

Clinique de la Toussaint - Strasbourg

# Plaies cancéreuses en soins palliatifs



17<sup>ème</sup> journée nationale d'actualités médicales en soins palliatifs

Le vendredi 30 septembre 2016



**Dr Xavier MATTELAER**  
[x.mattelaer@ghsv.org](mailto:x.mattelaer@ghsv.org)

# Introduction





## Qu'est ce qu'une plaie cancéreuse?



## Une PLAIE

- Du latin « **plaga** » : coup, blessure.
- Une rupture de la barrière cutanée.
- Une perte de la continuité et de l'intégrité de la peau.

(1)

# CANCÉREUSE

- Pas de cicatrisation spontanée!
- Evolution parallèle à la réponse aux traitements anticancéreux = **image de l'état d'avancée du cancer.**

(1)



## Etiologie

- Cancers cutanés primitifs.
- Lésions d'origine métastatique.
- Envahissement local par une tumeur primitive.

(2)

## Epidémiologie

- 5 à 10% des patients atteints d'un cancer.
- Pronostic vital péjoratif, souvent inférieur à 6 mois.

(2)

# Introduction

## Localisation

- **Région du sein** (39-62%),
- **Région de la tête et du cou** (24-34%),
  - Creux axillaires ou inguinaux (3-7%),
  - Aires génitales (3-5%),
  - Le dos, le tronc ou l'abdomen (1-3%).

(2,3)

# Introduction

## Présentation

Processus  
destructif

Processus  
prolifératifs



(2)

# Introduction



# Introduction



## « TOTAL WOUND »

Dimension physique

**SOUFFRANCE  
GLOBALE**

Dimension sociale

Dimension spirituelle

Dimension psychologique





## Dimension physique

- Odeurs,
- Sécrétions,
- Saignements,
- Douleurs,
- Impacts fonctionnels.

(4)

## Dimension psychologique

- Impact émotionnel majeur:
  - ✓ Sentiment de honte, d'embarras,
  - ✓ Perte de l'estime de soi,
  - ✓ Sentiment de culpabilité,
  - ✓ Peur, anxiété,
  - ✓ Dépression.

(4)

# Introduction

## Dimension sociale



## Dimension spirituelle



# Introduction



# Introduction



# Introduction



# PLAN de la présentation



**1. Les pansements.**

**2. Les symptômes difficiles.**



# PLAN de la présentation



**1. Les pansements.**

**2. Les symptômes difficiles.**



# 1. Les pansements

## Cicatrisation en milieu chaud et humide

- Travaux de Winter en 1962.
- « Effet de serre ».
- Développement des **pansements** dits « **modernes** ».



