

Le pansement irrigation



Plan

- Le pansement irrigation
- Irrigation continue
- Irrigation discontinue
- Le pansement irrigation synthèse
- Le pansement : irrigation et mèche
- Le débridage

1. Le pansement irrigation

● Définition

- ◆ Consiste à amener un liquide de lavage (L.P.), désinfection (Isobétadine dermique, Dakin...) à l'aide d'une seringue dans le fond de la cavité
- ◆ Irrigation = Karcher (→ action mécanique)

● But

- ◆ de laver, d'aseptiser, de traiter une plaie profonde, d'empêcher la formation d'adhérences ...
- ◆ L'irrigation peut être discontinue (le plus souvent) ou continue

● Indications :

- ◆ Les plaies ouvertes et/ou profondes
- ◆ Les plaies en terrain infecté ou avec risque d'infection.

Exemple de plaie traitée par une pst mèche et irrigation

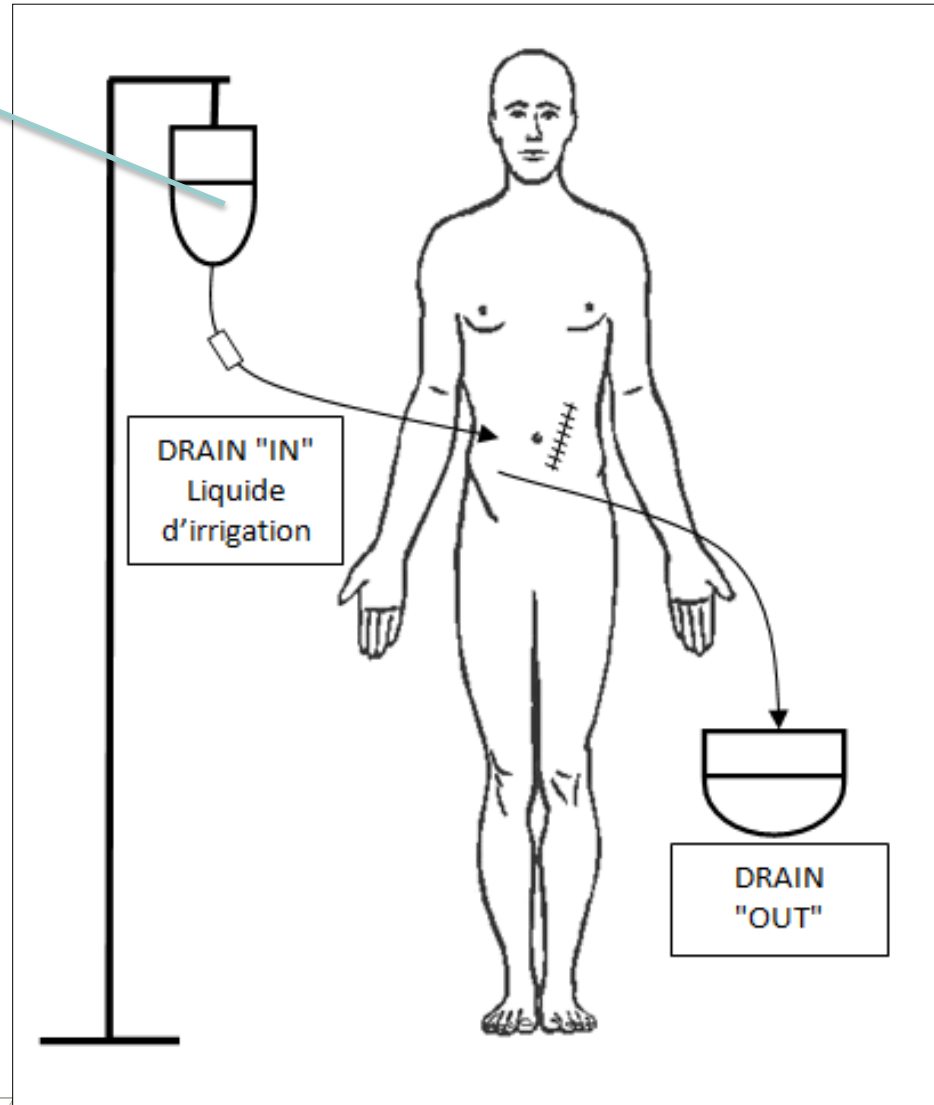


2. L'irrigation continue

● Principes :

