

JEU DES 7 FAMILLES

- **Fibres absorbantes** (3) : alginate, hydrofibre PVA et hydrofibre CMC
- **Hydrocellulaires** (3) : classe 1, 2 et 3
- **Pansements gras** (2) : tulle vaseliné et interface
- **Hydrocolloïdes** (2) : pansement plaque et socle de stomie
- **Grands autolytiques** (2) : hydrogel et irrigo-absorbant
- **Antimicrobiens** (3) : argent, PHMB et pansement de capture
- **Pansements simples** (4) : jersey tubulaire, film de polyuréthane, pansements au charbon et américain
- **Thérapie par pression négative** (4) : TPN usage unique, TPN classique, TPN à instillation et TPN avec détersion
- **Crèmes hydratantes** (4) : vaseline, Glycérol-Vaseline-Paraffine, Cold Cream et crème dermato-cosmétique
- **Ustensiles de détersion** (4) : compresse de gaze, bistouri, curette, pince et ciseaux
- **États des berges** (4) : inflammatoire, macéré, sec et kératose
- **Fonds de plaie** (6) : noir, jaune, rouge, rose, vert et violet
- **Exsudats** (6) : faible et modéré, important, très important, séreux, hématique, purulent
- **Compression veineuse** (4) : Urgo K2, Kit Biflex short stretch, Rosidal sys, bas et mi-bas
- **Positions de décharge** (4) : semi-Fowler 30°, décubitus semi-latéral, position assise classique et position assise avec bascule postérieure
- **Dispositifs de décharge** (6) : CHUT, padding, matelas à mémoire de forme, matelas à air, cale de fond de lit et coussin de décubitus semi-latéral

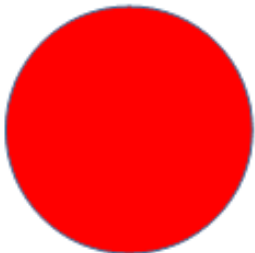
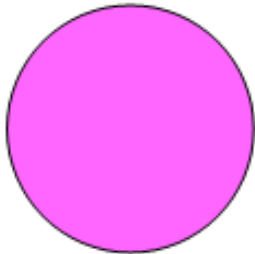
VARIANTES

- **Memory** : faire des paires en retournant 2 par 2 les cartes retournées

Il faut retirer =

- alginate dans les fibres absorbantes
 - classe 1 en hydrocellulaire
 - pansement de capture chez les antimicrobiens
-
- **Qui est-ce ?** : choisir un dispositif en secret, une personne doit le trouver en un minimum de question
-
- **Tabou** : faire deviner à quelqu'un une des cartes
-
- **Suite logique** : sur une photo et/ou une description méthodique d'une plaie, associer les bons dispositifs

FONDS DE PLAIES

Fond de plaie : Noir Tissu nécrosé ou fibrino-nécrotique, Attention à l'AOMI 	Fond de plaie : Jaune Fibrine avec production d'exsudat 	Fond de plaie : Rouge Tissu de granulation avec production d'exsudat 	Fond de plaie : Rose Tissu en voie d'épithélialisation 	Fond de plaie : Vert Colonisation critique, plaie infectée, signes associés : odeur, couleur, rougeur, douleur 	Fond de plaie : Violet Tissu hyper-bourgeonnant, saigne facilement, arrêt de l'épithélialisation 
---	--	---	---	---	---

ETATS PÉRI-LÉSIONNELS DES BERGES ET DE LA PEAU PÉRIPHÉRIQUE

Etat péri-lésionnel :

Inflammatoire

Rougeur périphérique :
physiologique, infectieuse, de
pression, caustique ou
irritante



Etat péri-lésionnel :

Kératose

Durcissement cutané



Etat péri-lésionnel :

Macéré

Saturation délétère de la peau



Etat péri-lésionnel :

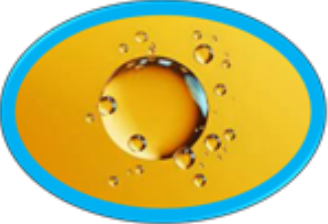
Sec

Manque d'hydratation de
l'épiderme



MISE EN PLACE D'UNE CICATRISATION DIRIGÉE

PRODUCTION D'EXSUDAT

Exsudat : Séreux Perte physiologique liquidienne 	Exsudat : Hématique Saignement actif ou trace macroscopique dans l'exsudat 	Exsudat : Purulent Liquide bactério-nécrotique 	Exsudat : Faible à modéré En volume de saturation du pansement précédent 	Exsudat : Important En volume de saturation du pansement précédent 	Exsudat : Très important En volume de saturation du pansement précédent 
---	---	---	---	---	--