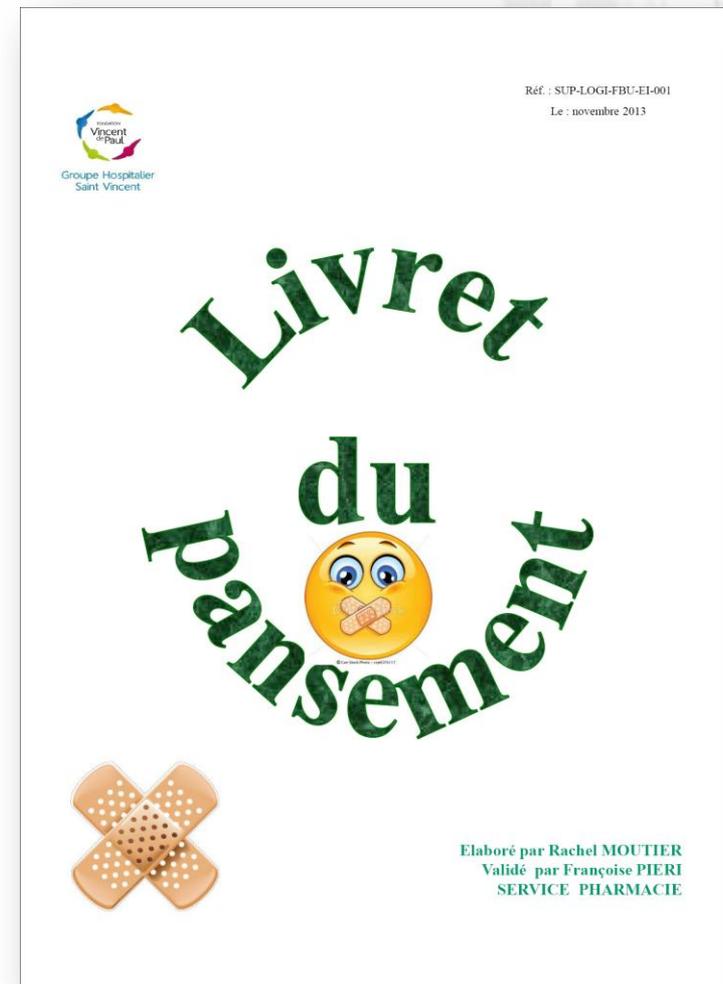
# 1. Les pansements

- Ils sont primaires ou secondaires.
- Plusieurs familles:

Les antalgiques	Les pansements
Antalgiques non-opioïdes	Hydrogels
Opioïdes faibles	Hydrocolloïdes
Opioïdes forts	Alginates
Antagonistes NMDA	Hydrocellulaires
Antiépileptiques	Interfaces
Antidépresseurs tricycliques	Hydrofibres

# 1. Les pansements

- Présentation?
- Propriétés?
- Indications?
- Mode de fixation?
- Facilité de retrait?
- Fréquence de changement?
- Nom commercial?



# 1. Les pansements



## 1. Les hydrocolloïdes

- Matrice de CMC + film de polyuréthane imperméable.
  - Plaques épaisses ou transparentes.
- **Action apaisante sur la plaie.**
- **Plaies faiblement ou moyennement exsudatives.**
- Adhère à la peau saine et pas à la plaie.
- Peut être utilisé comme pansement secondaire (forme transparente).
- Changer à saturation ou jusque tous les 6 jours.
- COMFEEL<sup>®</sup>, DUODERM E<sup>®</sup>, HYDROCOLL<sup>®</sup>,...

# 1. Les pansements

## 2. Les hydrogels

- Gels (CMC) contenant plus de 50% d'eau.
  - Plaques ou compresses imprégnées, et gels.
- **Hydrate les plaies sèches.**
- **Détersion autolytique des plaies sèches, peu exsudatives, fibrineuses ou nécrotiques.**
- Ne pas appliquer sur la peau saine.
- Nécessite un pansement secondaire.
- Laisser en place au mieux 3 jours.
- PURILON<sup>®</sup>, INTRASITE<sup>®</sup> gel, NU-GEL<sup>®</sup>,...



# 1. Les pansements



## 3. Les irrigo-absorbants:

- « Coussin » composé d'un polyacrylate superabsorbant, activé par une solution de Ringer.
  - Plaques carrées ou rondes; forme cavité.
- **Dissout la nécrose ou la fibrine (solution de Ringer).**
- **Absorbe les exsudats chargés de germes et de débris nécrotiques (polyacrylate).**
- Recouvrir d'un pansement secondaire.
- A renouveler toutes les 24 à 72 heures.
- HYDROCLEAN®.

(5)

# 1. Les pansements



## 4. Les hydrocellulaires

- Pansements composés de 3 couches.
  - Plaques sous forme de mousse à bords adhésifs ou non.
- **Plaies très exsudatives (absorbe 10x son poids).**
- **Utilisation possible sur peau péri-lésionnelle non saine.**
- Retrait non traumatique.
- Peut être laissé en place jusqu'à 5 jours.
- BIATIN<sup>®</sup>, ALLEVYN<sup>®</sup>, CELLOSORB<sup>®</sup>, MEPILEX<sup>®</sup>,...

(5)

# 1. Les pansements

## 5. Les alginates

- Extraits d'algues marines +/- CMC.
  - Compresses ou mèches.
- **Très haut pouvoir absorbant (10 à 15x son poids).**
- **Action hémostatique - contrôle contamination bactérienne**  
→ **Plaies hémorragiques, très exsudatives, +/- infectées.**
- Laisser dépasser d'1cm du bord de la plaie.
- Protéger par compresses ou pansement absorbant puis fixer avec bandage. Retirer à saturation en humidifiant ++.
- BIATIN<sup>®</sup> alginate, ALGOSTERIL<sup>®</sup>, URGOSORB<sup>®</sup>,.....