- ◆ Le liquide de drainage est amené au fond de la plaie par un drain (drain 'in') et recueilli par un second drain (drain 'out') relié à un collecteur (ou sous aspiration électrique).
- ◆ Le liquide d'irrigation est stérile au départ et est placé dans un flacon (perfusion) + trousse.
- ◆ Ce liquide est prescrit par le médecin et souvent préparé par le pharmacien.
- ◆ Les drains sont placés en salle d'opération par le chirurgien et fixés à la peau par un fil.

Perf de lavage
sous pompe:
NaCl 0,9%
900ml
+100ml Isoderm
/litre



- ◆ Le tout doit être recouvert d'un pansement absorbant hermétique.
- ◆ Surveillances infirmières :
 - ◆ débit de lavage (ex. : 1 litre en 24 heures)
 - ◆ Aspiration
 - ◆ Quantité (> entrées) , qualité, couleur du liquide recueilli
- ◆ La position de la personne doit être :
 - ◆ adéquate pour l'écoulement des liquides
 - ◆ confortable pour elle
 - ◆ permettant de dégager les drains et raccords

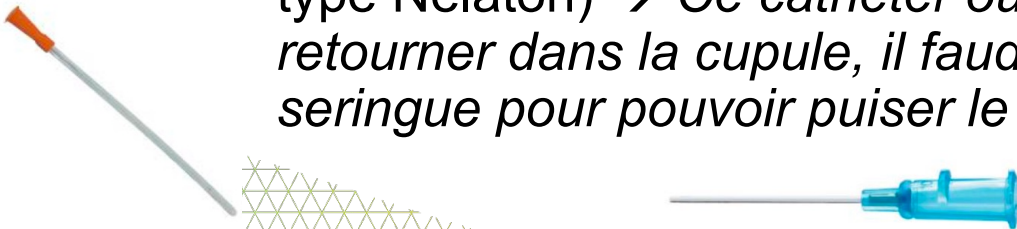
3. L'irrigation discontinue:

● Principe

- ◆ Toujours **sur P.M.**
- ◆ Toujours **exprimer la plaie avant d'irriguer**
- ◆ Le liquide est soit du NaCl 0,9%, soit un antiseptique, soit mélange des deux (voir PM) .

Il doit être porté au fond de la plaie → choix du matériel en conséquence :

- soit seringue seule → *Celle-ci ne pouvant pas retourner dans la cupule, il faut prévoir un trocart pour puiser le liquide d'irrigation.*
- soit seringue montée d'un cathéter ou d'une sonde (vésicale type Nelaton) → *Ce cathéter ou cette sonde ne pouvant pas retourner dans la cupule, il faudra le déconnecté de la seringue pour pouvoir puiser le liquide d'irrigation.*



