

Prise en charge dans un service d'urgences des plaies traumatiques suturées ou non, peu exsudatives, par une interface adhésive prête à poser, Urgotul® Trio

Dr J.-P. Rifler, Chef de Service des urgences, Hôpital Intercommunal, Montbard (21)

INTRODUCTION

Les plaies traumatiques peu exsudatives, suturées ou non, sont fréquemment recouvertes d'une interface associée à des compresses et fixée par un adhésif. L'interface **Urgotul®** est largement utilisée sur ce type de plaies, elle présente l'avantage de pouvoir être laissée en place plusieurs jours sans sécher, rendant le retrait du pansement atraumatique et indolore. **Urgotul® Trio** a été développé avec l'objectif de faciliter le soin et de gagner du temps, deux paramètres importants dans un service d'urgences. **Urgotul® Trio** est l'interface **Urgotul®** à laquelle a été complexée une compresse fine et un support adhésif haute tolérance en polyuréthane non tissé.

PATIENTS ET PLAIES

Dans le service nous avons utilisé **Urgotul® Trio** sur des plaies traumatiques, peu exsudatives, saignant peu, suturées lorsque cela était possible. Lorsqu'il existait un risque élevé d'infection locale, la prise en charge de la plaie a tout d'abord été faite avec **Urgotul® S.Ag** puis relai par **Urgotul® Trio** jusqu'à cicatrisation complète. Les cas cliniques que nous rapportons permettront d'illustrer différentes localisations et types de plaies en particulier des plaies secondaires à des chutes chez des personnes âgées (72 à 90 ans).

RÉSULTATS

Sur ces patients à peau fine et fragile nous avons pu constater une très bonne tolérance du pansement et en particulier de l'adhésif dont le retrait a été atraumatique tant sur la plaie que sur la peau péri-lésionnelle.

PATIENT 1

Homme de 90 ans, se présentant aux urgences avec une dermabrasion du vertex qu'il s'est fait contre le plafond de sa cave en descendant l'escalier. La dermabrasion a été traitée par **Urgotul® Trio** pendant 10 jours jusqu'à épidermisation complète.



PATIENT 2

Femme de 72 ans présentant une longue éraflure assez profonde du bras droit qu'elle s'est faite en taillant ses rosiers. La plaie a été recouverte par **Urgotul® S.Ag** après nettoyage de la plaie, la vaccination anti-tétanique a été vérifiée. A J+4 **Urgotul® S.Ag** a été arrêté, tout risque d'infection locale étant écarté, le relai a été pris par **Urgotul® Trio**.



A J+10 la cicatrisation évoluant favorablement, les pansements ont ensuite été réalisés par la fille de la patiente jusqu'à disparition des croûtes et épidermisation complète.

PATIENT 3

Homme de 76 ans, plaies contuses de l'avant-bras et coude gauche secondaire à une chute au domicile. La plaie a été recouverte par **Urgotul® Trio** après déterision de la plaie de l'avant bras qui laisse apparaître une large perte d'épiderme. A J+11, la lésion du coude étant cicatrisée et la plaie de l'avant bras recouverte d'un néo-épiderme, les pansements sont poursuivis par la femme du patient, au domicile, jusqu'à consolidation de l'épidermisation.



CONCLUSION

Urgotul® Trio a été intégré dans la gamme des pansements utilisés aux urgences en recouvrement de plaies peu exsudatives suturées ou non, en raison des bons résultats cicatriciels obtenus, de sa très bonne tolérance et de sa praticité importante dans un service d'urgences.