



2020



30^e JOURNÉES NATIONALES
SUR LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

6, 7, 8 ET 9 OCTOBRE 2020



WEBINAIRES

PRÉVENTION DE L'ESCARRE REVUE SUR LES TOPIQUES ET LES PANSEMENTS

Yoann LE BASLE
Pharmacien assistant
CHU de Clermont-Ferrand
Université Clermont Auvergne





DÉCLARATION LIENS D'INTÉRÊT

- Rien à déclarer



Plan

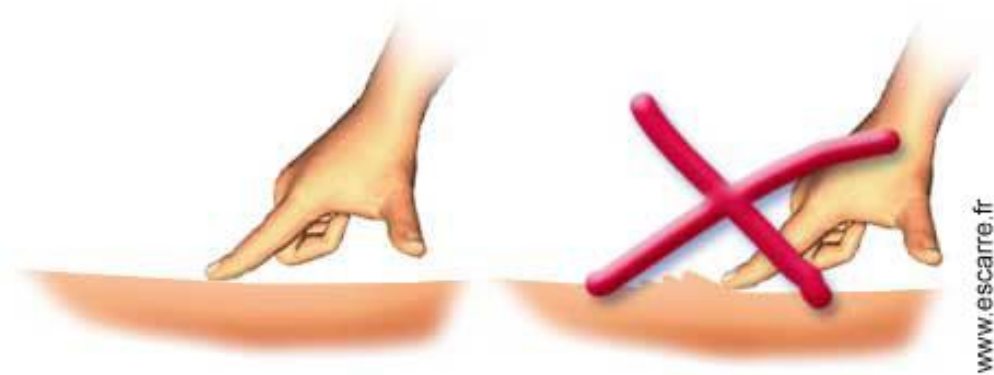
- Huiles de soin pour effleurage
- Dispositifs Médicaux utilisés en cas de Dermite Associée à l'Incontinence
- Pansements utilisés en prévention des escarres



HUILES DE SOIN POUR EFFLEURAGE

Effleurage avec Huiles de soin

- Principe : Effleurer la peau sans appuyer afin de :
 - Permettre la détente des masses musculaires
 - Favoriser la microvascularisation
 - Permettre l'observation des points d'appuis
- Ne pas masser
- Sur peau propre, à mains nues, 1 à 2 minutes par zone à risque (talon, sacrum, coude), à chaque changement de position
- Contre-indiqué en cas de :
 - Zones présentant des lésions cutanées (exemple : dermatoses infectieuses),
 - Zones cutanées inflammatoires,
 - Erythème persistant à la pression (= escarre stade 1)





Huiles de soin

- **SANYRENE® (Urgo)**
 - Corpitolinol 60 : Glycérides hyperoxygénés d'acides gras essentiels (acide linoléique et tocophérol), parfum (anis)
 - Flacon spray 50 ml
- **RIVADOUCE® (Rivadis)**
 - Paraffine, Dipelargonate de propylène glycol, Huile d'amande douce, parfum
 - Flacon spray 50 ml
- **LINOVERA® (Bbraun)**
 - Acides gras polyinsaturés, tocophérols, Aloe vera, parfum (romarin)
 - Flacon spray 30 ml
- **Huile de soins (Gilbert) (produit cosmétique)**
 - Triglycéride caprylique, Huile d'amande douce, parfum
 - Flacon 50 ml

Intérêt de la forme spray : utilisation plus économique du produit





Point biblio



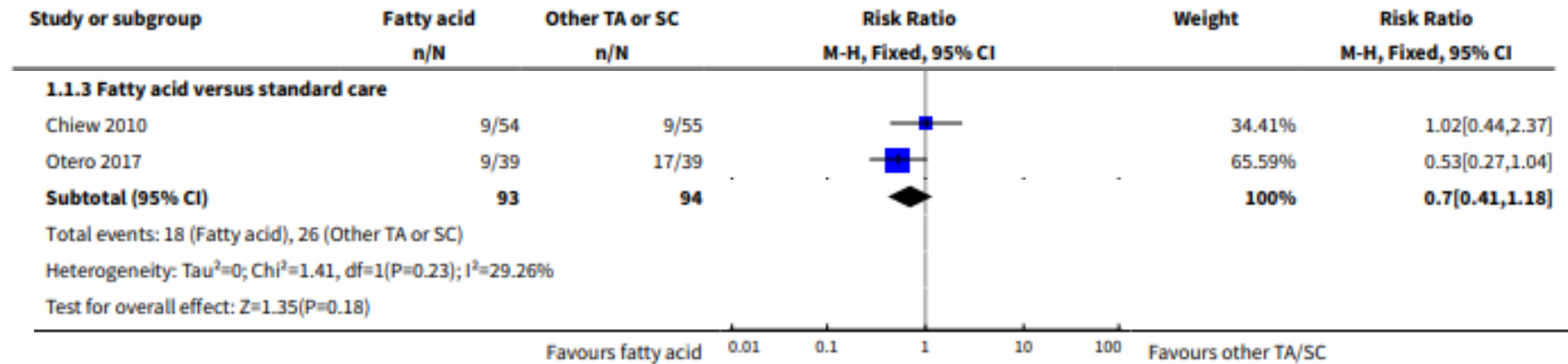
**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Dressings and topical agents for preventing pressure ulcers (Review)

