



LES PANSEMENTS

SPADONI Sophie

BODIN-HULLIN Aurore

UE Dispositifs Médicaux

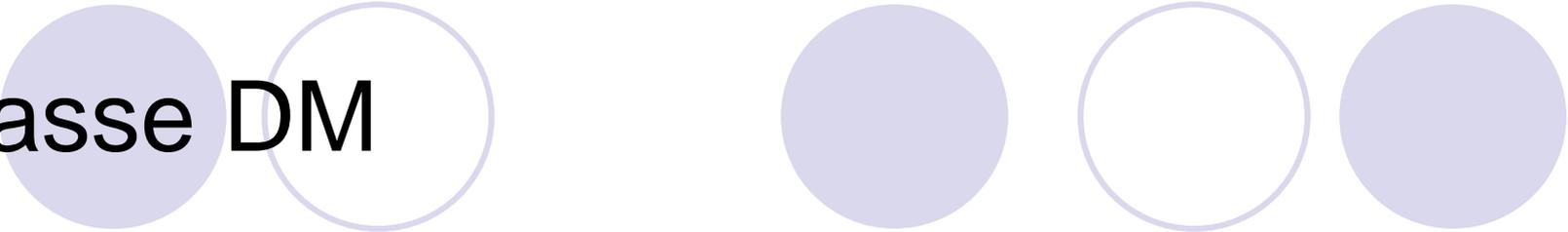
16/03/2015

Définition Dispositif Médical

Article L. 665-3 du code de la Santé Publique :

“ On entend par dispositif médical tout instrument, appareil, équipement, matière, produit d'origine ni humaine, ni animale ou autre article utilisé seul ou en association, y compris les accessoires et logiciels intervenant dans son fonctionnement, destiné par le fabricant à être utilisé **chez l'homme à des fins médicales** et dont l'**action principale voulue n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme**, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens. Les dispositifs médicaux qui sont conçus pour être **implantés en totalité ou en partie** dans le corps humain ou **placés dans un orifice naturel**, et qui dépendent pour leur bon fonctionnement d'une source d'énergie électrique ou de toute source d'énergie autre que celle qui est générée par le corps humain ou la pesanteur, sont dénommés dispositifs médicaux implantables actifs”.

Classe DM



- 18 règles selon l'usage revendiqué par le fabricant. (directive 93/42/CEE)
- La classification des dispositifs médicaux tient compte:
 - **Des indications**
 - **Du caractère invasif**
 - **De la durée d'utilisation** du DM:
 - Temporaire < 1 heure
 - Court terme \leq 30 jours
 - Long terme > 30 jours
 - Du caractère **implantable et/ou actif**
 - De la **destination** du DM définie par le fabricant
 - Du **risque** lié au patient

Niveaux de risque:
4 classes

I IIa IIb III

4 classes selon le niveau de risque du DM



I

DM non invasif,
Utilisé de façon
temporaire < 1h

IIa

DM invasif, utilisé
a court terme,
1h à 30j

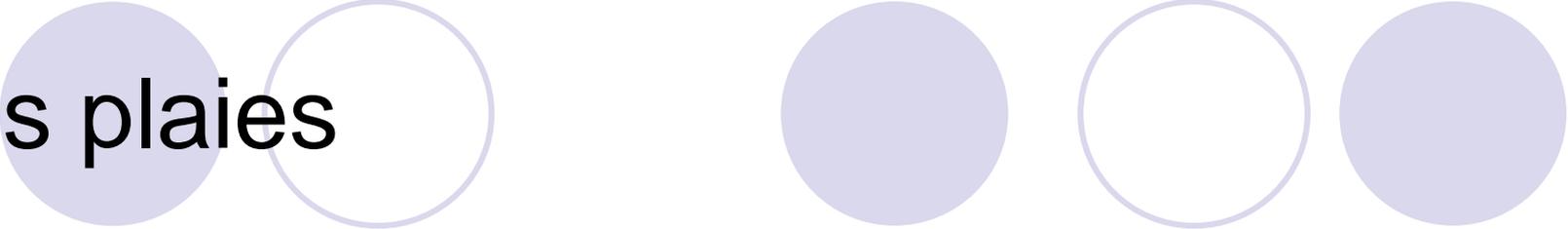
IIb

DM invasif, utilisé
a long terme
> 30j

III

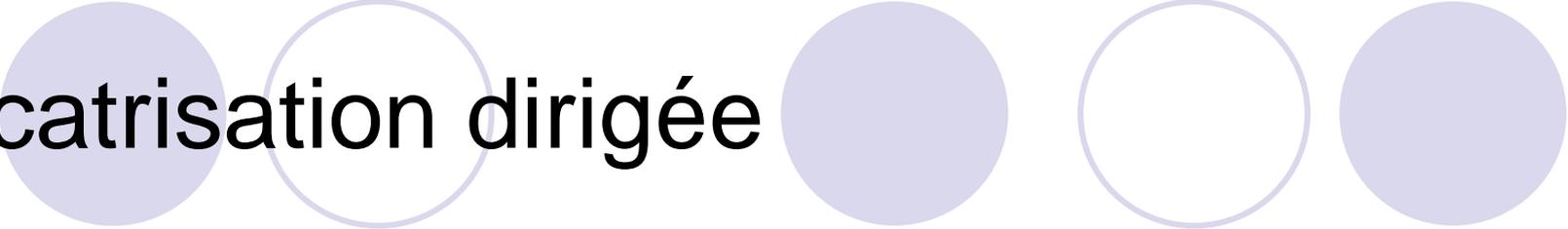
DM invasif utilisé
en contact avec le
SNC, fabriqué à
partir d'un tissu
animal ou con-
tenant un
médicament

Les plaies



- Plaies chroniques : plaies dont le délai de cicatrisation est allongé. Considérées comme chroniques après 4 à 6 semaines d'évolution, selon leur étiologie.
Ex: ulcères de jambe, escarres, plaies du diabétique et les moignons d'amputation.
- Plaies aiguës : brûlures, gelures, morsures, greffes et prises de greffe, dermabrasions profondes, plaies à cicatrisation dirigée postchirurgicale.
- **Pour tout type de plaie: traitement étiologique +++**