1. Je déconnecte
le KT de ma seringue

2. Je puise dans la
cupule avec la
seringue

3. je reconnecte



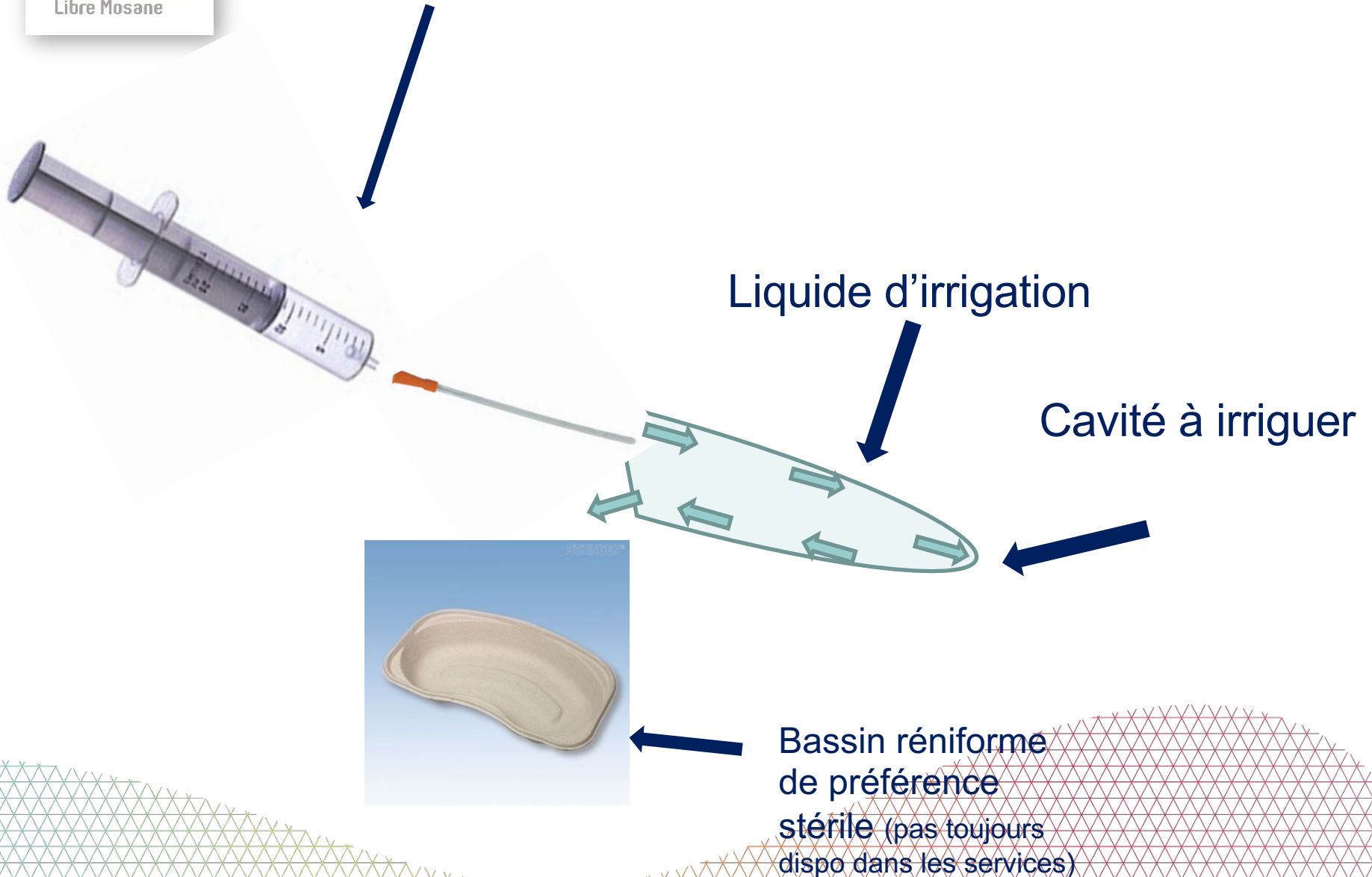
● Principe (suite)

- ◆ Injecter le liquide avec une pression suffisante afin de ramener les sécrétions à l'extérieur mais en évitant la surpression.
- ◆ Répéter l'irrigation jusqu'à ce que le liquide de sortie soit propre.

En fonction du service:

- Irriguer dans un 1er temps au L.P., puis seulement à l'*isobétadine* dermique afin de visualiser la qualité de l'exsudat.
- Irriguer avec de l'Isobétadine diluée à 10% et 90% NaCl 0,9%

Seringue avec liquide d'irrigation
(mélange 10% désinfectant -90% LP)



● Principe (suite)

- ◆ Utiliser toujours la même gamme de produits pour la désinfection de la plaie et l'irrigation.
- ◆ Respecter les dilutions des antiseptiques prescrits.
- ◆ Rechercher une position déclive du bénéficiaire permettant au liquide de s'épandre du plus profond de la cavité et ensuite de s'éliminer facilement.
- ◆ Prévoir des alèses suédoises ++ comme protection de lit.
- ◆ Ce soin peut être douloureux (à faire loin des repas, prescription d'un médicament analgésique sur P.M....).

