



# Solutions utilisées en soins de plaies | 2016

Voir la légende et les notes en p. 5

|                                  | Solutions plus sécuritaires          | Concentration/préparation   | Effets bénéfiques  | Précautions   | Indications  | Contre-indications   |
|----------------------------------|--------------------------------------|---|--|---|--|--|
| <b>Non toxiques/cytotoxiques</b> | <b>NaCl stérile</b>                  | 0,9 %   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Compatible avec tout type de plaie puisqu'est isotonique</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Jeter 24h après l'ouverture</li> <li>Pas toujours efficace sur les plaies souillées et nécrotiques</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Premiers 48h de plaie post-op</li> <li>Plaie aigue ou chronique</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Certains pansements d'argent</li> </ul>   |
|                                  | <b>Eau stérile</b>                   | -   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Compatible avec tout pansement d'argent</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Jeter 24h après l'ouverture</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Premiers 48h de plaie post-op</li> <li>Plaie aigue ou chronique</li> <li>Pansement d'argent incompatible avec NaCl</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contact prolongé                             <ul style="list-style-type: none"> <li>risque d'hémolyse puisqu'est hypotonique</li> </ul> </li> </ul>   |
|                                  | <b>Eau du robinet</b>                | -   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aussi efficace que le NaCl 0,9%</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Si non potable*                             <ul style="list-style-type: none"> <li>voir « Eau bouillie ou distillée »</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Plaie aigue et chronique</li> <li>Plaie post-op de plus de 48h</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Eau non potable</li> <li>Usager immunocompromis</li> <li>Premiers 48h de plaie post-op</li> <li>Contact prolongé                             <ul style="list-style-type: none"> <li>risque d'hémolyse puisqu'est hypotonique</li> </ul> </li> </ul> |
|                                  | <b>Eau bouillie ou eau distillée</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Eau non potable : Bouillir à gros bouillons au moins 1 min.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Utile en l'absence d'eau potable</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Laisser refroidir, le cas échéant</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun accès à de l'eau potable</li> <li>Plaie aigue et chronique</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contact prolongé                             <ul style="list-style-type: none"> <li>risque d'hémolyse puisqu'est hypotonique</li> </ul> </li> </ul>   |
|                                  | <b>Lactate Ringer</b>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contient du sodium, potassium et du chlorure de calcium</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Utile en l'absence d'eau potable</li> </ul>                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Jeter 24h après ouverture</li> </ul>   | -  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Contact prolongé                             <ul style="list-style-type: none"> <li>risque de pénétrer la circulation sanguine et causer une surcharge</li> </ul> </li> </ul>   |




# Solutions utilisées en soins de plaies | 2016

Voir la légende et les notes en p. 5

|                              | Solutions antiseptiques   | Concentration/préparation                                    | Effets bénéfiques   | Précautions  | Indications  | Contre-indications   |
|------------------------------|---|--|---|--|--|--|
| <b>Toxiques/cytotoxiques</b> | <b>Chlorhexidine<sup>4</sup></b><br> +   | 0,05 à 0,2% (RNAO, 2015)<br>0,05 à 0,5% (échanges avec CAWC) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibactérien à large spectre (plus efficace sur Gram + dont le ERV)</li> <li>• Antiviral</li> <li>• Antifongique</li> <li>• Assèchement</li> <li>• Efficace pour gérer biofilm</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possible sensation de brûlure</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie infectée, colonisée critique ou avec biofilm<sup>1</sup></li> <li>• Premier nettoyage d'une plaie traumatique avec débris</li> <li>• Plaie nécrotique sèche de maintien ou sans potentiel de cicatrisation</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie chirurgicale fermée par première intention</li> <li>• Plaie propre avec tissu de granulation</li> <li>• Système nerveux central</li> <li>• Intraoculaire et auriculaire</li> <li>• Nouveau-né</li> <li>• Présence de lotions/crèmes/savons avec agents émulsifiants</li> <li>• Traitement de spores, virus non enveloppés, mycobactéries</li> </ul>   |
|                              | <b>Povidone iodée<sup>4</sup></b><br> +++<br>Augmente avec la durée de traitement et la taille de la plaie | 10% (libère 0,9% au niveau de la plaie)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibactérien à large spectre (S. aureus)</li> <li>• Antiviral</li> <li>• Antifongique</li> <li>• Protozoaire</li> <li>• Assèchement</li> <li>• Efficace pour gérer biofilm</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coloration orangée/brune de la peau</li> <li>• Si possible, débrider et nettoyer la plaie avant application</li> <li>• Possible irritation</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie infectée, colonisée critique ou avec biofilm<sup>1</sup></li> <li>• Plaie nécrotique sèche de maintien ou sans potentiel de cicatrisation</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie chirurgicale fermée par première intention</li> <li>• Plaie propre avec tissu de granulation</li> <li>• Plaie souillée (perd efficacité)</li> <li>• Bactéries multirésistantes</li> <li>• Insuffisance rénale</li> <li>• Grossesse et allaitement</li> <li>• Débridement enzymatique</li> <li>• Problème thyroïdien</li> <li>• Traitement au lithium</li> <li>• Avant/après test à l'iode</li> <li>• Enfant de moins de 12 ans</li> </ul> |