Cicatrisation dirigée

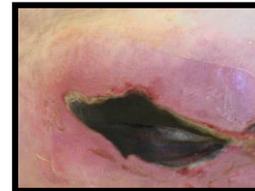


- Maintien d'un milieu humide optimal (WINTER 1962):
 - Contrôler l'exsudat
 - Adapter la capacité d'absorption et fréquence de renouvellement
- Respecter l'écosystème bactérien de la plaie:
Pas d'antiseptique ou antibiotique locaux en systématique

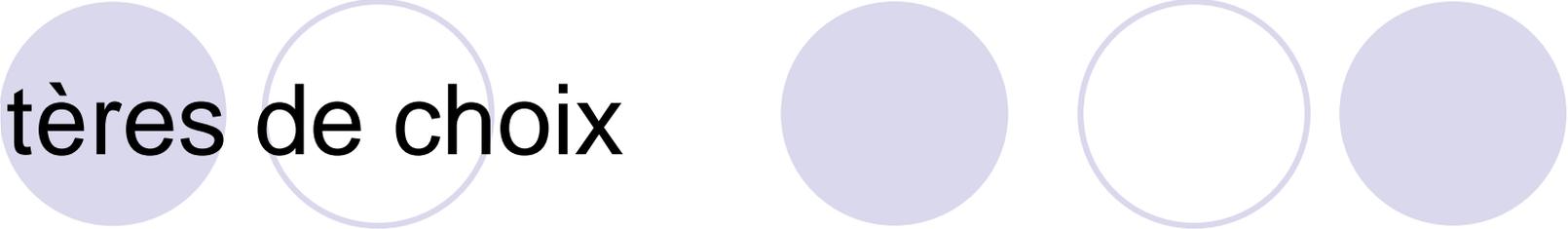
Evolution de la plaie chronique:

- Type de plaie: ulcère, escarre...
- Topographie de la plaie
- Dimension: en surface (réglette) et en profondeur (stylet)
- Evaluation colorielle:

Epidermisation
Bourgeonnement
Fibrineux
Nécrose
Infection

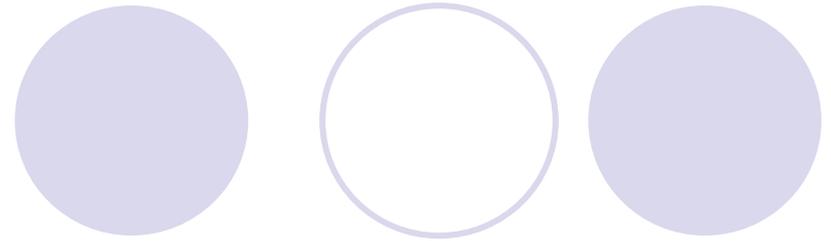


Critères de choix



- Stade de cicatrisation : détersion / bourgeonnement / épidermisation
- Quantité d'exsudat : hydrocolloïdes < hydrocellulaires < alginates
- Existence d'une infection
- Profondeur de la plaie : mèches / pâtes / poudres
- Localisation : plaques biseautées / bordées / formes particulières
- Facilité d'utilisation
- Confort du patient
- Disponibilité du produit en ville
- Taux de remboursement

Les pansements



- Pansements primaires :
placés au contact direct de la plaie
ne sont pas destinés à être associés entre eux sur une même plaie
(sauf pansement charbon actif)
- Pansements secondaires :
en contact avec la peau saine, incluant les compresses et les
matériels de fixation et de maintien du pansement primaire.

Films transparents

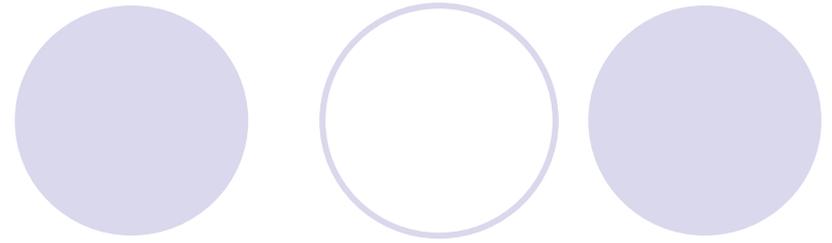
Tegaderm®
Steri-Drap®
Askina® Derm
Dermafilm®
Opsite®



Classe IIa

- Composition: Polyuréthane (PUR)
- Propriétés:
 - transparent (contrôle visuel)
 - aucun pouvoir absorbant
 - semi-perméable
 - souple
 - adhésion peau saine mais pas à la plaie
 - protection mécanique (frottement, friction, cisaillement) et contre contaminations.

Films transparents



- Indications:
 - Pansement secondaire des hydrogels, alginates...
 - Pansements primaires : protection +++, érythème, desépidermisation
 - Autres: fixation cathéter, champ opératoire à inciser, brûlures superficielles

- Temps pose: 3-7j
- Appliquer sans plis, étirer pour enlever
- CI: plaie exsudative

- Remboursements
 - Protection des plaies aiguës

Hydrocolloïdes



Classe IIb ou
III (Duoderm®)

Comfeel Plus®
Algoplaque®
Askina®
Duoderm E®
Hydrocoll®

■ Composition:

- Couche interne= carboxyméthylcellulose (CMC) ± pectine ± gélatine ± élastomère
- Couche externe= film et/ou mousse de PUR

■ Présentation:

- Plaque fine ± épaisses ± transparentes ± bordées
- Forme anatomique (talon, sacrum)
- Pâte

■ Propriétés:

- Absorption des exsudats par gélification (x3)
- Semi-perméable voire occlusif
- Adhésion à la peau saine mais pas à la plaie



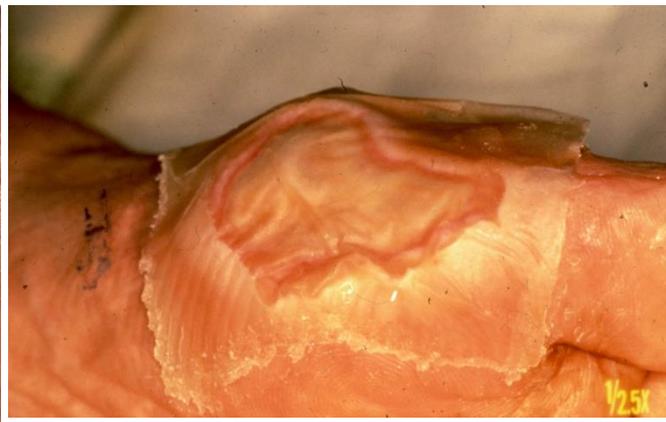
Hydrocolloïdes

- Indications :

