

UNE PRATIQUE SOIGNANTE ENGAGÉE
Le bon usage des antibiotiques

Suivi des plaies



*Fiche réalisée par le groupe de travail de l'URPS Infirmiers HDF
2020- 2022*

Sources :

A.DOMPMARTIN, *Prise en charge des plaies infectées (escarres et ulcères)*, CHU de Caen

OMS, *Prévention et prise en charge de l'infection des plaies*

En ligne : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/spilf/atb/info-antibio/info-antibio-2018-03-plaies.pdf>

URPS Infirmiers Hauts-de-France

11, Square Dutilleul
59800 Lille

03.20.14.22.15

contact@urps-infirmiers-hdf.fr

En partenariat avec :

Financé par :



Précautions : Comment soigner une plaie à risque infectieux ?*

En cas de mise en place d'une antibiothérapie il est nécessaire de respecter les précautions suivantes :

- Aucun antibiotique en local
- Antibiothérapie dans le respect des posologies prescrites, en se référant aux recommandations actualisées de la HAS et sans arrêt prématuré.
- Connaissance des antécédents du patient : diabète ? atteinte neuro et/ou vasculaire ? immunodépression ? ...
- Lavage eau et savon +++,
- Assécher ou ramollir la nécrose,
- Détersion efficace s'il y a une bonne revascularisation artérielle,
- Pansement à adapter selon l'état de la plaie.



Les signes locaux et généraux d'une infection** :

Afin d'adapter au mieux la prise en charge de la plaie, il est nécessaire de reconnaître les signes d'une infection, qui peuvent être :

- Fièvre
- Apparition d'un retard de cicatrisation
- Augmentation du volume de l'exsudat
- Douleur
- Suintement, pus
- Friabilité du tissu de granulation,
- Inflammation,
- Erythème,
- élévation de la CRP,
- Abscesses,
- Ostéites, ...

Le diagnostic d'une infection se fait essentiellement par la clinique. En revanche, le prélèvement bactériologique (non systématique) peut s'avérer utile pour adapter l'antibiothérapie.

La mise en place d'une antibiothérapie*** :

Le suivi d'une plaie peut nécessiter la mise en place d'une antibiothérapie afin de participer à la cicatrisation.

Toutefois, **une antibiothérapie n'est justifiée qu'en cas d'infection** et non pas en cas de colonisation.

L'infection : correspond à la multiplication des bactéries avec réaction de l'hôte locale ou générale.

La colonisation : correspond à la présence de bactéries qui se multiplient sans réaction de l'hôte et sans dommage tissulaire.

Ainsi, une prophylaxie antibiotique est indiquée dans la prise en charge des plaies qui présentent un risque élevé d'infection**** :

- Les plaies contaminées/ souillées,
- Les plaies pénétrantes,
- Les traumatismes abdominaux,
- Les fractures ouvertes,
- Les lacérations supérieures à 5cm,
- Les plaies avec tissu dévitalisé,
- Les sites anatomiques à haut risque (main, pied...)...

Se méfier des antibiotiques car tous n'ont pas une bonne diffusion tissulaire.

Les antibiotiques n'atteignent que la zone entourant la plaie ; ils sont nécessaires mais insuffisants et doivent être associés à la prise en soins de l'infirmière libérale qui établit le diagnostic et assure le suivi de la plaie permettant sa cicatrisation.

*A.DOMPMARTIN, Prise en charge des plaies infectées (escarres et ulcères), CHU de Caen

**A.DOMPMARTIN, Prise en charge des plaies infectées (escarres et ulcères), CHU de Caen ;

<https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/spilf/atb/info-antibio/info-antibio-2018-03-plaies.pdf>