# 1. Les pansements

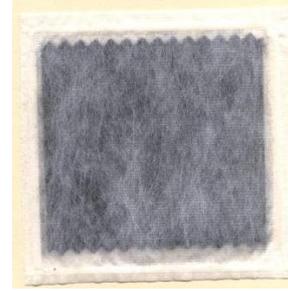
## 6. Les hydrofibres

- >50% de fibres non tissées de CMC pure.
  - Compresses ou mèches.
- **Très haut pouvoir absorbant (30x son poids).**  
→ **Plaies très exsudatives.**
- Nécessite un pansement secondaire type bandage.
- Laisser dépasser d'1cm pour faciliter le retrait.
- Changer à saturation.
- Nom commercial = AQUACEL®.



(5)

# 1. Les pansements



## 7. Les pansements au charbon

- Charbon actif dans enveloppe tissée non-adhérente +/- compresse absorbante.
- **Plaie odorante, infectée, ou modérément exsudative.**
- Pansement primaire ou secondaire.
- Pas directement au contact d'une plaie sèche!
- A changer à saturation ou tous les 2 à 3 jours.
- ACTISORB<sup>®</sup>, ALIONE<sup>®</sup>, CARBONET<sup>®</sup>, ...

(5)

# 1. Les pansements



## 8. Le Sorbact®

- Pansement imprégné d'une **substance hautement hydrophobe**, le DACC (chlorure de dialkylcarbamoyle) → Elimine les germes sans agent toxique.
  - Pansement primaire sous forme hydrogel ou absorbant.
- **Plaies infectées ou à risque d'infection.**
- **Plaies sèches ou exsudatives.**
- Ne pas associer à des produits gras!
- Si nécessaire, recouvrir d'un film adhésif transparent ou encore d'une bande de fixation.

(5)

# 1. Les pansements

## 9. Les interfaces

- Trame imprégnée d'une substance grasse (jelonet<sup>®</sup>), ou d'un hydrocolloïde (physiotulle<sup>®</sup> ou urgotul<sup>®</sup>).  
→ non adhérent.
- **Plaies superficielles, peu exsudatives.**
- **Prévention des retraits traumatiques.**
- Utiliser un pansement secondaire.
- Changer tous les 2 jours.
- JELONET<sup>®</sup>, PHYSIOTULLE<sup>®</sup>, URGOTUL<sup>®</sup>, MEPITEL<sup>®</sup>,...



(5)

# Comment choisir le meilleur pansement pour votre plaie?

Exsudat	Odeurs	Infections	Détersion		Granulation	Epidermisation	Pouvoir absorbant	Nom commercial	
			Nécrose	Fibrine	Bourgeon				
									
				←--- HYDROFIBRES ---→			30X son poids	Aquacel®	
	← ALGINATES →						15X son poids	Seasorb®	
				←--- HYDROCELLULAIRES ---→				10X son poids	Biatain®
	←--- HYDROCOLLOÏDES ---→							Comfeel®	
	← CHARBON →								Actisorb®
	←--- IRRIGO-ABSORBANTS ---→								Hydroclean®
					←--- INTERFACES ---→				Physiotulle®, Adaptic®, Jelonet®
	←--- HYDROGELS ---→								Purilon®



Légende	
	très exsudatif
	modérément exsudatif
	peu exsudatif
	sec

# PLAN de la présentation



**1. Les pansements.**

**2. Les symptômes difficiles.**



# PLAN de la présentation



**1. Les pansements.**

**2. Les symptômes difficiles.**



## 2. Les symptômes difficiles

### Etude prospective parue en 2009 (6):

- ✓ La douleur (31,3%).
- ✓ Effet de masse (23,9%).
- ✓ Impact esthétique (19,4%).
- ✓ Exsudat (17,9%).
- ✓ Odeur (11,9%).
- ✓ Prurit (6%).
- ✓ Saignements (6%).

Remarque: 28,4% des patients étaient asymptomatiques.

## 2. Les symptômes difficiles



# LA DOULEUR:

## 2. Les symptômes difficiles

### Quel type de douleur?

- Douleurs induites par les soins.
- Douleurs d'origine nociceptive.
- Douleurs neuropathiques

## 2. Les symptômes difficiles

### Quel type de douleur?

- **Douleurs induites par les soins.**
- Douleurs d'origine nociceptive.
- Douleurs neuropathiques.