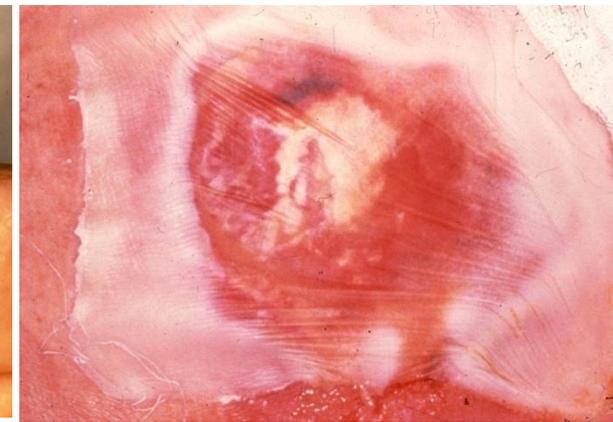
- Pansement primaire: plaies faiblement à modérément exsudatives aiguës ou chroniques : escarres, ulcères, brûlures superficielles des 1^{er} et 2^{ème} degré, sites donneurs de greffe, moignons d'amputation, dermabrasions, zones de biopsie cutanée,...



4 jours



1 semaine



3 semaines

Hydrocolloïdes



- Temps de pose: 3-7j (saturation)
- CI: brûlures 3^{ème} degré, hyperbourgeonnement, plaies surinfectées
- Avantages:
 - Imperméable aux bactéries et à l'eau
 - Utilisable à tous les stades
- Inconvénients:
 - Absorption modérée
 - Odeur
 - Risque de bourgeonnement excessif
- Remboursement
 - Tous les pansements
 - Plaies chroniques
 - Rougeur dans l'escarre : plaques minces
 - 1^{er} septembre 2015
 - Pansement secondaire: non remboursé.

Hydrocellulaires

Biatain®
Allevyn®
Hydrosorb®
Mepilex Tielle®
Urgotul absorb®



Classe IIb

■ Composition:

- Trois couches (forme plaque):
 - Interne: hydrophile, microperforée ± microadhésive (PUR, silicone)
 - Centrale: mousse absorbante de PUR
 - Externe: film de PUR

■ Propriétés:

- Absorption des exsudats (x10)
- Ne se délite pas
- Adhésion à la peau saine mais pas à la plaie
- Semi-perméable

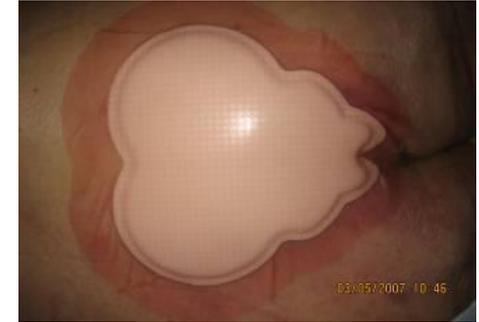
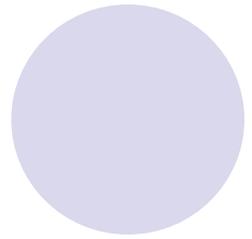
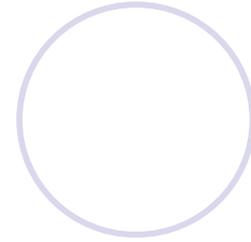
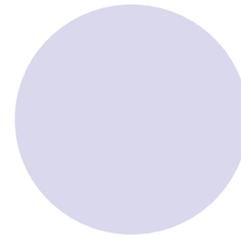
Hydrocellulaires

- Présentation:

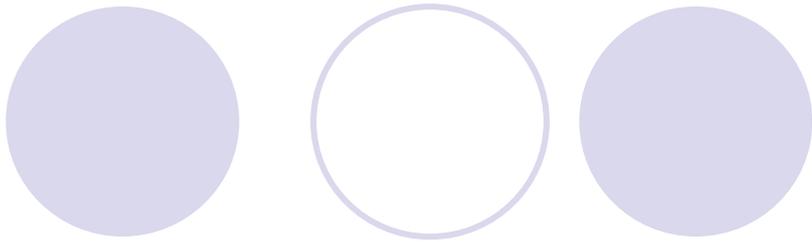
- Plaque ± adhésive ± épaisse
- Forme anatomique
- Forme cavitaire
- Forme micro-adhérente

- Indications:

- Plaie +/- exsudative, superficielle ou profonde, aïgue ou chronique
- Plaie à berge irritée (non adhésif)



Hydrocellulaires



- Temps de pose: 3-5j (saturation)
- CI: plaies infectées, sèches, certains antiseptiques (Dakin, Eau oxygénée)
- Avantages:
 - Très confortable
 - Aucun délitement
 - Tolérance ++
 - Pas de macération, ni odeur
 - Forme non adhésive (si peau péri-lésionnelle irritée)
- Remboursements
 - Tous les pansements
 - Plaies aiguës/plaies chronique (phase de bourgeonnement)
 - 1^{er} septembre 2015
 - Urgostart®
 - 15 septembre 2017

Alginates

Algostéril®
Algisite® M
Askina Sorb®
Seasorb® Soft
Urgosorb®
Melgisorb®



Classe IIb ou
III(Algostéril®)

- Composition: dérivent des algues brunes
 - Polysaccharides naturels (alginate de calcium) : acide mannuronique + guluronique
 - ± associés à CMC
- Présentation: mèche ou compresse

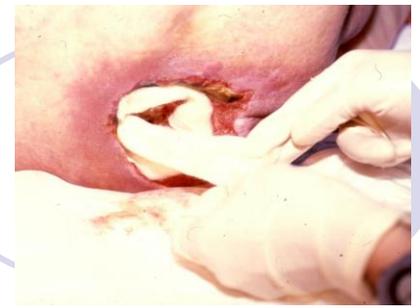
Alginates

■ Propriétés:

- Absorption des exsudats (x15) : échange Ca-Na entre plaie et pansement
 - gélification des fibres d'alginate
- Hémostatique: libération ions Ca (Algostéril®)
 - activation plaquettaire
- Contrôle de la contamination: « piègeage des bactéries »
- Activation des macrophages



