

PANSEMENTS ET BANDAGES

Claudia Gherman, Răzvan Ciocan

Objectifs pédagogiques

À savoir

- Qu'est-ce qu'un pansement ?
- Qu'est-ce qu'un bandage ?
- Principes de base d'un bandage
- Indications d'un bandage
- Types de bandages
- Comment faire un bandage ?
- Types spéciaux de pansements

Que faire

- Enumérer et décrire les indications d'un bandage
- Enumérer les types de bandage
- Faire le bandage circulaire
- Faire le bandage en spirale
- Faire le bandage croisé ou spica
- Faire le bandage en huit
- Faire le bandage de type capeline
- Faire le bandage d'un ou de plusieurs doigts
- Enumérer et décrire les pansements spéciaux

Définitions

Le pansement est l'acte chirurgical par lequel une plaie est isolée afin d'assurer sa guérison. Le plus souvent, le pansement se fait avec de la gaze stérile, mais d'autres matériels sont également utilisés. En plus de l'isolation de la plaie, le pansement assure l'absorption des sécrétions, une certaine protection envers la contamination microbienne et envers les traumatismes.

Pour faire correctement un pansement quelques *principes* doivent être respectés:

- Tout pansement sera fait chez le patient allongé, rarement en position assise et jamais chez un patient debout.
 - Le patient peut être impressionné par la salle de pansements, par les instruments et peut perdre la

connaissance, la chute pouvant à son tour entraîner des traumatismes; la position couchée ou allongée a le rôle d'éliminer ce risque.

- Le pansement est exécuté par deux personnes: une personne fait le pansement, la seconde personne met à disposition les matériels nécessaires.
 - Cette règle assure non seulement le confort de la manœuvre, mais aussi le respect de l'asepsie
- Toujours avoir à portée de main un plateau rénal, où seront déposés les pansements enlevés et les compresses utilisées.
- Asepsie parfaite: les instruments et les matériels utilisés doivent être stériles; le lavage des mains avant et après le pansement, de même que les gants (stériles – si le pansement suppose la manœuvre des tissus avec la main ou non stériles – si les matériels et les tissus peuvent être manœuvrés uniquement avec la pince) sont obligatoires.
- Assure l'absorption des sécrétions: compresses de gaze, etc.
- Aseptiser la plaie avec des antiseptiques adéquats à son stade d'évolution

Fixer le pansement avec:

- des bandeaux adhésifs en soie, toile ou papier (sparadrap)
 - avantageux parce qu'ils:
 - permettent de surveiller facilement la plaie
 - ne gênent pas les fonctions du segment anatomique respectif
 - ils présentent aussi des désavantages:
 - le détachement est douloureux
 - produisent parfois la macération du tégument sous-jacent ou réaction locale (érythème, prurit)
- des bandages

Le bandage représente la méthode de fixation du pansement, d'immobilisation temporaire ou compression des certaines régions anatomiques.

Pansement simple

Les instruments utilisés généralement pour faire un pansement sont:

- la pince chirurgicale
- la pince anatomique
- la pince de Péan

- la pince de Kocher
- les ciseaux
- le plateau rénal



Figure 1. Instruments utilisés généralement pour faire les pansements: pince de Péan, pince de Kocher, ciseaux, pince chirurgicale, pince anatomique, plateau rénal (de gauche à droite)

Technique du pansement:

- laver les mains et mettre les gants
- détacher délicatement l'ancien pansement
 - s'il est collé à la plaie, humidifier avec de l'eau oxygénée ou du sérum physiologique
- nettoyer le tégument autour de la plaie avec un tampon imbibé d'essence pour dégraissage
 - essuyer de la plaie vers la périphérie pour ne pas contaminer la plaie
- désinfecter la peau autour de la plaie avec de l'alcool ou de la Bétadine
- le traitement de la plaie se fait en fonction de la nature et le moment de son évolution
 - les plaies opératoires avec évolution aseptique n'exigent pas de traitements spéciaux
 - le nettoyage des plaies qui secrètent sera fait par lavage avec des solutions antiseptiques
 - les sérosités et les hématomes seront évacués à l'aide d'une sonde cannelée après avoir sorti 1-2 fils de suture
 - les collections purulentes doivent être largement ouvertes et drainées avec des tubes
- la protection de la plaie commence par l'application de 2-3 compresses de gaze

- si la plaie secrète on applique une couche supplémentaire de compresse (l'épaisseur étant en fonction de la quantité de sécrétions de la plaie)
- fixer le pansement avec du sparadrap ou de la bande

Types spéciaux de pansements

Compresse stériles Grassolind

Ce sont des compresses stériles imprégnées de substance grasse à base de paraffine, disposées sous forme de réseau de larges mailles qui permettent le passage de l'exsudat, prévenant la macération. Ces compresses stimulent l'épithélisation et la formation du tissu de granulation. Elles sont utilisées pour couvrir les plaies et des brûlures.



