

PANARIS

Conduite à Tenir

A la phase initiale : Traitement médical :

- Soins locaux
- Prévention antitétanique
- Pas d'antibiothérapie
- Surveillance

Au stade collecté :

- Traitement chirurgical** : excision des tissus infectés et nécrotiques (morts), y compris l'ongle ou une partie de l'ongle si besoin.
 - Prélèvements bactériologiques
 - lavage au sérum physiologique
 - Pansement quotidien
- Cicatrisation : 2 à 3 semaines en fonction de l'importance de l'infection initiale.

OUI

Facteurs de risque de dissémination

NON

Antibiothérapie :

- Amoxicilline-Acide clavulanique : PO 1g 3 fois par jour pendant 7 jours
- Enfant : Amoxicilline-Acide clavulanique : 50 mg/kg/j pendant 5 jours
- Si allergie : Pristinamicine : 1g 2 à 3 fois/j pendant 7 jours

Pas d'Antibiothérapie

Réévaluation à 72h

Plaie propre

Surveillance

Présence de signes inflammatoires et/ou d'écoulement

Absence d'amélioration

Antibiothérapie

Radiographie

Ostéite

Pas d'écoulement purulent

Prise en charge au bloc

Prévention du panaris :

On peut prévenir la survenue d'un panaris en limitant les facteurs de risques :

- Éviter de se ronger les ongles
- Éviter de s'arracher les cuticules (petites peaux autour de l'ongle)
- Éviction de la manipulation des lésions.