Alginate

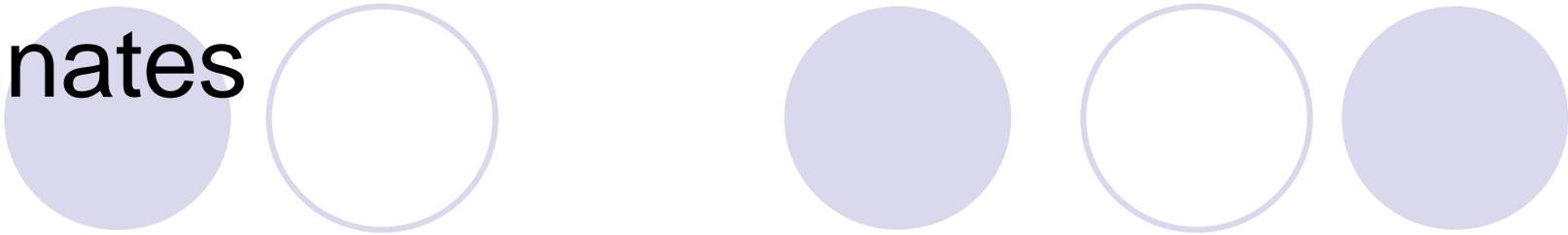


- Indications:
 - Plaies moyennement à fortement exsudatives, ± hémorragiques (Algostéril®), ± fibrineuses, superficielles ou profondes, aiguës ou chroniques
 - Plaies infectées
 - Plaies cavitaires
- Temps de pose: 1-3j

- Contre-Indications : plaies peu exsudatives, solutions alcooliques

- Humidifier au sérum physiologique avant retrait
- Forme mèche: ne pas tasser dans la plaie
- CMC: aspect purulent possible, disparaît avec rinçage

Alginates



- Remboursements

- Tous les pansements
 - Plaies chroniques (phase de bourgeonnement)/Plaies très exsudatives
- Algostéril®
 - Plaies hémorragiques
 - Plaies chroniques : détersion
 - Plaies très exsudatives
- Coalgan®
 - Epistaxis
 - Saignements cutanéomuqueux
- 1^{er} septembre 2015

Hydrogels

Purilon® gel
Intrasite®
Duoderm®hydrogel
Urgo®hydrogel
Askina®gel



Classe IIb

- Composition: polymères insolubles avec site hydrophiles, très riche en eau (>70%)
- Propriétés:
 - Hydratation plaies, maintien milieu humide
 - Stimulation processus déterision autolytique naturel
 - Absorption débris fibrineux
 - Non occlusif, non adhésif
 - Imperméable liquides et bactéries

Hydrogels

- Présentation:

- Plaques ou compresses imprégnées, de différentes tailles
- Gel (tube, sachet, applicateur monodose 6g / 15g)

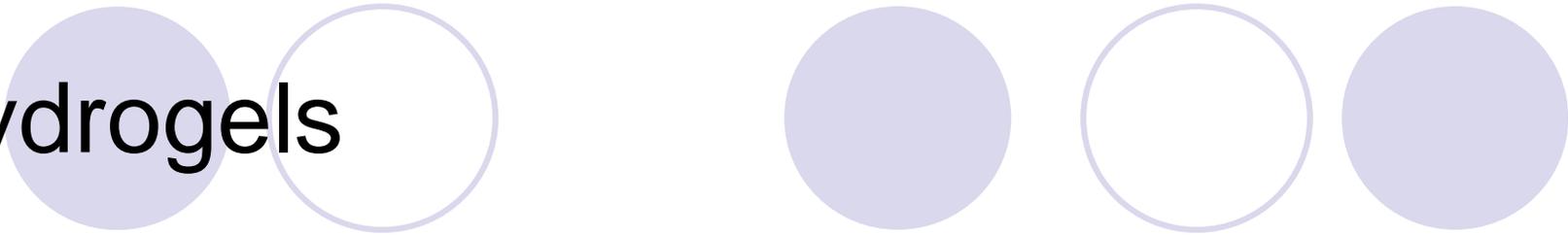
- Indications:

- Détersion des plaies sèches ou peu exsudatives, fibrineuses ou nécrotiques : escarres, ulcères..
- Ramollissement des plaques de nécrose

L'utilisation de ce produit ne dispense pas d'une détersion mécanique



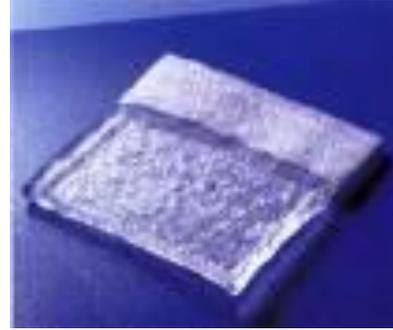
Hydrogels

A decorative graphic at the top of the slide consists of six circles arranged in two rows. The top row has three circles: a solid light purple circle on the left, a white circle with a light purple outline in the middle, and a solid light purple circle on the right. The bottom row has three circles: a solid light purple circle on the left, a white circle with a light purple outline in the middle, and a solid light purple circle on the right.

- Temps de pose: 1j puis 2-3j
 - Pansement secondaire: film de PUR (pas de pansement absorbant)
 - Gel mal-odorant, irritant
 - Appliquer au centre, sans déborder (macération berge)
-
- Remboursements
 - Tous les pansements
 - Plaies chroniques (phase de déterision)
 - 1^{er} septembre 2015

Fibres à haut pouvoir d'absorption

Aquacel®
Urgoclean®



Classe IIb

- Compresses de taille variable
- Mèches
- Au contact des exsudats : transformation en un gel cohésif translucide
 - Capacité d'absorption très élevée (30 x poids)
 - Pouvoir de rétention (18 x poids)

Fibres à haut pouvoir d'absorption

- Indications :

- Plaies aiguës ou chroniques exsudatives : escarres, ulcères avec lymphoedème, brûlures, abrasions, lacérations, kystes pilonidaux, plaies traumatiques chirurgicales, moignons d'amputation, fistules ...

