avril 2008)	Usage limité à l'ulcère de jambe
Trois pansements à l'argent (Cellosorb Ag, Urgotul Ag et Urgotul Duo Ag, avis du 30 septembre 2008). Ces pansements s'appellent désormais UrgoCell Ag, Urgotul Ag et Urgotul Ag Lite.	Usage limité à l'ulcère de jambe Traitement séquentiel de quatre semaines des ulcères de jambe à caractère inflammatoire, ayant au moins trois des cinq signes cliniques suivants : douleur entre deux changements de pansement, érythème péri-lésionnel, œdème, plaie malodorante, exsudat abondant

Source : Les pansements, indications et utilisations recommandées, Haute Autorité de santé, avril 2011.