Moore ZEH, Webster J

Moore, Zena EH, et Joan Webster. « Dressings and Topical Agents for Preventing Pressure Ulcers ». *Cochrane Database of Systematic Reviews*, édité par Cochrane Wounds Group, décembre 2018. DOI.org (Crossref), doi:[10.1002/14651858.CD009362.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009362.pub3).





DISPOSITIFS MÉDICAUX UTILISÉS EN CAS DE DERMITE ASSOCIÉE À L'INCONTINENCE

Dermite associée à l'incontinence (DAI)

- Associée à un risque accru de développer une escarre (mais doit en être différenciée) => traiter la DAI = prévenir l'escarre
- Irritation cutanée due à une exposition chronique ou répétée aux urines et/ou aux selles
 - Macération
 - Irritation physique (friction vêtements, draps, protections,...)
 - Facteurs enzymatiques et chimiques => augmentation du pH cutané => augmentation de la perméabilité cutanée
- Signes cliniques : érythème s'effaçant à la vitropression, inflammation, parfois lésions bulleuses et/ou érosion, risque de surinfection
- Moyens de prévention : hygiène cutanée, hydratation, produits protecteurs
 - **Pas d'effleurage**

Classification GLOBIAD

— Catégorie 1: Rougeur persistante —

1A - Rougeur persistante sans signes cliniques d'infection



Critère critique

- Rougeurs persistantes
Il peut y avoir différents types de rougeurs. Les patients avec des couleurs de peau plus foncées, la peau peut être plus pâle que la normale, plus foncée que la normale, ou de couleur pourpre.

Critères additionnels

- Des zones sombres ou une décoloration cutanée d'une lésion antérieure (cicatrisée)
- Apparence brillante de la peau
- Peau macérée
- Vésicules et bulles intactes
- La peau peut être tendue ou gonflée à la palpation
- Des brûlures, des picotements, des démangeaisons ou des douleurs

1A

1B - Rougeur persistante avec signes cliniques d'infection



Critères critique

- Rougeurs persistantes
Il peut y avoir différents types de rougeurs. Les patients avec des couleurs de peau plus foncées, la peau peut être plus pâle que la normale, plus foncée que la normale, ou de couleur pourpre.
- Signes d'infection
Par exemple, une décoloration de la peau (suggérant une infection fongique) ou des lésions satellites (pustules entourant la lésion, suggérant une infection fongique à Candida albicans)

Critères additionnels

- Des zones sombres ou une décoloration cutanée d'une lésion antérieure (cicatrisée)
- Apparence brillante de la peau
- Peau macérée
- Vésicules et bulles intactes
- La peau peut être tendue ou gonflée à la palpation
- Des brûlures, des picotements, des démangeaisons ou des douleurs

1B

Classification GLOBIAD

— Catégorie 2: Perte de substance cutanée —

2A - Perte de peau sans signes cliniques d'infection



Critère critique

- Perte de substance cutanée
La perte de peau peut se présenter sous forme d'érosion cutanée (peut résulter de vésicules endommagées ou érodées ou de bulles), de la dénudation, de l'excoriation. L'endommagement de la peau peut être diffus.