- Contre-indications:

- Brûlures du 3^{ème} degré
- Plaies sèches et peu sécrétantes
- Sensibilité à l'un des composants

- Nécessite un pansement secondaire



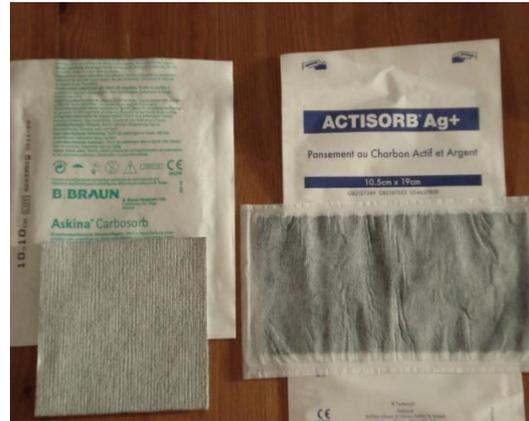
Fibres à haut pouvoir d'absorption

- Fréquence de changement
 - Exsudat
 - Nature du pansement secondaire
 - Tous les 2 à 3 jours
- Remboursement
 - Tous les pansements
 - Plaies chroniques très exsudatives
 - 1/09/2015
 - URGOCLEAN®
 - En déterersion
 - 1/09/2018

Pansements au charbon

Classe IIb ou III

Askina
Carbosorb®
Actisorb®
Carbonet®



- Compresses de taille variable

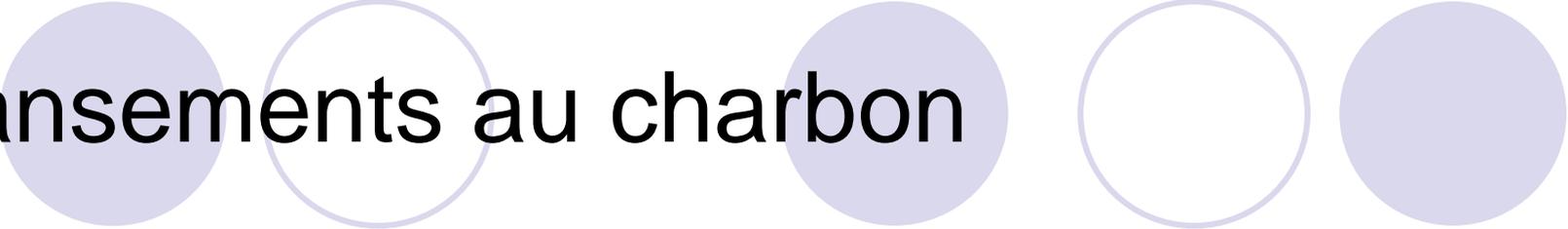
Pansements au charbon



Pansements au charbon

- Le charbon masque les odeurs par absorption et fixe les micro-organismes dans ses fibres
- L'ajout d'argent apporte une propriété bactériostatique au pansement au charbon.
- Indications :
 - Plaies malodorantes et/ou infectées, notamment plaies cancéreuses
 - Peut être utilisé comme pansement secondaire





Pansements au charbon

- Fréquence de changement
 - Au début tous les jours puis tous les 2 jours

- Remboursement
 - ACTISORB® et ASKINA CARBOSORB®
 - Plaies malodorantes
 - 1/04/2013-1/02/2018

Acide hyaluronique

Ialuset®
Effidia®



classe III

- Indications :
 - Traitement des ulcères de jambes
 - Brûlures du second degré (Ialuset® +)
- Comresse imprégnée, crème
- Contre indication
 - Allergie à l'un des constituants
- Fréquence de changement
 - Quotidien

Acide hyaluronique



- Remboursement

- IALUSET®
 - Ulcères de jambes
 - 1/09/2015
- EFFIDIA®
 - Ulcères de jambes
 - 1/09/2018
- IALUSET PLUS®
 - Brûlures du 2nd degré
 - 31/12/2017

Interfaces-pansements imprégnés

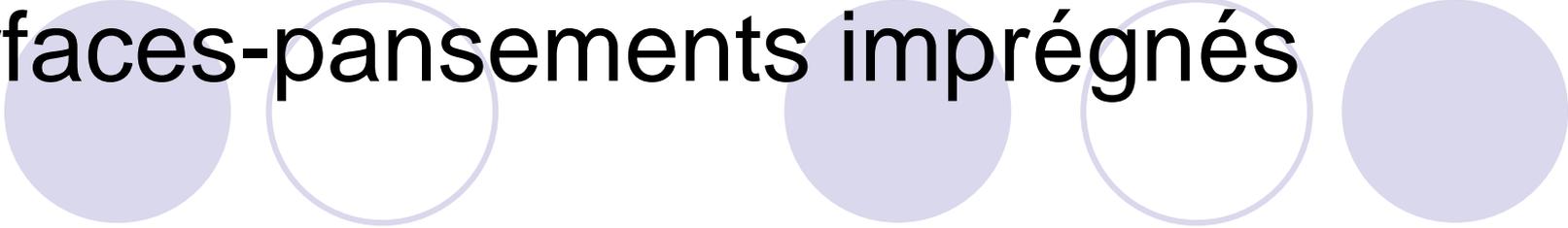
Jelonet®
Adaptic®
Mepitel®



Classe I, IIb

- Une compresse, bande, tulle, gaze, tricot de fibres naturelles ou synthétiques
- Un corps gras
 - Dérivé du pétrole : vaseline ou paraffine
 - Ou du silicone
- Pur ou avec additifs :
 - Émulsifiants (lanoline, CMC...)
 - Silicone

Interfaces-pansements imprégnés



Interfaces : Pansements constitués d'une trame enduite de polymères de différents types. **Adhérence faible** car absence de migration de la substance imprégnée ou enduite. Pas de douleurs au retrait(Mepitel®/Urgotul®)

Tulles : Pansements constitués d'une trame imprégnée ou enduite de vaseline, le **retrait** est parfois **douloureux** car ils adhèrent peu à peu à la plaie (Jelonet®/Adaptic®)

Interfaces-pansements imprégnés

- Interfaces

- **Mailles Fines**

- Adhérence < Tulle
- Conformable
- Peut rester en place jusqu'à 7 jours
- Si CMC : absorption des exsudats

- Tulle

- **Mailles larges**

- Risque d'arrachage des bourgeons charnus avec hémorragies lors des changements
- Souple / Conformable
- Découpable
- Adhérence > interfaces
- Renouvellement tous les 1 à 2 jours

