

# LES PLAIES TRAUMATIQUES

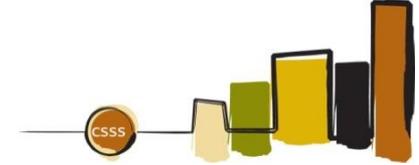


## Les plaies traumatiques



Les **plaies traumatiques** sont des **plaies aiguës** qui se produisent habituellement de manière accidentelle.

Elles peuvent être mineures, comme une éraflure au genou ou majeures, comme une blessure par arme blanche.



## Abrasions :

Les **abrasions** surviennent lorsque des **forces de friction** blessent les couches superficielles de la peau. Il s'agit d'une **blessure traumatique mineure** qui se traite facilement dans la majorité des cas à moins qu'elle n'implique une grande surface corporelle ou qu'une infection ne s'y développe.

## Contusions :

Les **contusions** sont des blessures **sans bris de peau**. Elles sont fréquemment **douloureuses** et se caractérisent par une **décoloration cutanée** et l'apparition d'un **œdème**. Elles sont causées par un choc direct entre une partie du corps et un objet contondant. Une contusion bénigne produit une ecchymose simple, tandis qu'une contusion plus intense avec déchirement de vaisseau sanguin provoque un hématome ou une hémorragie sous-cutanée.



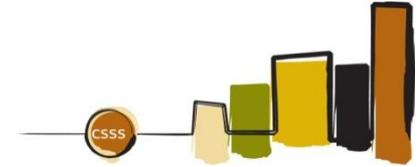
# Les plaies traumatiques

## Lacérations :

Les **lacérations** sont de **déchirures de la peau** causées par des **objets tranchants** comme du métal, du bois ou du verre. Elles peuvent aussi être provoquées par une **force de cisaillement intense**. Elles se distinguent généralement par les **rebords dentelés et irréguliers** de la plaie. Leur gravité dépend de la cause, de la dimension, de la profondeur et de la localisation de la blessure.

## Plaies punctiformes :

Les **plaies punctiformes** sont causées par la **pénétration d'objets tranchants ou de corps étrangers dans les tissus**, tels une lame, une balle, un clou ou du verre. Ce type de plaie englobe les **piqûres d'insectes**, les **piqûres d'aiguille accidentelles** ainsi que les **morsures animales et humaines**.



## ÉVALUATION

- Déterminer l'**urgence** de la situation et la nécessité d'une prophylaxie post exposition (PPE) en présence d'une plaie punctiforme.
- Déterminer l'**étiologie**, la **gravité et le potentiel de cicatrisation** de la blessure ainsi que la présence de **douleur**, l'**état psychologique** du client et son **statut vaccinal**.
  - I. Ces données orientent les premiers soins et la prise en charge de la blessure et du client.
  - II. Elles permettent aussi à l'infirmière de juger si celui-ci doit être examiné par un médecin.

# Les plaies traumatiques



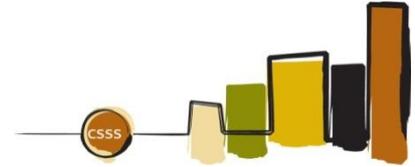
## Traitement

- Le but premier du traitement est de restaurer l'intégrité des téguments afin de réduire les risques d'infection.
- Tenir compte également de **l'aspect esthétique** pour guider le choix des interventions.

### Soins généraux à dispenser :

- Contrôler le saignement en exerçant une pression ferme directement sur la plaie tout en surélevant la région atteinte, si possible;
- Faire également une compression en amont de la lésion si le saignement persiste;
- Éviter d'utiliser du coton ou de la ouate, car ils risquent de laisser des charpies dans la plaie;
- Couper (ne pas raser) les poils ou les cheveux au pourtour immédiat de la plaie;
- Ne jamais instiller de peroxyde d'hydrogène dans une plaie profonde, car les gaz dégagés peuvent provoquer une embolie gazeuse.

## Les plaies traumatiques



### Traitement pour les abrasions :

- Ne requièrent généralement pas de sutures
- Appliquer un **pansement protecteur**, (comme une pellicule transparente ou un hydrocolloïde) pour favoriser le confort du client, car cela isole les terminaisons nerveuses du contact de l'air ambiant. Un pansement non adhérent peut aussi être employé seul ou avec un agent antimicrobien topique.

### Traitement pour les contusions :

- Appliquer simplement des **compresses froides ou de la glace**, pendant 15 à 20 minutes par heure au besoin, **durant les 48 premières heures** afin de diminuer l'inflammation, d'aider à contrôler l'œdème et de calmer la douleur.
- Après cette période, la chaleur favorisera la résorption du sang accumulé. Des compresses humides tièdes-chaudes, pendant 10 minutes, 3 fois par jour peuvent être appliquées.
- Lorsque la plaie est située sur une extrémité, l'élévation du membre favorise le contrôle de l'œdème.



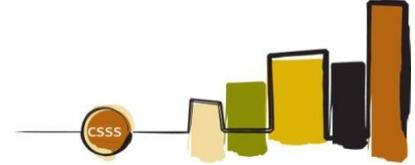
## Les plaies traumatiques

### Traitement pour les lacérations :

- Souvent traitées à l'aide de **sutures**, **d'adhésifs** ou de **colle tissulaires (DSI-OC-34)**.
- Le **pansement** initial le plus couramment utilisé est de type non adhérent, non imprégné et absorbant.
- Un **agent antimicrobien topique** peut être appliqué, selon une ordonnance.
- Le pansement primaire peut être appliqué avec une légère pression sur la région dans le but de limiter l'œdème et les risques d'hémorragie.
- Une lacération profonde de **moins de 8 heures** est généralement refermée par des sutures ou de la colle tissulaire.
- Si la blessure est survenue il y a **plus de 8 heures** ou si des signes d'infection sont présents, il est **contre-indiqué** de procéder à une fermeture primaire. Il est plutôt recommandé d'effectuer un débridement, d'irriguer la plaie avec une solution saline physiologique et d'appliquer par la suite un pansement qui favorise un milieu humide contrôlé.



## Les plaies traumatiques



### Traitement pour les plaies punctiformes : (avec ou sans corps étranger)

- Contrôler le saignement
- Nettoyer la plaie
- Enlever le corps étranger
- Le pansement doit être adapté aux caractéristiques de la plaie et au type de fermeture (agrafes, sutures, colle cutanée)
- Dans le cas de plaies ouvertes, il faut combler la cavité sans toutefois la compacter parce que l'œdème peut progresser dans les heures qui suivent la mise en place du premier pansement