Critères additionnels

- Rougeurs persistantes
Il peut y avoir différents types de rougeurs. Les patients avec des couleurs de peau plus foncées, la peau peut être plus pâle ou plus foncée que la normale, ou de couleur pourpre.
- Des zones sombres ou une décoloration cutanée d'une lésion antérieure (cicatrisée)
- Apparence brillante de la peau
- Peau macérée
- Vésicules et bulles intactes
- La peau peut être tendue ou gonflée à la palpation
- Des brûlures, des picotements, des démangeaisons ou des douleurs

2A

2B - Perte de peau avec signes cliniques d'infection



Critères critique

- Perte de substance cutanée
La perte de peau peut se présenter sous forme d'érosion cutanée (peut résulter de vésicules endommagées ou érodées ou de bulles), de la dénudation, de l'excoriation. L'endommagement de la peau peut être diffus.
- Signes d'infection
Par exemple, une décoloration de la peau (suggérant une infection fongique) ou des lésions satellites (pustules entourant la lésion, suggérant une infection fongique à Candida albicans), fibrine visible dans le lit de la plaie (jaune/brune/grisâtre), coloration verte dans le lit de la plaie (indiquant une infection bactérienne par Pseudomonas aeruginosa), exsudats excessifs, exsudat purulent (pus) ou aspect brillant du lit de la plaie.

Critères additionnels

- Rougeurs persistantes
Il peut y avoir différents types de rougeurs. Les patients avec des couleurs de peau plus foncées, la peau peut être plus pâle ou plus foncée que la normale, ou de couleur pourpre.
- Des zones sombres ou une décoloration cutanée d'une lésion antérieure (cicatrisée)
- Apparence brillante de la peau
- Peau macérée
- Vésicules et bulles intactes
- La peau peut être tendue ou gonflée à la palpation
- Des brûlures, des picotements, des démangeaisons ou des douleurs

2B



DM proposés dans la DAI

- **CAVILON® (3M)**
 - Diméthicone
 - Crème de protection, Film protecteur spray, Bâtonnet, Lingettes
- **CAVILON® ADVANCED (3M)**
 - Diméthicone
 - Applicateur 2,7 ml
 - Stade IIA uniquement
- **ESCARPROTECT® (Metanoia)**
 - Diméthicone
 - Mousse
- **ALDANEX® (Biologiq)**
 - Diméthicone
 - Gel (tube 85 ou 115 g)
- **SILESSÉ® (Convatec)**
 - Copolymère de siloxanes
 - Spray ou Lingettes
- **SECURA® (Smith&Nephew)**
 - Copolymère hexaméthyl-disiloxane et acrylate
 - Spray ou Lingettes
- **OPSITE® (Smith&Nephew)**
 - Copolymère acrylique
 - Spray
- **REMEDY® BARRIER (Medline)**
 - Mélange de silicone
 - Crème (30 ou 118g) ou Lingettes
- **MARATHON® (Medline)**
 - Cyanoacrylate
 - Stick





Place des DM anti-DAI dans la prise en charge



**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults (Review)

Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H, Gray M, Woodward S, Fader M, Van den Bussche K, Van Hecke A, De Meyer D, Verhaeghe S

Beeckman, Dimitri, et al. « Interventions for Preventing and Treating Incontinence-Associated Dermatitis in Adults ». *Cochrane Database of Systematic Reviews*, édité par Cochrane Incontinence Group, novembre 2016. DOI.org (Crossref), doi:[10.1002/14651858.CD011627.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011627.pub2).

- En prévention ou sur DAI déjà avérée
- En complément des mesures d'hygiène et de contrôle de l'incontinence
- Mais preuves de l'efficacité encore incertaines





PANSEMENTS UTILISÉS EN PRÉVENTION DES ESCARRES



Utilisation de pansements en prévention de l'escarre

- Principe : Protection chez les patients à haut risque d'escarre par application d'un pansement sur les zones les plus exposées
 - Redistribution de la pression
 - Réduction des forces de cisaillement et de la friction
 - Maintien d'un microenvironnement adapté (éviter la macération => gestion des exsudats et imperméabilité à l'urine et aux selles)
- En combinaison avec les autres mesures de prévention
- Types de pansement qui étaient utilisés de façon empirique
 - Films adhésifs transparents (« seconde peau »)
 - Hydrocolloïdes
 - Hydrocellulaires

Hydrocellulaires

- Hydrocellulaires 2-3 couches classique
 - Couche au contact non adhérente à la peau (à part ou non)
 - Couche intermédiaire absorbante (souvent en polyuréthane)
 - Couche externe imperméable à l'eau et aux bactéries, perméable à la vapeur d'eau et aux gaz
- Hydrocellulaires 5 couches
 - Couche au contact de la peau = interface silicone perforée
 - 1^{ère} Couche absorbante (hydrocellulaire)
 - Couche intermédiaire
 - 2^{ème} Couche absorbante
 - Couche externe imperméable