## 2. Les symptômes difficiles

### Douleurs induites par les soins

- Le **retrait du pansement** est l'acte le plus douloureux!
- Le nettoyage de la plaie vient en seconde position.
- Les pansements desséchés ou adhérents à la plaie favorisent les douleurs.
  - Choisir un pansement adapté:
    - ✓ Interfaces,
    - ✓ Hydrocellulaires,
    - ✓ Bandes de fixation.

## 2. Les symptômes difficiles



### Traitement antalgique avant le soin:

MOLECULES	SPECIALITES	Voie d'administration	Prise du médicament (temps d'administration inclus)																			
			5 min	15 min	30 min	45 min	1 h	1 h 15 min	1 h 30 min	1 h 45 min	2 h	2 h 15 min	2 h 30 min	2 h 45 min	3 h	4 h	6 h	8 h	12 h	24 h	48 h	72 h
PARACETAMOL	DOLIPRANE 500 mg	Per os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	PERFALGAN 1 g	IV	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
KETOPROFENE	PROFENID 50 mg	Per os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	PROFENID 100 mg	IV	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
NEFOPAM	ACUPAN 20 mg	IV	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	ACUPAN 20 mg	IM	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
TRAMADOL	ACUPAN 20 mg	Per os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	ACUPAN 20 mg	Hors AMM	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
TRAMADOL	CONTRAMAL 50 mg	Per os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	CONTRAMAL 100 mg	IV	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
CODEINE PARACETAMOL	EFFERALGAN Codéine	Per os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	
MORPHINE	MORPHINE	SC	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	MORPHINE	IV	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
MORPHINE	ACTISKENAN	Per Os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	ACTISKENAN	Per Os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
OXYCODONE	OXYNORM	10mg	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	
BUPRENORPHINE	TEMGESIC	IV	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	TEMGESIC	SC	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
BUPRENORPHINE	TEMGESIC	Per os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	TEMGESIC sublingual	Per os	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
NALBUPHINE	NALBUPHINE	IV	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
	NALBUPHINE	SC	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green

LIDOCAINE, PRILOCAINE	EMLA 5% crème	Cutane	temps d'application 1 heure minimum, 4 heures au maximum, faire le soin entre 1 et 2 heures après l'application
		Ulcare	temps d'application 30 minutes, faire le soin immédiatement après
		Muqueuse	temps d'application 5 à 10 minutes, faire le soin immédiatement après
mélange équimoléculaire de proxymetacaine et d'oprylaxine	OXYNOX		délat d'action entre 3 et 5 minutes, le soin ne doit pas durer plus de 20mn

Légende :

- On peut faire le soin. Maximum d'efficacité
- On peut commencer à faire le soin. Debut d'action, mais elle n'est pas à son maximum.
- !!! On ne doit pas faire le soin !!!

## 2. Les symptômes difficiles

### Anesthésique local:

- ✓ Emla<sup>®</sup> 5% (lidocaïne 2,5% et prilocaïne 2,5%)
  - AMM: « *anesthésie locale des ulcères de jambe lors d'une détersion mécanique longue* ».
  - Dose: 1 à 2g par 10 cm<sup>2</sup>, max 10g.  
(1 patch = 1g pour 10cm<sup>2</sup>, 1 tube = 5 ou 30g)
  - Durée de contact: minimum 30 min + pansement occlusif.
  - Délai d'action: effectuer l'acte immédiatement.
  - Association déconseillée avec des médicaments pouvant induire une méthémoglobinémie (Bactrim<sup>®</sup>, Primpéran<sup>®</sup>).



## 2. Les symptômes difficiles

### Anesthésique local:

- ✓ Xylocaïne® 5% spray (chlorhydrate de lidocaïne)
  - **Hors AMM.** Données **VIDAL**: application sur muqueuses.
  - Délai d'action: 3 minutes.
  - Durée d'action: 10 à 15 minutes.
  - Dose autorisée: de 10 à 25 pulvérisations (1 pulv = 9mg).
  - Contre indication: allergie, épilepsie non contrôlée, porphyrie.  
**! muqueuse infectée et/ou inflammatoire et/ou lésée!**
  - Surdosage: malaise cardiaque (BBC), paresthésies buccales, goût métal, troubles visuels, somnolence, épilepsie, allergie locale ou générale (respiratoire).