Comment utiliser l'isobétadine ?

Lorsque l'isobétadine est diluée, on rompt l'équilibre entre la partie d'iode libre et la partie d'iode complexé (ou fixé) ; on augmente la quantité d'iode libre. **L'activité sera plus rapide, mais la durée d'action sera diminuée.**

Si on veut un effet maximum en un laps de temps très court, on peut donc le diluer

Iso dermique dilué à 10 % avec NaCl 0,9%

● Matériel

Idem pansement sec +

- ◆ 1 seringue de contenance et embout adaptés
 - ◆ trocart (pour re-puiser dans la cupule)
OU
 - ◆ sonde Nélaton ou cathéter
- ◆ Cupule stérile
- ◆ 1 B.R. (stérile si possible) pour recueillir le liquide de drainage
- ◆ Compresses stériles 10x10 pour exprimer + gants UU
- ◆ 1 pansement absorbant
- ◆ **Des alèses suédoises**

● Procédure

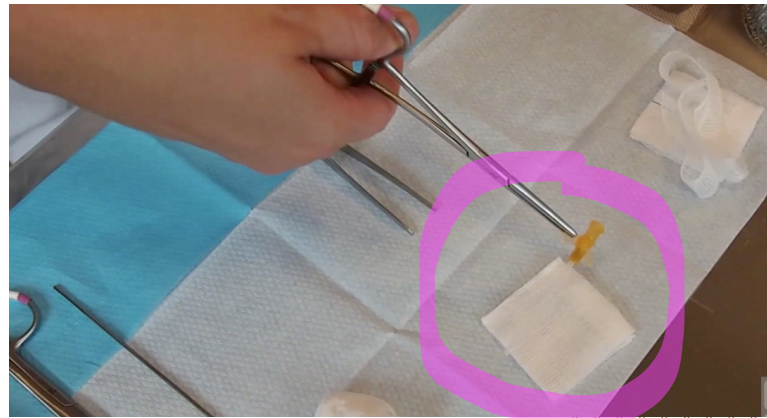
- Installer le bénéficiaire et placer la protection
- Préparation du matériel (ouvrir set, champ, placer tampon et pince bleu,...)
- Préparer le liquide d'irrigation dans la cupule (selon dilution prescrite) ou utiliser pot à urine stérile gradué

➤ Pansement irrigation avec **seringue + cathéter**

Avec la pince prendre
le KT et avec la main
OT aiguille



Déposer stérilement
le KT sur le champ



KT sur compresse

Seringue
20ml
déposée à
la limite de
la
graduation





Possibilité d'utiliser
un pot à urine
stérile gradué
jusqu'à 100ml



Mélange LP 90% - Iso 10%

● Procédure **OU**

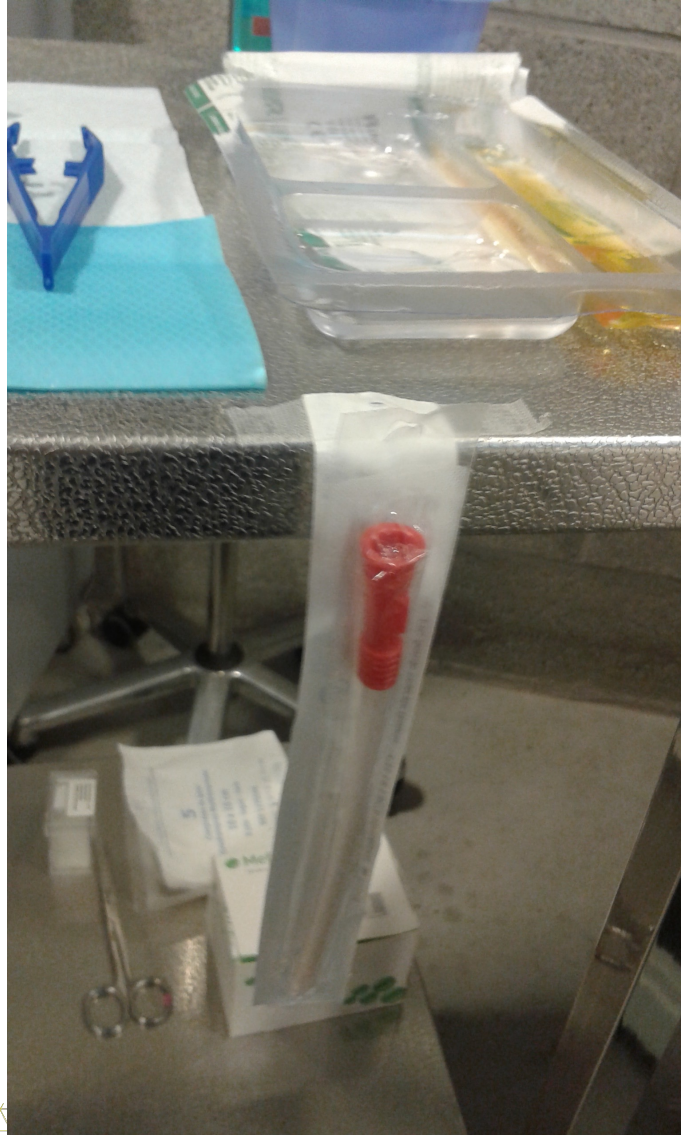
- Installer le B. + protection
- Préparation du matériel
- Préparer liquide d'irrigation dans la cupule
- Pansement irrigation avec **seringue + sonde**