# Solutions utilisées en soins de plaies | 2016

Voir la légende et les notes en p. 5




| Solutions antiseptiques      | Concentration/préparation  | Effets bénéfiques   | Précautions  | Indications  | Contre-indications   |  |
|------------------------------|--|---|--|--|--|--|
| <b>Toxiques/cytotoxiques</b> | <b>Acide acétique (vinaigre)</b> <sup>2,4,5</sup><br> <b>+++</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,25 à 0,5% (RNAO, 2015)</li> <li>• 0.25% = 250 ml de vinaigre et 750 ml d'eau stérile</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduit pH de surface durant 1h seulement</li> <li>• Antibactérien</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation prolongée ou sur grande plaie peut causer acidose<sup>3</sup></li> <li>• Rincer la plaie avant la réfection du pansement</li> <li>• Sensation de brûlure, démangeaison</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie infectée au Pseudomonas aeruginosa (exsudat de teinte verte à bleutée avec odeur fruitée distincte)</li> <li>• Biofilm</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie chirurgicale fermée par première intention</li> <li>• Plaie propre avec tissu de granulation</li> <li>• Sinus</li> <li>• Contact de plus de 30 minutes</li> </ul> |
|                              | <b>Hypochlorite de sodium (Dakin)</b> <sup>2,4</sup><br> <b>+++</b><br>(l'eau de javel contient généralement 4% d'hypochlorite de sodium) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,25% = 48 ml de javel, 3 ml de NaHCO<sub>3</sub> et 946 ml d'eau stérile</li> <li>• 0,125% : 24 ml de javel, 3 ml de NaHCO<sub>3</sub> et 946 ml d'eau stérile</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antifongique</li> <li>• Antiviral</li> <li>• Antibactérien à large spectre</li> <li>• Efficace contre les odeurs</li> <li>• Débridement non sélectif</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliser 7-10 jours maximum</li> <li>• Jeter 48h après préparation</li> <li>• Peu toxique à 0,025% ou moins</li> <li>• Risque d'irritation cutanée</li> <li>• Irritation respiratoire si diluée à l'eau chaude</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie infectée</li> <li>• Plaie maligne</li> <li>• Plaie nécrotique</li> <li>• Plaie malodorante</li> <li>• Biofilm</li> </ul>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie chirurgicale fermée par première intention</li> <li>• Application d'un pansement antimicrobien au PHMB</li> <li>• Contact de plus de 15 minutes</li> </ul>        |
|                              | <b>Peroxyde d'hydrogène</b> <sup>2,4</sup><br> <b>+++</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diluer de moitié</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Débridement de tissu nécrotique</li> <li>• Dissolution de caillots, hématomes et débris</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque d'embolie gazeuse dans sinus et cavités</li> <li>• Rincer la plaie avec du salin après application</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie nécrotique</li> <li>• Présence de caillots, hématomes ou débris</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaie chirurgicale fermée par première intention</li> <li>• Plaie propre avec tissu de granulation</li> <li>• Sinus et cavités</li> </ul>                               |