## 2. Les symptômes difficiles

### Réalisation d'un soin douloureux

- ✓ Recommandations de l'AFFSAPS juin 2010 (9) :
- Le MEOPA
  - L'Hypnovel
  - La Kétamine.
  - Le Propofol.

## 2. Les symptômes difficiles

### Quel type de douleur?

- Douleur induite par les soins.
- **Douleur d'origine nociceptive.**
- Douleur neuropathique.

## 2. Les symptômes difficiles

### Antalgique topique:

#### ✓ Morphine

➤ Après quelques jours, apparition de récepteurs **mu**, **kappa**, **delta** sur les nocicepteurs de la plaie.

- Indication:

- ✓ Plaies ouvertes ou tumeurs cancéreuses,
- ✓ Douleurs modérées à graves,
- ✓ Patients non soulagés par antalgique de palier 1 à 3.

- Précaution d'emploi: sécrétions ou nécrose excessives.

- Délai d'action: quelques minutes à une heure.

- Durée d'action: de 2 à 48h.



(10,11,12,17)

## 2. Les symptômes difficiles

### Préparer un gel de morphine:

- Matériel:
  - ✓ Purilon® 15g
  - ✓ Morphine 20 à 150mg
- Préparation du gel de morphine:
  - ✓ Vider Purilon® dans une cupule stérile.
  - ✓ Prélever Morphine avec seringue et aiguille stériles.
  - ✓ Mélanger avec une cuillère stérile.
  - ✓ Pour faire un **gel de morphine de 0,1 à 1%**.
  - ✓ Stabilité de 24 heures.

## 2. Les symptômes difficiles

### Antalgique topique:

#### ✓ Alternatives à la Morphine

- Méthadone: Recourir à une poudre en raison de son caractère lipophile (100mg de méthadone pour 10g de poudre inerte).
- Kétamine

(10,12,17)

## 2. Les symptômes difficiles



# LES EXSUDATS:

## 2. Les symptômes difficiles

### Exsudats des plaies cancéreuses

- Causés par une augmentation de la perméabilité des vaisseaux de la tumeur et l'action d'enzymes bactériennes.
- Modérés à sévères.
- Risque de macération de la peau péri-lésionnelle.

(13)

## 2. Les symptômes difficiles



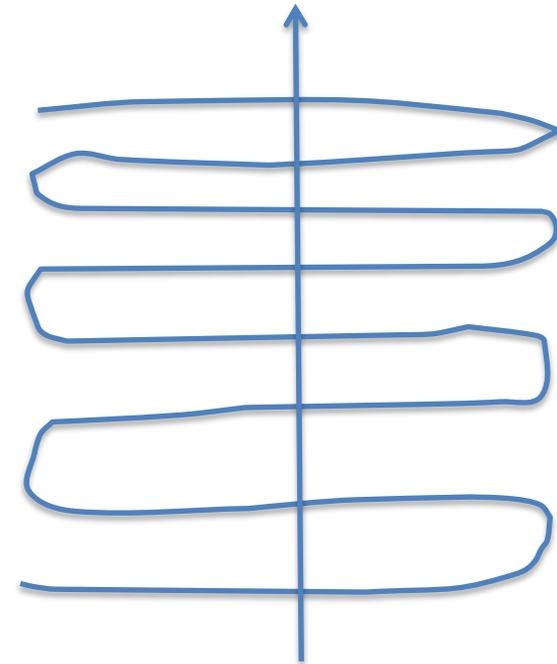
### Quel pansement?

Famille	Nom commercial	Pouvoir absorbant
HYDROCOLLOÏDES	Comfeel® Duoderm E® Hydrocoll®	
HYDROCELLULAIRES	Biatin® Allevyn® Cellosorb® Mepilex®	10X
ALGINATES	Biatin alginate® Algosteril® Urgosorb®	15 à 20X
HYDROFIBRES	Aquacel®	30X
<b>PANSEMENTS SUPER- ABSORBANTS</b>	<b>Drymax® Mextra® Vliwasorb®</b>	<b>40X</b>

(13)

## 2. Les symptômes difficiles

### Utiliser au mieux les hydrofibres:



Evitent la macération de la peau périlésionnelle!

