ENQUETE D'UTILISATION DU MEPILEX®
UN JOUR DONNE AU CHU DE CAEN

Aurore DEININGER, Charlotte GOURIO
Pharmacie du CHU de CAEN

21èmes journées Lyon, octobre 2011

+ **67% d'unités** de MEPILEX border® de 2009 à 2010

Disponible en dotation dans les services (pas de validation pharmaceutique)

Nécessité de réaliser une **enquête** dans les services les plus consommateurs

Evaluer les conditions de prescription, le type de plaie, le renouvellement et le stockage

Entretien avec le personnel soignant pour apercevoir **l'utilisation en routine**

MEPILEX Border® :

- DM de classe IIb
- Pansement hydrocellulaire
- Mousse en polyuréthane enduie de silicone (Safetac ®) protégée par un film extérieur semi-perméable
- Pas d'odeur désagréable
- Ne se délite pas dans la plaie
- N'adhère pas à la plaie

METHODE

1) Inclusion des services dont la consommation moyenne est > 0,1 pansement/lit
2) Construction d'une grille de recueil d'informations
3) Recensement des patients sous MEPILEX border® un jour donné et entretien avec l'infirmier(ère) référent(e) de chaque patient

5 services / 8 patients:

- Gériatrie: **1/8**
- Dermatologie : **2/8**
- EPHAD: **2/8**
- Médecine polyvalente: **1/8**
- Hépato-gastrologie: **2/8**

Indications / Précautions d'emploi*	Résultats	Explications lors de l'entretien / Discussion
Plaie exsudative à très exsudative	- Peu à moyennement: 7/8 - Pas exsudative: 1/8	En dermatologie, le MEPILEX® fait l'objet d'une **prescription médicale**. Pour les autres services, les IDE se réfèrent au livret du pansement pour le choix du pansement. Dans tous les cas, le degré d'exsudation de la plaie ne semble pas pris en compte dans ce choix.
Plaie aigue ou chronique	Plaies chroniques: 6/8 Plaies aigues: 2/8	
Plaie superficielle ou profonde	- Ulcère: 3/8 - Escarre: 3/8 - Plaie diabétique: 1/8 - Plaie traumatique: 1/8	Utilisation parfois en **prévention** des escarres du fait du confort que la mousse procure au patient ➔ L'effet « coussin » recherché ici est un mésusage, un hydrocolloïde mince ou un coussin de décharge sont plus adaptés.
Plaie en phase de bourgeonnement	- Phase de bourgeonnement: 3/8 - Phase d'épidermisation: 4/8 - Phase de détersion: 1/8	Hors indication dans 5 cas ➔ L'identification des stades de cicatrisation apparaissent difficiles pour certains infirmiers.
Renouvellement lorsque le pansement est saturé (voire jusqu'à 7 jours)	- Renouvellement tous les 2-3 jours: 6/8 - Renouvellement quotidien: 2/8	Le renouvellement n'est pas fonction du degré d'exsudation ➔ Besoin de vérifier l'état de la plaie tous les jours.
Pas sur plaie infectée	Aucune plaie infectée	
Ne pas utiliser des agents oxydants	Utilisation d'eau physiologique uniquement	
Conserver dans un endroit sec et tempéré	Stockage dans un local spécifique dans la pharmacie du service	
Ne pas conserver lors de la douche ou bain	Retrait des pansements si douche ou bain	

* Références: notice utilisateur du pansement et livret du pansement du CHU de Caen

A RETENIR DE L'ENQUETE

- Manque de connaissance des équipes soignantes sur la prise en charge des plaies
- Difficulté du personnel soignant de corréler l'aspect clinique des plaies et type de pansement à choisir en fonction de ses caractéristiques

Actions entreprises

Proposition de sessions de formation continue aux IDE de l'établissement par le groupe plaie et cicatrisation

Rédaction et distribution de supports d'informations à l'ensemble du personnel pour permettre une plus large sensibilisation