



# Détersion des plaies avec le système Jetox® : oui... mais !



UNIVERSITÉ  
PARIS DESCARTES

S. Le, V. Lecante, M. Durand, C. Saint-Marc, D. Méry  
Service de Pharmacie-Hygiène-Stérilisation, CHI André Grégoire, Montreuil  
Université Paris Descartes

## INTRODUCTION

Dans le cadre de la prise en charge des plaies chroniques, l'établissement dispose d'un dispositif de détersion par irrigation de la plaie sous haute pression, Jetox®. Mis en place en 2006, son utilisation fait l'objet d'une procédure écrite. Dans le cadre de l'évaluation des pratiques professionnelles, il nous est apparu important d'établir la balance bénéfice patient / risque environnemental de la technique.

## MATERIEL ET METHODES

### • Période d'observation

Mai à juillet 2011

### • Population

2 patients hospitalisés souffrant d'ulcère de jambe, nécessitant une détersion mécanique importante

### • Evaluation de l'efficacité

Des photos sont prises afin d'effectuer un suivi des plaies et d'objectiver l'intérêt du Jetox® en terme de cicatrisation

### • Evaluation de la propagation des microorganismes dans l'environnement

#### Prélèvements d'air

200 litres

avant, pendant et après l'utilisation du Jetox®

à l'aide de l'appareil RCS High Flow® (Biotest)

milieu de culture : bandelette de gélose trypticase soja pour dénombrement des germes totaux

#### Prélèvements de surfaces

effectués à 5 endroits déterminés à proximité du patient (drap du lit, pied à sérum, table de chevet, sol/rideau de séparation, rebord de fenêtre)

avant, après le soin et après le nettoyage de la chambre

milieu de culture : gélose contact trypticase soja pour dénombrement des germes totaux

#### Température et temps d'incubation

1<sup>ère</sup> lecture des géloses effectuée après incubation 48h à 35° C

2<sup>ème</sup> lecture réalisée 48h après à température ambiante

## RESULTATS

Les prélèvements d'air pendant les soins montrent une augmentation significative de l'aérobiocontamination de la chambre (Figure 1).

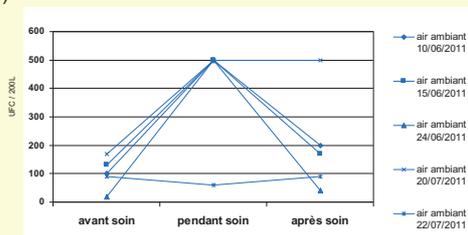


Figure 1 : Contamination des prélèvements d'air ambiant

Cette observation est, cependant, moins significative sur les résultats de contrôle des surfaces après les soins (Figure 2).

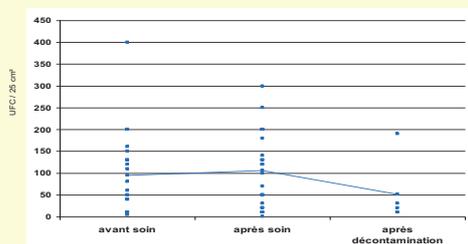


Figure 2 : Prélèvements de surface

De plus chez l'une des 2 patientes, il est observé dans les prélèvements d'air et de surface, une présence inhabituelle de microorganismes à pouvoir potentiellement pathogène, également présents dans la plaie, tel que *Pseudomonas aeruginosa*.

## ETUDE D'UN CAS

Patiente âgée de 86 ans, atteinte d'ulcères de la jambe gauche et droite

### Efficacité de la détersion lors du geste infirmier

J0 avant



diminution de la production de fibrine

J0 après



### Evolution de la plaie

J0



diminution de la production de fibrine

J2



Les photos montrent un impact positif du Jetox® tant sur le plan de l'évolution de la plaie à court terme que sur l'efficacité du geste infirmier.

## CONCLUSION

L'intérêt du Jetox® s'avérant indéniable, il n'est pas remis en cause sur notre établissement, mais son utilisation doit être encadré.

La propagation des microorganismes impose une révision du protocole et une nouvelle formation du personnel sur les conditions de mise en œuvre de la technique (chambre seule, protection de la literie à usage unique, bionettoyage immédiat après détersion, contre-indication sur les plaies infectées). Dans ce cadre, la présentation des résultats microbiologiques aura un rôle pédagogique clé dans la sensibilisation du personnel. L'application des conditions destinées à minimiser le risque infectieux sera vérifiée par un audit ultérieur.