

Petits conseils pour les soins des plaies

(Première partie)

Les soins de plaies aux membres inférieurs (pieds, orteils, genoux, hanches, sacrum...) posent souvent un problème de durée et leurs traitements sont à ajuster en fonction de l'évolution.

L'importance de leur localisation ainsi que la cause de leur apparition sont des facteurs importants : survenue brusque ou impertinente (lente), brûlure, frottement, coup, pression de la chaussure ...

Il faut être attentif aux points suivants :

- compression dans les chaussures et œdèmes sont fréquents ; l'inspection journalière des pieds est **recommandée** au niveau des orteils, des bords externes et internes du pied, de la face plantaire également. Il faut voir s'il n'y a pas des rougeurs, des phlyctènes (ampoules), des ulcérations de la peau, de coloration de la peau ;
- mycose entre les orteils : crevasses naquées, peau fripée, exacerbée par les bains et l'eau de la piscine ;
- ulcérations de la peau par frottements sur le sol de la piscine notamment ;
- coups, chute d'objet sur le pied, sur la jambe, sur le genou, sur les orteils.



Si l'on est soi-même familiarisé avec le traitement de ce genre de plaies, on peut le faire de manière autonome, sinon, il faut faire appel au médecin traitant.

Quels produits utiliser ? Toute la gamme des produits contenant de la polyvidone iodée si on n'est pas allergique, soluté, onguent, tulle iso-Bétadine® et bien sur la gamme des produits Comfeel®, SeaSorb®, Aquacel®, ...



Il faut également observer les caractéristiques suivantes :

- la surface et la profondeur, leur couleur (rouge, noir, jaune, vert)
- la présence d'un écoulement (exsudat)

En fonction de ces observations, le traitement de la plaie est variable :

- s'il y a beaucoup d'écoulement, il faut absorber dans un premier temps (SeaSorb®, Aquacel®)
- si le tissu est nécrotique, il faut demander l'avis du médecin traitant

ATTENTION TOUTE PLAIE PEUT DEVENIR CHRONIQUE ET INVALIDANTE !

L'insensibilité des membres inférieurs, et du siège dans certains cas, ainsi que la motricité atténuée et la circulation moins tonique ralentissent la cicatrisation.

(à suivre)

Bernard Domange, infirmier