Figure 2.
Pansement Grassolind

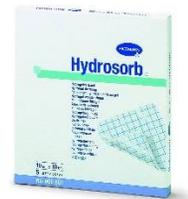


Pansamentul cu hidrogel

Il absorbe les sécrétions et assure l'humidité des plaies, stimule la guérison et ne colle pas à la plaie. Il est utilisé pour les plaies superficielles ou profondes et pour les brûlures jusqu'au 2^{ème} degré.



Figure 3. Pansement avec hydrogel



Gel steril (Hydrosorb Gel)

C'est un gel polyuréthane perméable au gaz et vapeurs et imperméable au germes et liquides; emballée dans une seringue. Le gel amollit le tissu nécrotique et facilite son enlèvement (débridement), englobant les exsudats et les résidus au niveau des plaies. Il est utilisé pour les plaies non infectées et pour des brûlures.



Figure 4.
Gel polyuréthane

Pansement avec fibres d'alginate de calcium

C'est un pansement hydractif en fibre d'alginate de calcium. Il est recommandé pour les plaies profondes, difficilement accessibles, plaies chroniques infectées, fistules.



Figure 5. Pansement avec fibres d'alginate de calcium

Pansement avec ions d'argent

C'est un pansement de type filet imprégné de triglycérides et stratifié à ions d'argent. Il est utilisé dans les plaies infectées ou avec risque d'infection et dans les brûlures.



Figure 6.

Pansement avec ions d'argent



Indications des bandages

- pour prévenir la contamination d'une plaie, parce qu'ils maintiennent en position les compresses stériles
- pour soutenir en position un membre luxé, fracturé etc.
- pour prévenir ou contrôler une hémorragie
- pour restreindre les mouvements d'une articulation
- pour corriger une difformité
- pour maintenir une pression adéquate (les bandages élastiques appliqués pour améliorer le retour veineux)

Types de bandages (bandes)

- bandages (bandes) légers en gaze
- bandages (bandes) élastiques simples



A.



B.

Figure 7. Types de bandes: A. bande gaze; B. bande élastique

- bandages pour la compression
- bandages orthopédiques
- mèches

A.



B.



C.



Figure 8. A. Bande plâtrée; B. Mèche; C. Compresses stériles

Principes des bandages

- Mettre le patient dans une position confortable.
- Soutenir la région lésée durant le bandage (si une articulation est impliquée, elle doit être maintenue en position semi-fléchie)
- Choisir un bandage des meilleures dimensions; de même, le matériel doit être adéquat. Pour orientation, la grandeur des bandes est illustrée dans le tableau ci-après:

Tableau 1. Dimensions des bandeaux pour différentes régions anatomiques

Région anatomique	Largeur (cm)	Longueur (m)
Tête	5	4-6
Thorax et abdomen	10-15	6-8
Membre supérieur	6-8	4
Membre inférieur	5-6	3-4
Doigts	2,5	2
Main	5	3
Articulation radio-carpienne	5	3

- Tenir le rouleau de bandeau dans la main dominante, par la partie qui se déroule vers la paume. De cette manière, le rouleau est tenu plus fermement et le risque de le laisser tomber de la main est plus petit.
- Quand on avance, faire attention à ne pas former des plis qui peuvent rendre difficile la circulation ou peuvent causer des douleurs.
- En cours de l'application du bandage, maintenir une tension constante sur la bande – ni trop forte, ni trop faible.
- À la fin, sécuriser avec une bande de sparadrap ou des pinces.
- Pendant et à la fin du bandage vérifier la température de l'extrémité, la couleur, le pouls, la possibilité de bouger la région respective.