Seringue
60ml
déposée à
la limite de
la
graduation

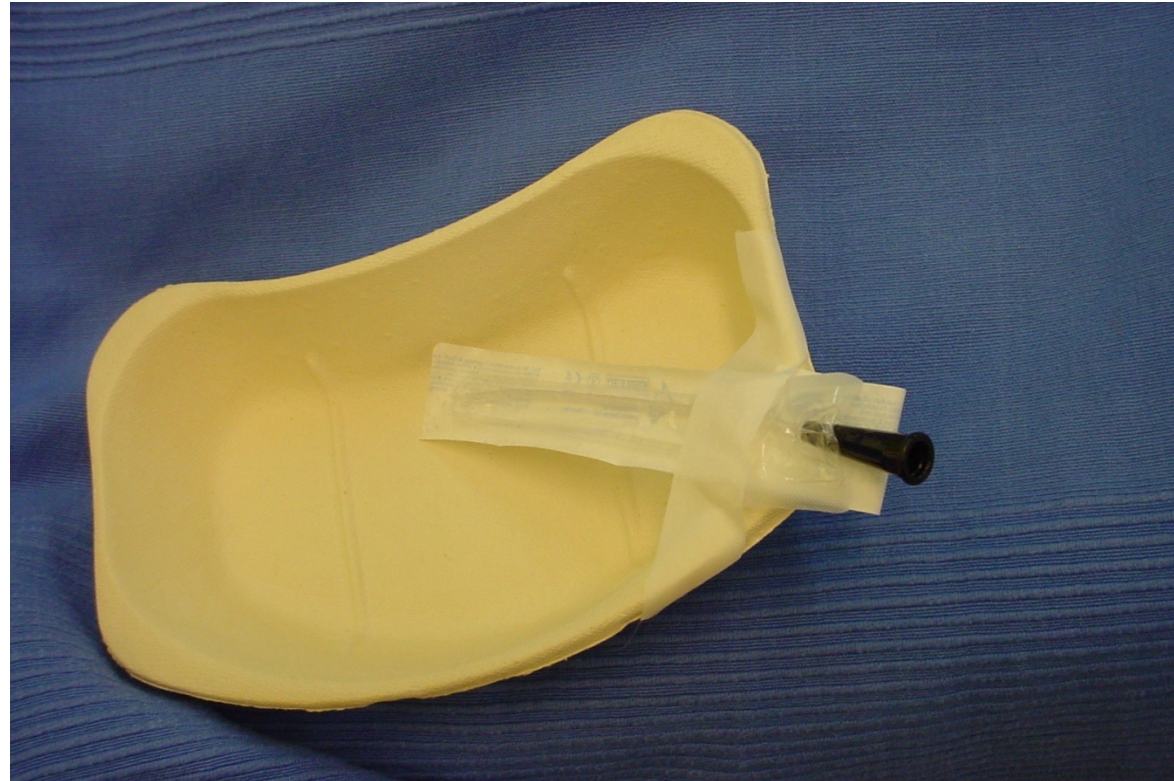


Préparation de la
sonde de Nélaton

1er exemple



2^{ème} exemple de préparation possible de la sonde pour l'irrigation



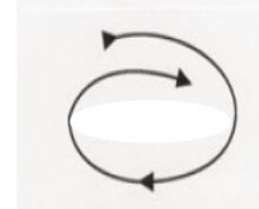


Mélange LP 90% - Iso 10%

● Procédure suite

- Enlever le pansement avec des gants propres
- OT les gants
- Remettre des gants propres
- Exprimer avec des compresses stériles (10x10)
- Eliminer les gants et les compresses + SHA
- Laver au NaCl 0,9% avec la pince
 - Si plaie infectée de l'extérieur vers l'intérieur

Plaie infectée





- Placer le **B.R. *stérile*** au plus près pour récolter le liquide d'irrigation



- Si **B.R. *NON stérile***, le placer à distance de la plaie



- Irriguer
 - Puiser le liquide de la cupule avec la seringue
 - Connecter à l'aide de la pince le KT sur la seringue
 - Irriguer



- **Répéter** l'opération jusqu'à ce que le liquide de retour **soit propre**
- Déconnecter le KT de la seringue à l'aide de la pince
- Puiser dans la cupule à l'aide de la seringue
- Reconnecter le KT sur la seringue
- Irriguer



- Laver au NaCl 0,9%, sécher , aseptiser (ordre en fonction de la plaie infectée ou non infectée).
- Pansement absorbant
- Pansement de fixation

4. Le pansement irrigation et méchage

● Principes :

- ◆ Identiques aux principes du pansement mèche et du pansement irrigation.