PANSEMENTS

Pansement simple :

Type américain

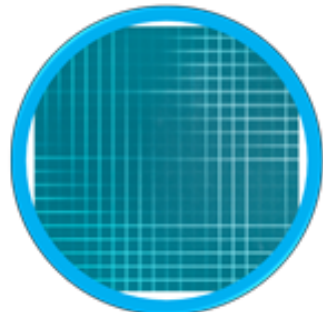
Absorption horizontale,
relargage



Pansement simple :

Film polyuréthane

Semi-occlusif, adhésif et
transparent



Pansement simple :

Charbon

Absorbe les odeurs



Pansement simple :

Jersey tubulaire

Système de recouvrement non
traumatique



Pansement gras :

Interface

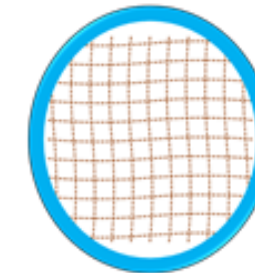
Produit gras permanent,
mailles serrées



Pansement gras :

Tulle gras vaseliné

Produit gras non permanent,
mailles larges



Fibre absorbante :

Alginate

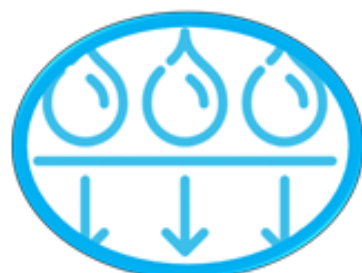
Absorption horizontale,
relargage



Fibre absorbante :

Hydrofibre CMC

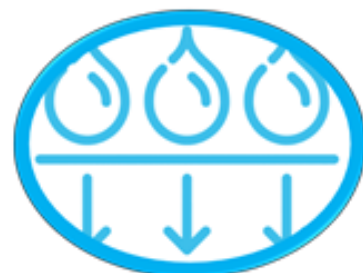
Absorption transverse, pas de
relargage



Fibre absorbante :