Modalités pour faire un bandage

Les principales modalités pour faire un bandage sont:

- bandage circulaire
- bandage en spirale
- bandage spica ou croisé
- bandage en 8 huit
- bandage renversé
- bandage en éventail (rarement pratiqué, parce qu'instable)

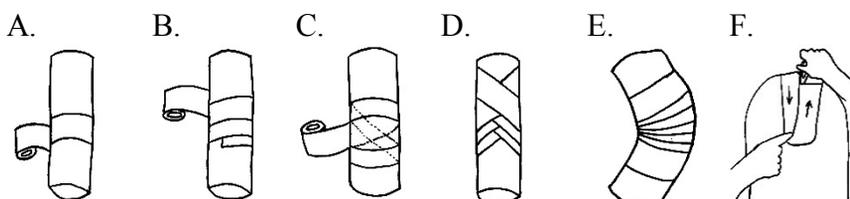


Figure 9. Schéma des types de bandages: A. circulaire; B. en spirale; C. en 8; D. en épi; E. en éventail; F. renversé

Bandage circulaire

Le bandage circulaire est appliqué si la lésion a des dimensions réduites. Le bandage se fait circulairement uniquement dans la zone affectée. Il assure un support efficace de la partie lésée, étant utile dans les lésions du membre inférieur, du membre supérieur, des doigts des mains ou des pieds.

Le bandage circulaire est pratiqué comme modalité de début de tout bandage. À proximité de la région visée on applique plusieurs tours circulaires qui ont le rôle de fixation du bandage. Un chef de la bande est renversé sur le premier tour et il est ensuite couvert par le deuxième tour; le bandage devient ainsi plus stable.



Figure 10. Tout bandage commence par un enveloppement circulaire; le renversement du chef de la bande assure la fixation.

Bandage en spirale

Après fixation de la bande avec des tours circulaires, on passe à des tours obliques, en la cheminant de sorte à couvrir 1/3 de la largeur des tours antérieurs. Ce type de bandage est recommandable aux membres supérieurs et inférieurs.



Figure 11. Enroulement en spirale

Bandage spica et le bandage "en 8"

Ces bandages sont utilisés surtout pour la main, la région de l'articulation radio-carpienne, de la cheville.

Le bandage spica ou croisé: on commence par des tours circulaires au-dessus de l'articulation, pour fixer le pansement, ensuite la bande est cheminée sous la forme de la chiffre „8”, chaque tour couvrant 1/3 ou 2/3 du



Figure 12. Bandage spica ou croisé

précédent. On termine avec des chevrons circulaires sur le point d'appui.

Bandajul în forma cifrei 8: se începe cu ture circulare sub articulație, după care turele sunt conduse oblic peste articulație, continuând cu alte ture circulare deasupra articulației. Se revine oblic pe fața opusă, încrucișând prima tură ascendentă, după care se continuă în 8 acoperind jumătate din tura anterioară. Se continuă de câteva ori și se termină bandajul deasupra articulației cu ture circulare.



Figure 13. Le bandage en « huit » pour l'articulation radio-carpienne combiné avec le bandage circulaire pour le doigt deux, utilisant comme atèle le doigt trois.



Figure 14. Technique du bandage en „8” de la cheville

Capeline

La capeline est un bandage de la tête. On commence par deux tours circulaires sur le front et la région occipitale, ensuite par des tours parallèles dirigées de l'antérieur vers le postérieur qui se superposent sur 2/3 de largeur. Pour terminer, on fait deux autres tours circulaires pour maintenir en position les chefs des tours parallèles et on fixe avec une bande de sparadrap.



Figure 15. Capeline

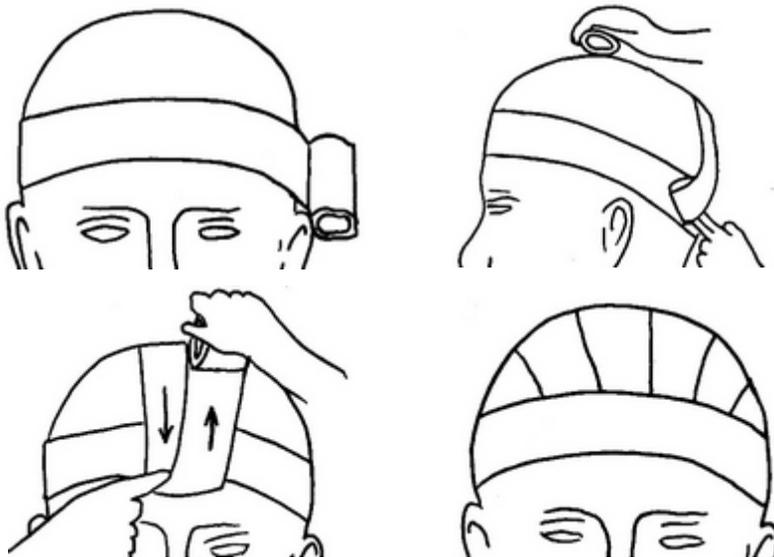


Figure 16. Technique de réalisation de la capeline

Bandage d'un moignon d'amputation

Pour le bandage du moignon d'amputation on utilise la combinaison entre quelques tours récurrents sur le moignon, fixés ensuite par quelques tours circulaires (comme pour la capeline).