(13)

## 2. Les symptômes difficiles

### Exsudats des plaies cancéreuses

- Penser aux poches de stomies:
  - Selon taille de la plaie.
  - En cas de changement du pansement plus de 2 à 3 fois par jour.
- (Thérapie par Pression Négative ou TPN).

(13)

## 2. Les symptômes difficiles



# LES ODEURS:

## 2. Les symptômes difficiles

### Les mauvaises odeurs

- Causées par les bactéries des tissus nécrotiques:
  - ✓ Production de putrescine et de cadavérine principalement par les **bactéries anaérobies**.
  - ✓ Proteus ou Klebsiella.

(14)

## 2. Les symptômes difficiles

### Diminuer la charge bactérienne

- **Nettoyer** la plaie avec une solution saline sous pression (seringue, douchette, jet-à-goutte).
- **Débrider** les tissus nécrosés?
- **Métronidazole** par voie générale ou locale.
- **Pansements**
  - favorisant une détersion autolytique:
    - ✓ Hydrogels, irrigo-absorbants, hydrocolloïdes,...
  - anti-bactériens:
    - ✓ Pansements à l'argent, Sorbact<sup>®</sup>,
    - ✓ Pansements au miel (Melipharm<sup>®</sup>).



(13,14)

## 2. Les symptômes difficiles

### Masquer ou absorber les odeurs

- Aérer la chambre.
- Pansements au charbon (pas sur plaie sèche!).
- Briquettes de charbon.
- Destructeurs d'odeur.
- Parfums ou arômes qui masquent l'odeur.

(14,15)

## 2. Les symptômes difficiles

### Masquer ou absorber les odeurs

- Désodoriser par l'aromathérapie (Protocole D. Baudoux 3):

HE Eucalyptus citronné	30 gouttes
HE Lemongrass	20 gouttes
HE Menthe des champs	30 gouttes
Ess Orange douce	20 gouttes
HV d'amande douce	QSP 30 ml

→ 1 pipette en **application** sur les tissus sains **autour de la nécrose**

## 2. Les symptômes difficiles

### Masquer ou absorber les odeurs

- Désodoriser par l'aromathérapie (Protocole D. Baudoux 4):

HE lavandin 2 ml

HE Litsée citronnée 4 ml

Ess de mandarine 2 ml

dans un flacon avec bouchon digigoutte de 10 ml

**En diffusion : 5 gouttes 15 minutes toutes les 2 heures**

**+ Olfactothérapie pour l'entourage : 15 gouttes directement sur un stick inhaleur.** Respirer aussi souvent que nécessaire. Attention ce sont des HE pures. Ne pas dépasser la dose!

## 2. Les symptômes difficiles



# LES SAIGNEMENTS:

## 2. Les symptômes difficiles

### Saignement tumoral

- Causé par la fragilité de la vascularisation locale:
  - ✓ Saignement le plus souvent superficiel d'origine capillaire.
  - ✓ Généralement secondaire à un traumatisme local.
  - ✓ Plus rarement, érosion d'un gros vaisseaux par la tumeur.

(13,15)

## 2. Les symptômes difficiles

### Prévention des saignements

- Choix du pansement adéquat:
  - ✓ De préférence:
    - Interface,
    - Hydrocellulaire.
  - ✓ Pansement primaire à éviter:
    - Alginate,
    - Compresses stériles.

(13,15)

## 2. Les symptômes difficiles

### Prise en charge des saignements

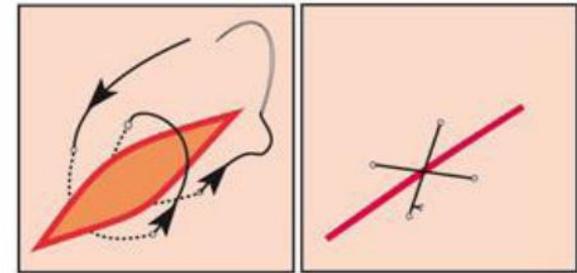
- **Compression** locale +/- application de **froid**,
- Mise en place d'un **Alginate**,
- Recours à un pansement hémostatique résorbable (**Surgicel<sup>®</sup>**),
- **Sucralfate 1g** (Ulcar<sup>®</sup>) dans 5ml d'hydrogel,
- **Acide Tranexamique** (Exacyl<sup>®</sup>) en usage local ou par voie générale,
- **Adrénaline** en topique (risque ischémie et nécrose).