Interfaces-pansements imprégnés

- Indications:

- Peaux fragiles / E.Bulleuse (EB)
- Plaies aiguës (phase d'épidermisation)
- Plaies chroniques (bourgeonnement, épidermisation)

- Contre-indications:

- Plaies très exsudatives

- Remboursement:

- Urgotul[®]/Mepitel[®]
 - 1/09/2015
- Physiotulle[®]/Hydrotul[®]
 - 31/12/2017

Pansements argent

Actisorb®

Acticoat®

Aquacel Ag®

Biatain Ag®

Urgotul S Ag® / Altreet Ag®

Ialuset +®

Classe III



Pansements argent

L'Ag a une activité antibactérienne et fongicide à large spectre

- Indications :

- Plaies exsudatives présentant des risques ou des signes d'infection locale : plaies chroniques (ulcère, escarres) et plaies aiguës (brûlures du 2e degré, dermabrasions, plaies traumatiques, plaies chirurgicales, etc.)

- Attention : Cytotoxicité et sélection des germes résistants ?

- Remboursements

- Gamme Urgo Ag
 - Ulcères de jambes inflammatoires
- Ialuset +
 - Brûlures du second degré

Pansement régulateur de MMP

(métallo protéases matricielle)

Urgostart®(Classe IIb)

- Description
 - Pansement hydrocellulaire absorbant + Film protecteur
- Composition
 - Mousse polyuréthane +Film polyuréthane semi-perméable
 - Matrice lipidocolloïde associant CMC + vaseline + NOSF (inhibiteur des métallo protéases)

Promogran®

- Description
 - Pansement en forme d'hexagone biorésorbable
- Composition
 - Matrice stérile se gélifiant en contact avec les exsudats
 - Cellulose oxygénée régénérée (COR) – Collagène

Pansements régulateur de MMP

(métallo protéases matricielle)

- Propriétés:
 - Accélérateur de cicatrisation
 - Protection des facteurs de croissance
 - Propriété hémostatique (**PROMOGRAN®**)

- Mode d'action : Inhibiteur de métalloprotéases
 - **URGOSTART®** : NOSF
 - **PROMOGRAN®** : COR – Collagène

- Indications :
Plaies chroniques, ulcères de jambe, plaies du pied diabétique, amputations, escarres, plaies aiguës chronicisées

Pansements régulateurs de MMP

(métallo protéases matricielle)

- Contre-indications:
 - Plaies infectées
 - Plaies fistuleuses révélatrices d'abcès profond
 - Plaies cancérisées
 - Hypersensibilité connue à un composant
 - Nettoyer la plaie au sérum physiologique.
- Mode d'emploi :
 - Pansement secondaire adapté à l'importance des exsudats
 - Appliquer une bande de contention si nécessaire
 - Renouvellement
 - **URGOSTART®** : tous les 2 à 4 jours
 - **PROMOGRAN®** : tous les 3 jours maximum

Pansements régulateurs de MMP

(métallo protéases matricielle)

- Remboursement:

- Urgostart®

- Ulcères de jambes veineux ou mixtes à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel)

- Promogran®

- Non remboursé

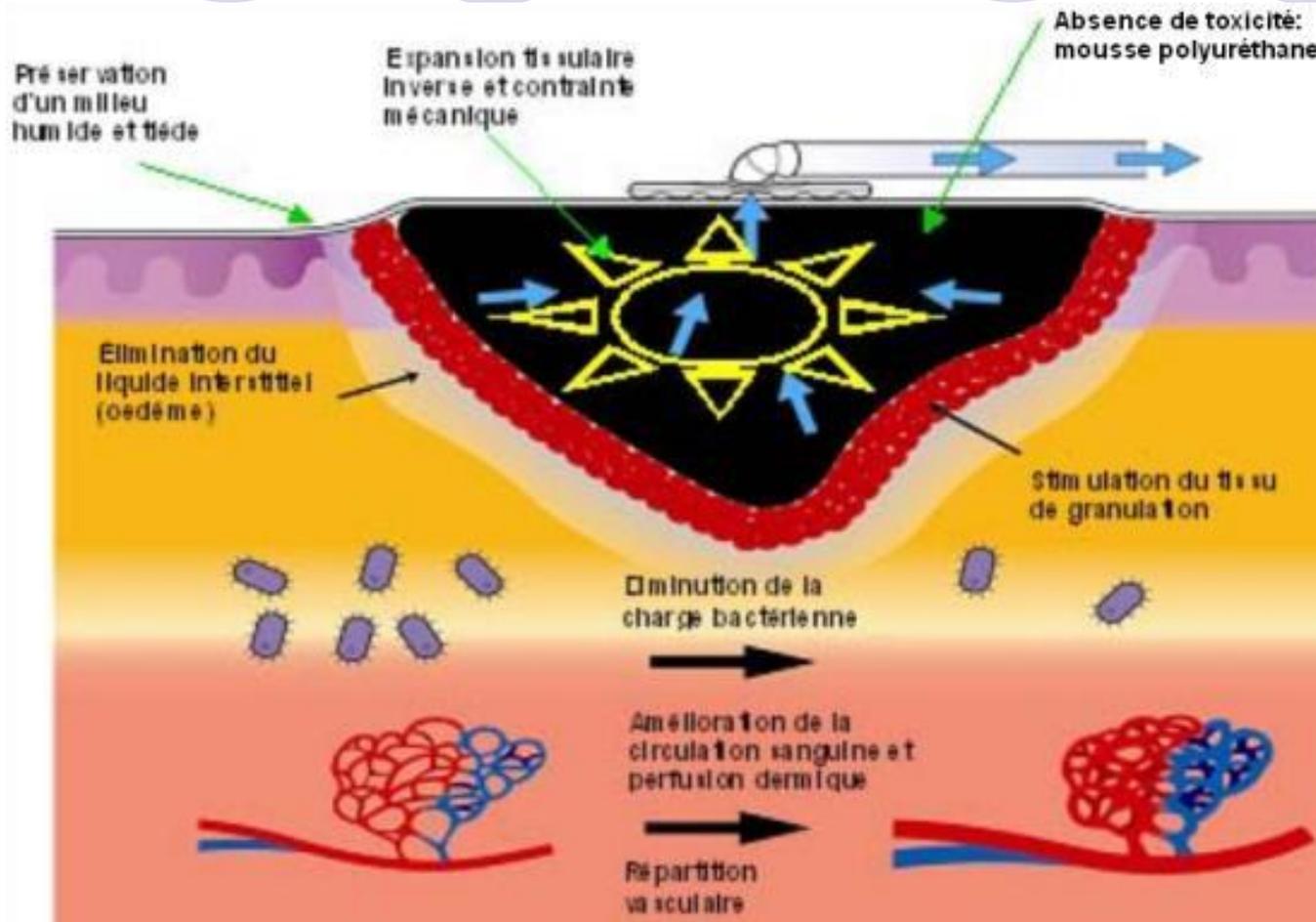
La Thérapie par Pression Négative

- Principe

- Placer la surface d'une plaie sous une pression inférieure à la pression atmosphérique ambiante



