

Vliwasorb® super-absorbant pour une reprise d'amputation hyper-exsudative

B Defoucault¹, E Harkat¹, V Brossier¹

¹ IDE, CHU de Nice, Hôpital St Roch, Pôle Chirurgie Réparatrice (06)

Introduction :

La patiente, âgée de 41 ans, diabétique et en surcharge pondérale importante, a subi une amputation de la jambe gauche en mai 2009 suite à un sarcome.

Une nécrose du lambeau de couverture du moignon nécessite la mise en place d'une cicatrisation dirigée. Une surinfection impose une reprise du moignon en septembre 2009.

La réalisation des pansements à domicile est difficile du fait d'une hypersécrétion de la plaie obligeant une réfection du pansement quotidienne, incompatible avec la greffe de peau faite le 09 septembre 2009.

Matériels et méthodes :

Début septembre 2009. Consultation avant hospitalisation

Signes de surinfection locale, associés à des signes généraux (hyperthermie) ayant nécessité la reprise du moignon et une greffe cutanée en filet pour favoriser la cicatrisation. L'équipe IDE de ville nous a alerté sur l'hypersécrétion de la plaie nécessitant une réfection quotidienne du pansement.



14/09/2009. Consultation par le chirurgien à J5 post-greffe

Même information transmise par les IDE libéraux : réfection du pansement quotidienne liée à une hypersécrétion et à un écoulement important de l'exsudat au travers du pansement.

Décision du chirurgien : test du Vliwasorb®



17/09/2009. Consultation à J8 post-greffe

Le test avec le Vliwasorb® est concluant : le pansement n'a pas été refait pendant 3 jours, l'hypersécrétion étant bien captée par le Vliwasorb®. Mise en place de la prise en charge par les IDE libéraux avec Vliwasorb®.

09/10/2009. Consultation de suivi

Le moignon est en phase de cicatrisation avec une diminution des écoulements.

Les informations transmises par les IDE libéraux sont les suivantes : Réfection du pansement tous les 3 jours. Emprisonnement des sécrétions dans le Vliwasorb®, même saturé. Pansement secondaire non taché.



Résultats :

La réfection quotidienne des pansements est incompatible avec une greffe cutanée en filet. Pour le confort du patient, les IDE libéraux étaient obligés de faire cette réfection quotidienne car le pansement coulait malgré deux pansements américains « classiques ».

L'utilisation de Vliwasorb® a permis de capter cet écoulement important permettant ainsi une prise en charge optimale de la greffe cutanée avec une réfection de pansement tous les trois jours, favorisant ainsi la prise de greffe et la cicatrisation du moignon.

Conclusion:

Vliwasorb®, par son pouvoir absorbant, a permis le respect du protocole de prise en charge d'une greffe cutanée en filet (pansement tous les 3 jours) sur une reprise de moignon présentant une hypersécrétion. Il a ainsi favorisé la cicatrisation alors que les autres produits ne permettaient pas une réfection inférieure à 1 jour.