(13,15,16)

## 2. Les symptômes difficiles

### Prise en charge des saignements

- Cautérisation au nitrate d'argent,
- Radiothérapie.
- (Point d'hémostase local),
- (Embolisation),
- (Chirurgie).



(13,15,16)

## 2. Les symptômes difficiles

### Prise en charge des saignements

- Si risque d'hémorragie massive:
  - ✓ Avoir serviettes foncées et absorbantes,
  - ✓ Avoir draps de lit foncés,
  - ✓ Informer équipe et famille,
  - ✓ Ecoute et accompagnement du patient,
  - ✓ Anticiper une éventuelle sédation d'urgence.

(13,15,16)

# Conclusion



## Conclusion



**« A nous de recouvrir cette plaie,  
pour que son image ne puisse pas occulter  
celle du patient! »**



## Conclusion

« A nous de recouvrir cette plaie,  
pour que son image ne puisse pas occulter  
celle du patient! »



Solidarité  
Enfance  
Personnes âgées  
Enfance

Santé  
Santé  
Solidarité

Santé  
Personnes âgées  
Santé  
Enfance  
Solidarité  
Personnes âgées  
Solidarité  
Enfance  
Santé

# Bibliographie



1. P. CANNONE, D. MARIE, E. DUDOIT - Plaies cancéreuses en soins palliatifs: enjeux relationnels et esthétiques dans la démarche de soins - La revue francophone de Gériatrie et de Gérologie, mai 2007, tome XIV, n°135.
2. S. ALEXANDER - Malignant fungating wounds: epidemiology, aetiology, presentation and assessment - Journal of wound care vol 18, no 7, july 2009, 273-280.
3. W. NAYLOR – Part 1: symptom control in the management of fungating wounds - World Wide Wounds: 2002.  
<http://www.worldwidewounds.com/2002/march/Naylor/Symptom-Control-Fungating-Wounds.html#ref14>.
4. S.GIBSON, J.GREEN – Review of patients’ expériences with fungating wounds and associated quality of life – Journal of wound care, vol 22, No 5, may 2013.
5. Le livret du pansement – document publié par le GHSV – novembre 2013.



# Bibliographie



6. V.MAIDA et al – Symptoms associated with malignant wounds: a prospective case series – J Pain Symptom Manage 2009, 37:206-211.
7. Etude internationale de l'EWMA – La douleur au changement d'un pansement – document de référence, 2002.
8. COMEDIMS GHSV – Fiche de bonne usage n°6 Emla® – version révisée 13/03/2012.
9. AFFSAPS – Douleur rebelle en situation palliative avancée chez l'adulte – Recommandations juin 2010.
10. R.GALLAGHER – Prise en charge des plaies douloureuses au stade avancé de la maladie – Canadian Family Physician, vol 56, septembre 2010, 315-317.
11. C.MAZOCATTO – Antalgie et traitements topiques – La gazette médicale, le 05/06/2013 – disponible sur le site: [https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB\\_703D623BA767.P001/REF](https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_703D623BA767.P001/REF).

# Bibliographie



12. K.ARVISAIIS et al – Soulagement de la douleur en gériatrie avec la morphine topique – Pharmactuel 2015;48(3): 160-164.
13. V.WILSON – Assessment and management of fungating wounds: a review – Wound Care, march 2005, 28-34.
14. C.O'BRIEN – Plaies cancéreuses prise en charge de l'odeur – Canadian Family Physician, vol 58, mars 2012: 141-143.
15. T.MERZ – Fungating wounds - Multidimensional challenge in Palliative care – Breast Care 2011; 6:21-24.
16. S.SEAMAN – Management of Malignant fungating wounds in advanced cancer – Seminars in Oncology Nursing, vol 22, No 3 (August), 2006: 185-193.
17. M.DUFORT et M.PLANTE – Morphine topique, mythe ou réalité? – Bulletin de pharmacie de la Maison Michel Sarrazin – Décembre 2007.

**Merci de votre attention**



arité  
Enfance  
Personnes âgées  
Enfance  
Solidarité  
Santé  
arité



Sa  
Personnes  
Sai  
Enfance  
Solidar  
Personnes âgées  
Solidarité  
Enfance  
Santé  
Enfance