La Thérapie par Pression Négative



La Thérapie par Pression Négative

■ Plaies aiguës

- Plaie traumatique non suturable
- Exérèse chirurgicale avec perte de substance
- Désunion de plaie opératoire
- Plaie tumorale avec large exérèse.

■ Plaies chroniques

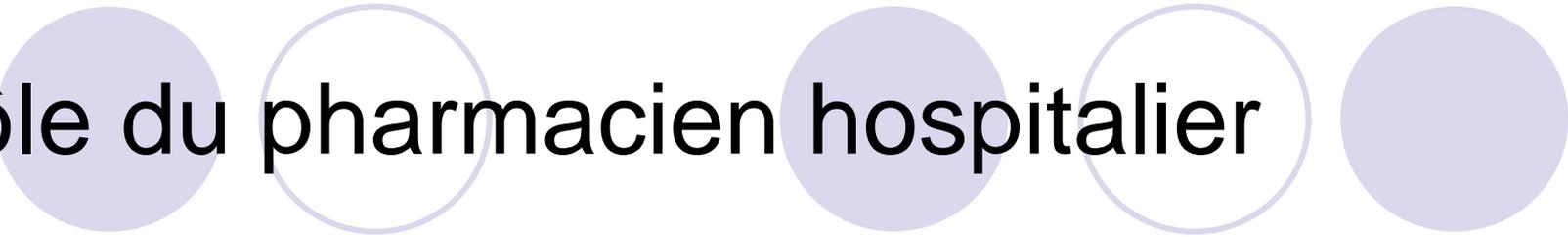
- Ulcère de jambe nécessitant une greffe cutanée
- Escarre stade 3 ou 4 avec un objectif de couverture chirurgicale
- Plaie du pied diabétique avec perte de substance

La Thérapie par Pression Négative

- Pratique reconnue dans la prise en charge des plaies
- Nécessité d'essais randomisés contrôlés
- Importance du respect des indications et contre-indications
- Formation indispensable

Tableau récapitulatif

	Exsudat +++	Exsudat ++	Exsudat+	Plaie sèche
Nécrose 			Vaseline ou hydrogels + hydro colloïdes ou hydro cellulaires	Vaseline ou hydrogels + tulle ou interface ou hydro colloïdes
Fibrine 	Hydro fibres Ou alginates	Alginates	Hydrogels + alginate	Hydrogels + tulle ou interface ou hydro colloïde
Bourgeonnement 	Hydro fibres	Hydro fibres ou alginates (si saignement)	Hydro cellulaires ou hydro colloïdes	Tulles ou interfaces ou hydro colloïdes
Epidermisation 	Hydro fibres	Hydro fibres ou alginates (si saignement)	Hydro cellulaires ou hydro colloïdes	Tulles ou interfaces ou hydro colloïdes



Rôle du pharmacien hospitalier

- Référencement : essais, commandes....
- Gestion des stocks
- Orientation choix du pansement/Substitution
- Mise en place d'un livret

Prescription en ville à la sortie du patient

- Durée inf. 12 mois
- Conforme aux recommandations des sociétés savantes
- Contenu :
 - Désignation du produit
 - Quantité du produit ou nombre de conditionnements nécessaires
 - Conditions particulières d'utilisation
- Ordonnance datant de moins de 6 mois
- Pas d'association entre les différents pansements primaires
- Possibilité de prescription par sages-femmes, infirmier, pédicures-podologues

Exemple d'une ordonnance pour une plaie d'ulcère veineux



1. Ordonnance infirmier

Identification du Prescripteur
Nom, Prénom et N°RPPS

Identification de la structure
(Raison sociale du cabinet, de l'établissement et N°AM, FINESS géographique ou SIRET)

Identification du Patient
(Nom de famille – de naissance)
N° d'immatriculation

Pour les patients en affection longue durée, rédiger sur ordonnance bizona (ou ne pas oublier de le mentionner si les soins sont en lien avec le 100%)

Le XX/XX/XXXX

Faire pratiquer par un infirmier à domicile tous les 2 jours y compris weekend et jours fériés des soins locaux du membre inférieur concerné :

Laver à l'eau du réseau ou sérum physiologique (selon le niveau de risque infectieux) avec des compresses stériles



- Pour les plaies chroniques à faible risque infectieux : usage recommandé de l'eau du réseau ou de sérum physiologique ;
- Pour les plaies chroniques à risque infectieux modéré : usage recommandé de sérum physiologique.

Si besoin d'avoir une action détergente : ~~utiliser un savon doux liquide~~

Si besoins de décaper si besoin la fibrine : utiliser une curette (ou un scalpel) stérile à usage unique

Appliquer un pansement hydrocellulaire non adhésif (indiquer la taille) sur les zones fibrineuses de la jambe concernée

Appliquer de la vaseline neutre sur la peau périlésionnelle

Fermer par compresses et bandes de crêpe en coton (préciser la taille 5-7-10cm ou 15 -20-30 cm pour utilisation sur jambes par exemple)
Contention veineuse de grade 2

Pendant 1 mois

Signé

2. Ordonnance pharmacien



Identification du Prescripteur
Nom, Prénom et N°RPPS

Identification de la structure
(Raison sociale du cabinet, de l'établissement et N°AM, FINESS géographique ou SIRET)

Identification du Patient
(Nom de famille – de naissance)
N° d'immatriculation

Pour les patients en affection longue durée, rédiger sur ordonnance bizonne (ou ne pas oublier de le mentionner si les soins sont en lien avec le 100%)

Le XX/XX/XXXX

Compresses stériles 10x10 cm : indiquer la quantité suffisante pour 1 mois
en précisant le nombre de compresse par jour ou par pansement

Sérum physiologique : doses unitaires stériles (pipettes) 50ml : indiquer la quantité suffisante pour 1 mois

Bandes extensibles (tissées ou tricotées) 5-7-10 cm: indiquer la quantité suffisante pour 1 mois
en précisant le nombre de bande par jour ou par mois

Sparadrap : 2 rouleaux

Bandes de contention veineuse grand modèle : quantité suffisante pour 1 mois
en précisant si possible la largeur et la longueur en plus de la classe de contention (généralement 2 ou 3 pour ulcère veineux).