# Solutions utilisées en soins de plaies | 2016

Voir la légende et les notes en p. 5

|                 | Nettoyeurs commerciaux   | Concentration/préparation  | Effets bénéfiques   | Précautions  | Indications  | Contre-indications   |
|-----------------|--|--|---|--|--|--|
| Pour les plaies | <b>Avec surfactant</b><br> variable | <ul style="list-style-type: none"> <li>Varie selon le fabricant</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Réduit la tension de surface</li> <li>Autres effets varient selon les ingrédients</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les surfactants «non ioniques» sont moins toxiques que ceux «cationiques» ou «anioniques»</li> <li>Peuvent inhiber les défenses contre l'infection</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Exsudat abondant</li> <li>Débris adhérents</li> <li>Infection</li> <li>Colonisation critique</li> <li>Biofilm</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Allergie à un des ingrédients (ex. : parfum, agent de conservation)</li> <li>Plaie propre avec tissu de granulation</li> <li>Sinus et cavités</li> </ul>  |
|                 | <b>Sans surfactant</b><br> variable | <ul style="list-style-type: none"> <li>Varie selon le fabricant</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Varient selon les ingrédients</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consulter l'encart du fabricant afin de vérifier la liste d'ingrédients</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Varient selon les ingrédients</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Allergie à un des ingrédients (ex. : parfum, agent de conservation)</li> <li>Varient selon les ingrédients</li> </ul>   |
| Pour la peau    |  variable                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les ingrédients et le pH varient selon le fabricant                         <ul style="list-style-type: none"> <li>pH devrait être neutre (4,5 à 5,7)</li> <li>peut contenir un surfactant</li> </ul> </li> </ul> | -   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Consulter l'encart du fabricant afin de vérifier la liste d'ingrédients et le pH</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Peau intacte</li> <li>Certains auteurs suggèrent d'utiliser les savons doux dans certaines situations                         <ul style="list-style-type: none"> <li>les indications ne sont pas précisées</li> </ul> </li> <li>Autres savons :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>aucune indication</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Savon doux :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>allergie à un des ingrédients (ex. : parfum, agent de conservation)</li> </ul> </li> <li>Autres savons :                         <ul style="list-style-type: none"> <li>tous types de plaies</li> </ul> </li> </ul> |

## Légende :

|  |  |
|--|--|
| <p> = ne s'applique pas</p>   | <p> = toxicité/cytotoxicité</p> <p>+ = faible</p> <p>++ = modérée</p> <p>+++ = élevée</p> <p>Variable = varie selon les ingrédients inclus dans le produit</p>  |
| <p> = effet antimicrobien</p> | <p>* : Eau de la municipalité : Vérifier la qualité de l'eau auprès de la municipalité pour de l'eau OU consulter le site <a href="http://www.mddelcc.gouv.qc.ca/Eau/potable/depliant/index.htm">http://www.mddelcc.gouv.qc.ca/Eau/potable/depliant/index.htm</a></p> <p>Eau de puits : Faire analyser l'eau par un laboratoire accrédité au moins 2 fois par année OU dès que des changements soudains sont notés.</p>  |
| <p><math>\text{NaHCO}_3</math> = Bicarbonate de sodium</p>   | <p>1 : Utiliser lorsque</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>la plaie ne répond pas aux traitements usuels et optimaux</li> <li>la charge microbienne est plus préoccupante que la cytotoxicité</li> </ul> <p>2 : Interfère avec la formation des fibroblastes et/ou la croissance de l'épithélium</p> <p>3 : Délai et taille non précisés</p> <p>4 : Les antiseptiques sont inefficaces contre les infections profondes et systémiques, doivent être combinés à un traitement antibiotique</p> <p>5 : Serait aussi efficace contre les bactéries gram – et + suivantes : Acinetobacter baumannii, Staphylococcus aureus, Enterococcus faecalis, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, et Enterobacter spp.</p> |

Tableaux inspirés des références suivantes : Armstrong et al., 2015; Atiyeh, Dibo et Hayek, 2009; Ayello, Cuddigan et Harris, 2016; Buck, 2015; Canadian Agency for Drugs and Technology in Health, 2015; Fernandez et Griffiths, 2012 ; Gabriel, 2015; Gouvernement du Québec, 2016a, b; Halstead et al., 2015; ICSI, 2012 ; Jaszarowski et Murphree, 2016; Landis, Ryan, Woo et Sibbald, 2007; Levine, 2013; McLaughlin, 2016; NPUAP, 2014; OIIQ, 2007; Perry, Potter et Ostendorf, 2014; RNAO, 2015; Robson, 2014 ; Rodeheaver et Ratliff, 2007 ; Sardina, 2013; Sibbald et al., 2012 ; Sieggreen et Kline, 2016; St-Cyr, 2010; Stotts, 2016; WOCN, 2012.