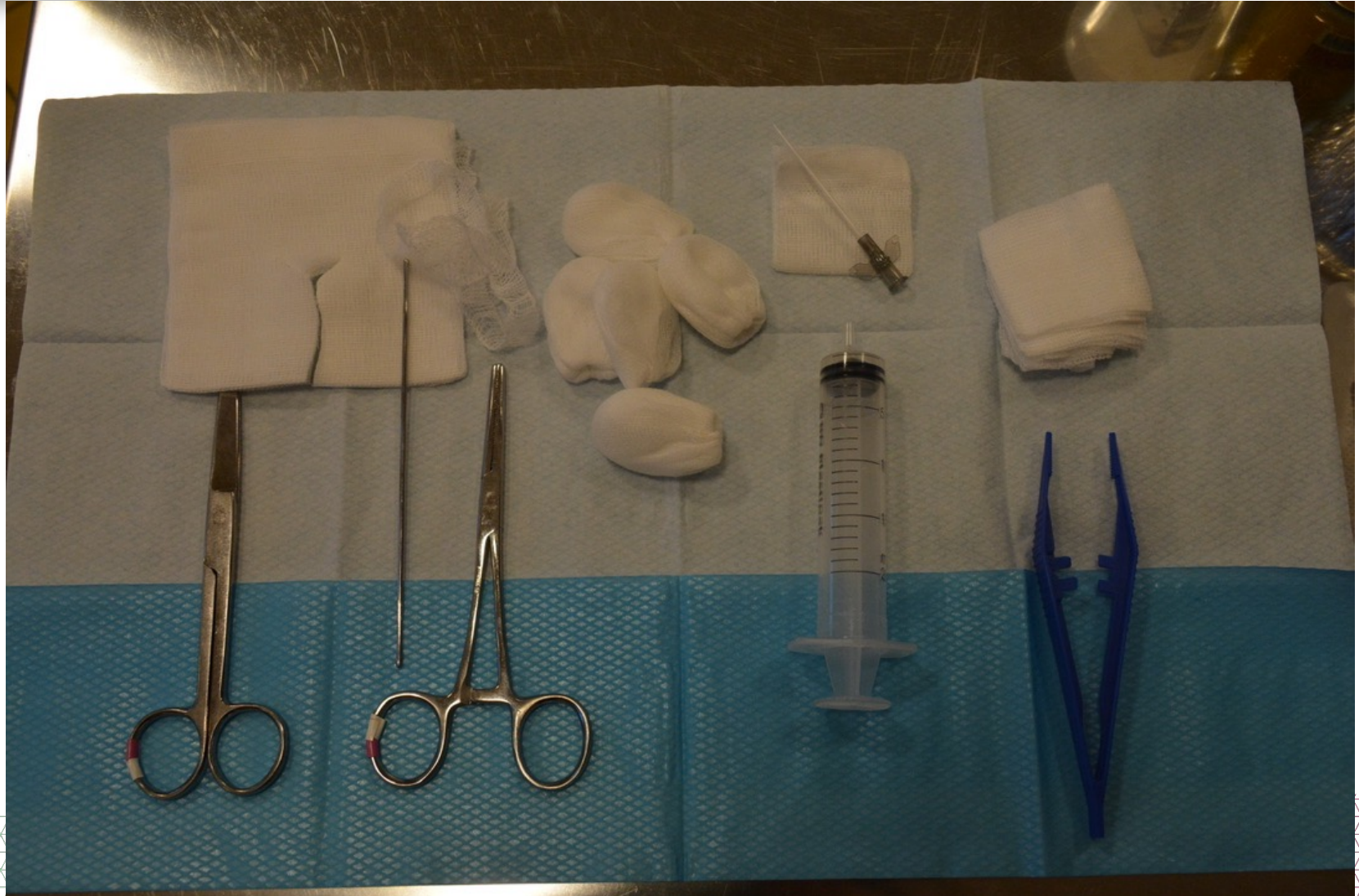
- ***Imaginez la chronologie du pansement irrigation et mèche en combinant ces deux techniques :***
 1. *J'installe mon B. + protection*
 2. *Je prépare mon matériel (dessiner le champ et son matériel...)*
 3. *J'enlève le pansement et l'ancienne mèche*
 4. ...
 5. ...
- ***En fonction de cette technique, indiquez tout le matériel nécessaire (en plus que celui du pansement sec)***
- ***Dessinez le champ stérile avec les instruments***

Matériel :

Idem pst sec +

- 1 pince Kocher stérile
- 1 stylet boutonné stérile
- Des ciseaux stériles
- Seringue + trocart (ou sonde ou cathéter)
- Si mèche humide : liquide prescrit + cupule stérile
- La boîte de mèche de dimension adaptée
- 1 BR stérile (si possible)
- 1 compresse crantée ou à cranter
- Compresse 10X10 pour exprimer
- 1 pansement absorbant
- Des alèses suédoises
- SN : pommade protectrice et spatule stérile

Le pansement mèche (humide) et irrigation (avec cathéter)

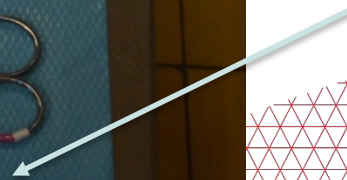


Le pansement mèche (humide) et irrigation (avec sonde Nélaton)





Si utilisation du Dakin



Procédure :

- Si possible, préparer sur le champ la compresse crantée, y déposer la mèche.
- Enlever le pansement souillé avec des gants propres
- Si mèche longue : s'aider de la pince n° 1
 - Dans ce cas, éliminer la pince n° 1
 - Retirer les gants
- Enfiler une nouvelle paire de gants propres et **exprimer** avec les compresses
- Eliminer les gants puis SHA
- Laver au NaCl 0,9%, avec la pince Kocher.

- Placer BR
- Irriguer (jusqu'à ce que le liquide de sortie soit propre).
- Laver au NaCl 0,9%, sécher et aseptiser avec la pince K.
- Enrouler la mèche sur la pince Kocher.
- Humidifier la mèche SN.
- Repérer la profondeur de la cavité avec le stylet.
- Mécher à l'aide du stylet et la pince Kocher.
- SN : pommade protectrice
- Compresse crantée + pansement absorbant.