Hydrofibre PVA

Absorption horizontale, pas de
relargage



Hydrocellulaire

Classe 1 : absorption faible à
modérée



Hydrocellulaire

Classe 2 : absorption
importante



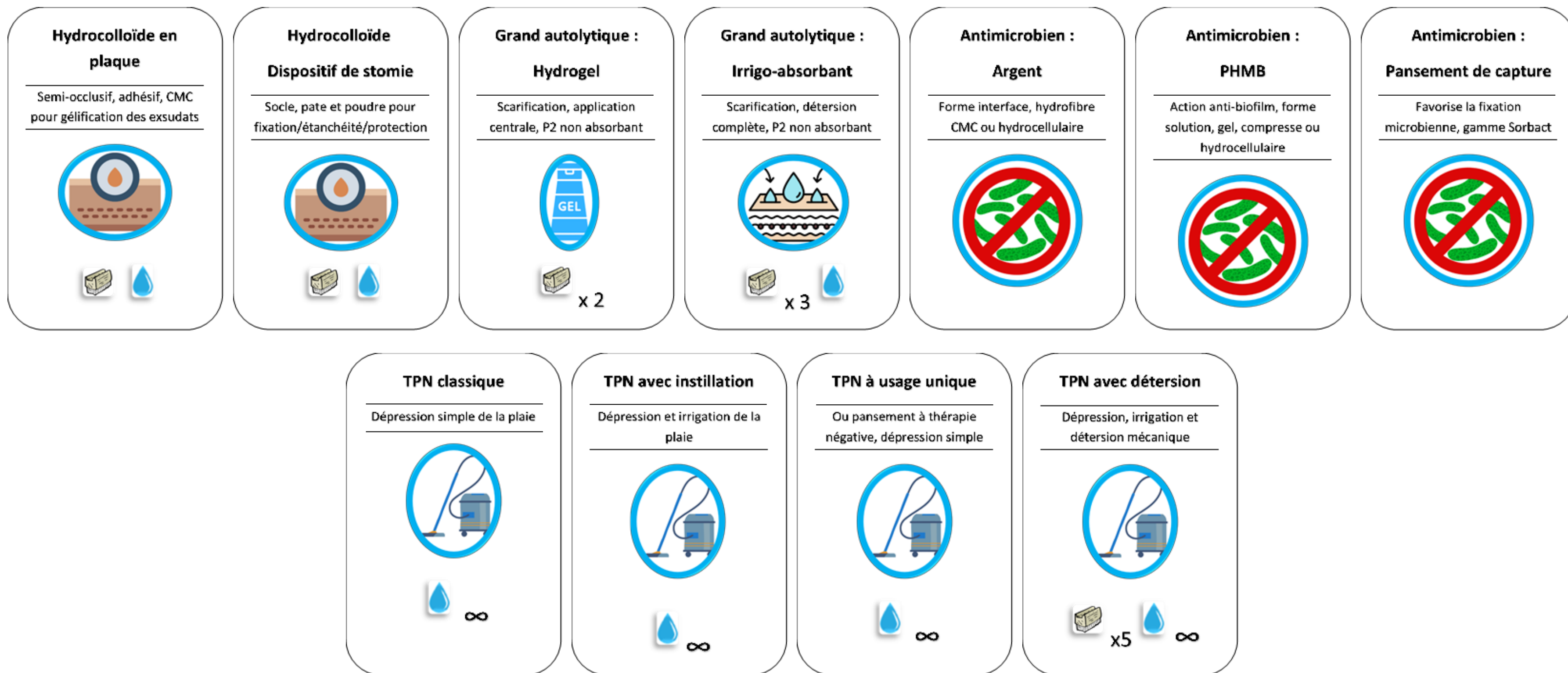
Hydrocellulaire

Classe 3 : absorption très
importante



MISE EN PLACE D'UNE CICATRISATION DIRIGÉE

PANSEMENTS



MISE EN PLACE D'UNE CICATRISATION DIRIGÉE

AUTRES DISPOSITIFS DE SOIN

Outil de détersion :

La compresse de gaze

Le dispositif le plus simple



Outil de détersion :

La curette

Attention un seul côté affuté



Outil de détersion :

Le bistouri

Utiliser les lames arrondies (15 ou 10)



Outil de détersion :

Pince et ciseaux

Permet des nettoyages faciles et productifs



Compression veineuse :

Urgo K2

Port permanent, 2 bandes à allongement différent (usage unique)



Compression veineuse :

Kit Biflex short stretch

Port permanent, 2 bandes à allongement identique (lavable)



Vaseline

Agent occlusif



Glycérol-Vaseline

-Paraffine

Agent occlusif et relipidant



Cold cream

Agent occlusif et relipidant



Crème

Dermato-cosmétique

Hydratant complet : occlusif, relipidant et humectant



Compression veineuse :

Rosidal sys

Port permanent, 3 bandes à allongement court (lavable)



Compression veineuse :

Bas et mi-bas

Port du lever au coucher, 4 paliers de compression (lavable)



DÉCHARGE ET MOBILISATION

Dispositif de décharge :

Le CHUT

Chaussage à usage temporaire, pour décharge spécifique d'une zone du pied



Dispositif de décharge :

Le padding

Ou rembourrage, permet la décharge d'appuis avec des pansements



Dispositif de décharge :

Le matelas à mémoire de forme

Augmentation de la surface de contact par enfoncement



Dispositif de décharge :

Le matelas à air dynamique

Gonflage alterné ou basse pression



Dispositif de décharge :

Cale de fond de lit

Deux positions : talons avec ou sans appui



Dispositif de décharge :

Coussin de décubitus semi-latéral

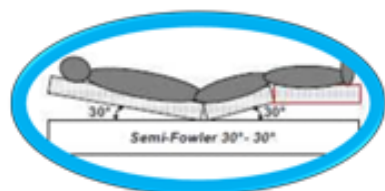
Outil de positionnement semi-latéral 30°



Position de décharge :

Le décubitus Semi-Fowler 30°-30°

Position de décharge optimale en décubitus dorsal



Position de décharge :

Le décubitus Semi-latéral 30°

Position de décharge total talons, ischions et sacrum



Position de décharge :

Au fauteuil avec bascule postérieure

Assise basculée à 30° en arrière



Position de décharge :

Au fauteuil avec assise classique

Attention pas de bascule du dossier