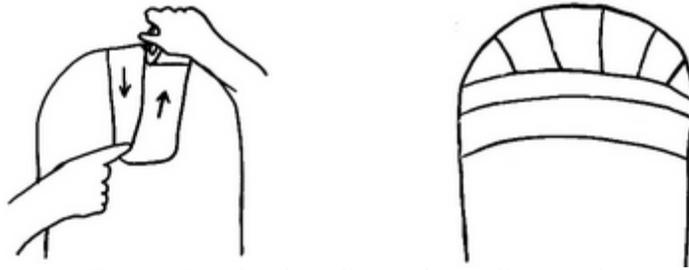


Figure 17. Le bandage d'un moignon d'amputation

Le bandage d'un doigt

Le bandage spica est difficilement réalisable pour les doigts, tandis que le bandage en spirale est instable. S'il faut faire le bandage d'un seul doigt une combinaison entre l'enroulement renversé et le circulaire est recommandable. Le doigt est enroulé

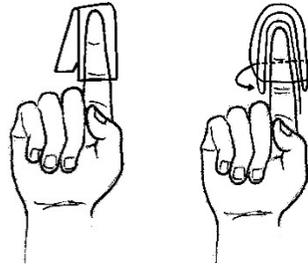


Figure 18. Bandage d'un doigt

renversée en sens opposé après chaque enroulement; ensuite le bandeau revient en oblique de l'autre côté et on fait quelques tours circulaires de fixation. Il s'agit de la même technique utilisée pour la capeline ou pour faire le bandage d'un moignon d'amputation.

Bandage nasal et mentonnier

Couper un morceau suffisamment long d'un rouleau de bandage de 5 cm largeur. Réaliser deux incisions médianes à chaque bout à l'aide d'un ciseau, laissant une portion suffisante pour couvrir la plaie. Mettre en position et sécuriser laissant les extrémités de la bande d'en bas devant les oreilles, et les extrémités du haut en respectant un angle à 90°, sous le niveau des oreilles.

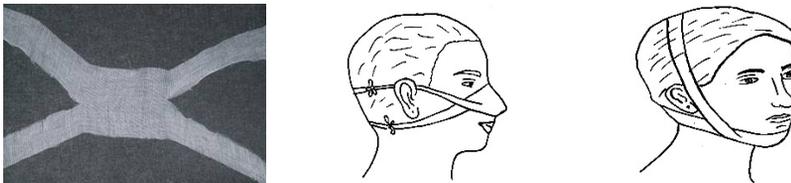


Figure 19. Bandage nasal et bandage mentonnier

Bandage de Dessault

Le bandage de Dessault est utilisé pour immobiliser l'épaule – par exemple après la réduction d'une luxation scapulo-humérale. Il immobilise le bras sur le thorax (il empêche l'abduction du bras) et appuie le bras (il le soulève vers l'épaule).

Positionner le bras affecté en le collant au thorax l'avant-bras fléchi à 90°. Commencer par deux tours circulaires sur le bras et thorax. Continuer sur l'épaule à 45° par rapport au deux premiers tours et descendre vers le coude afin de le maintenir en angle droit.



Figure 20. Bandage de Dessault

Formulaire d'évaluation / auto-évaluation

Etape / Critère	Correct	Incorrect
Faire le bandage circulaire		
Faire le bandage en spirale		
Faire le bandage spica		
Faire le bandage en „8”		
Faire le bandage de type capeline		
Faire le bandage d'un ou de plusieurs doigts		
Faire le bandage de Dessault		
Enumérer les principes de base d'un bandage		
Exemplifier les types spéciaux de pansements		

Pour tout bandage:

- positionner le patient
- tenir le rouleau par la partie déroulante vers la paume
- faire le tour initial de fixation
- appliquer le bandage
- terminer le bandage