Vaseline neutre : quantité suffisante pour 1 mois
en précisant le nombre de tube, et leur contenance

Pansements en fibres de carboxyméthylcellulose ou hydrofibres (type Aquacel extra) grand modèle : 2 boîtes quantité suffisante pour 1 mois
en précisant le nombre de pansements par boîte (5,10 ou 16, la taille (5x10cm, 12.5x12.5cm, 13.5x15cm, 18x23cm)
ou en précisant la fréquence de renouvellement des pansements, la durée prévisible du traitement

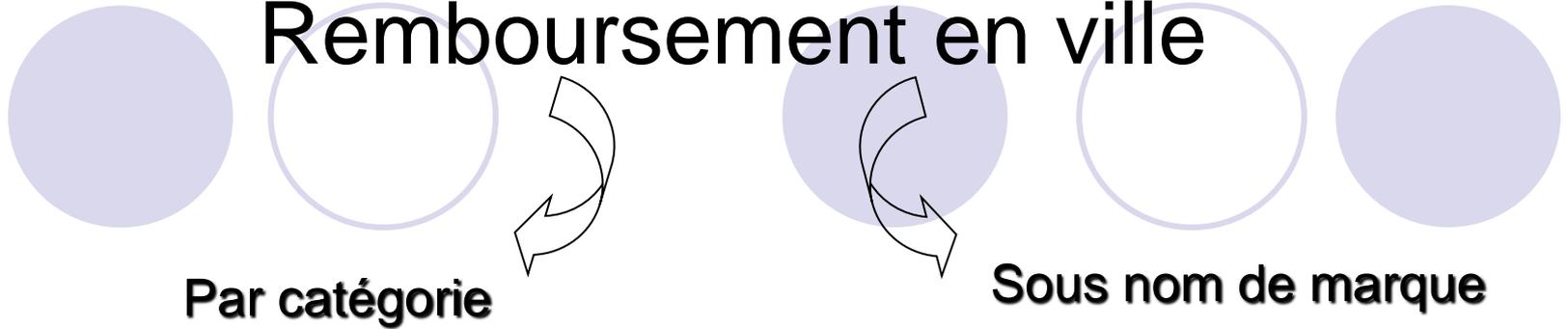
Pansements hydrocellulaires non adhésifs (type Allevyn non adhésif) petit modèle : 1 boîte
en précisant le nombre de pansements par boîte (5,10 ou 16, la taille (5x10cm, 12.5x12.5cm, 13.5x15cm, 18x23cm)
ou en précisant la fréquence de renouvellement des pansements, la durée du traitement

Préparation Fluorescéine 0,25% : 1 flacon
en précisant la contenance

A renouveler 3 fois si besoin

Signé

Remboursement en ville



Prescripteur : Sur l'ordonnance

Possibilité d'inscrire

Obligation d'inscrire

nom de la catégorie

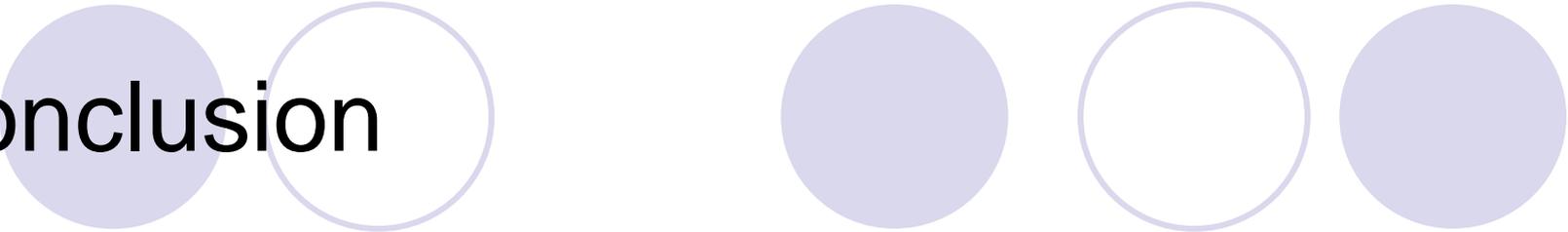
nom du pansement

le nom de marque du produit

Possibilité de délivrance de tout produit appartenant à la même catégorie

Obligation de délivrance du Produit prescrit

NB : Pas de droit de substitution en matière de DM car pas de produits génériques au sens pharmaceutique du terme!!



Conclusion

- Prix variables : classe, forme...
- Nécessité d'essais cliniques randomisés en double aveugle
- Importance du réseau ville-hôpital

Bibliographie

Has- bon usage des technologies médicales « les pansements: indications et utilisations recommandées », avril 2011

<http://www.sniil.fr/index.php/exercer-en-liberal/prescription-ide/121-indication-des-differents-pansements-selon-le-stade-et-laspect-dun-plaie>, consulté le 12 février 2015

http://www.cicatrisation.info/livre/module_2/leguyadec_pansement.htm, consulté le 13 février 2015

http://www.omedit-basse-normandie.fr/gallery_files/site/1533/1534/1571/2192/2504/9939.pdf, consulté le 17 février 2015

http://www.cclin-sudouest.com/diaporamas/corres_aq_280509/pt_atsp_et_pst.pdf, consulté le 17 février 2015

http://www.euro-pharmat.com/documents/Formation_europharmat/pansement/9formationspansement.pdf, consulté le 17 février 2015

IDE Sabine Boulangé. Quelle type de pansements sur quelle type de plaie? DU « Plaies et cicatrisations », 2011,