Hydrocellulaires 5 couches indiqués en prévention

- **MEPILEX® BORDER (Mölnlycke)**
 - Couches non solidaires
- **AQUACEL® FOAM PRO (Convatec)**
 - Couches solidaires
- Plusieurs travaux publiés depuis les années 2000 jusqu'à aujourd'hui
 - Exclusivement sur MEPILEX® BORDER
 - Difficilement transposables à AQUACEL® FOAM PRO
- Plusieurs revues et méta-analyses



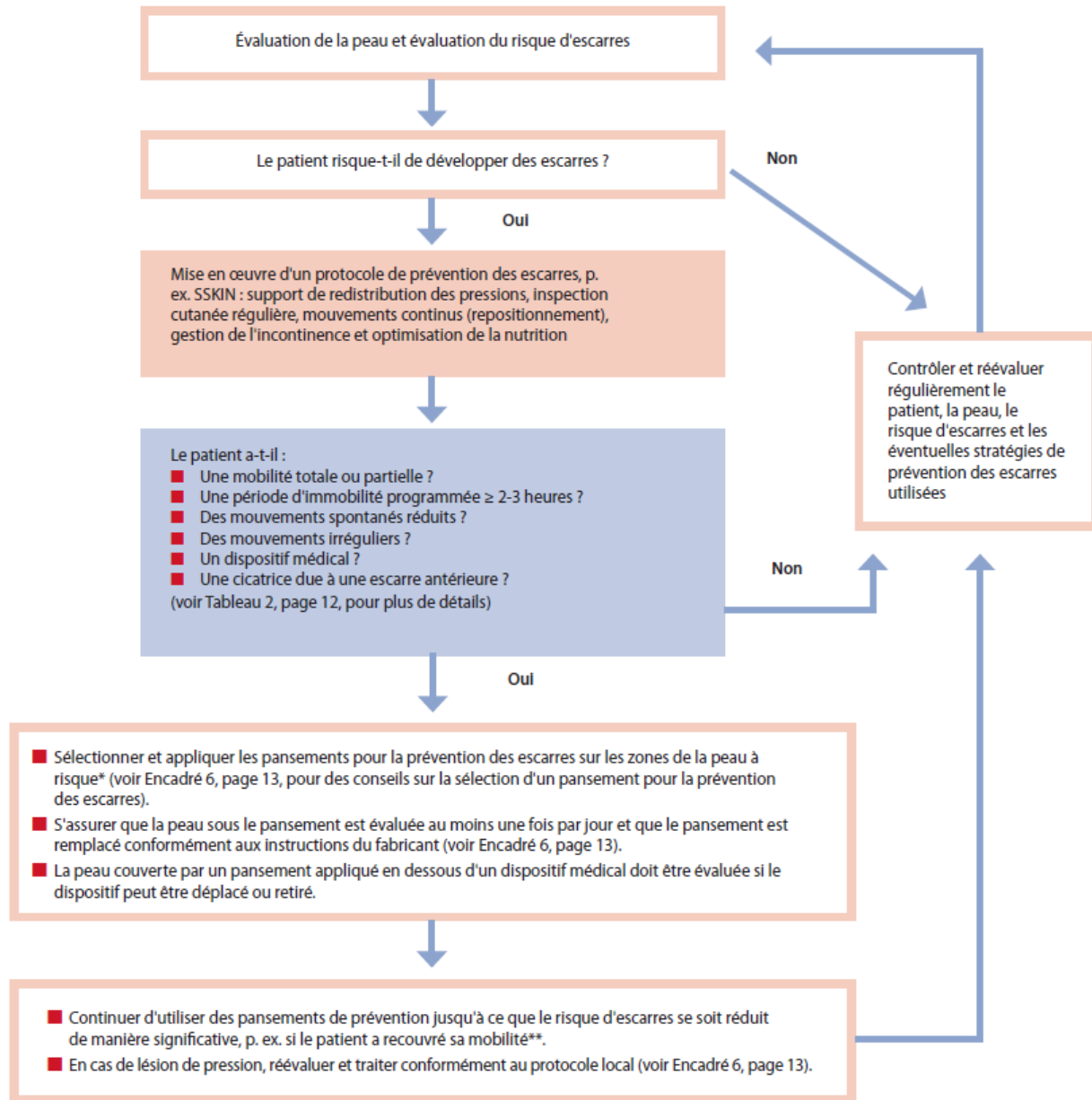
Consensus de la *World Union of Wound Healing Societies* 2016



- Réserver l'utilisation de pansements en préventif aux patients :
 - A haut risque => évaluation structurée dans les 8h suivant l'admission
 - Evaluation clinique et contextuelle, prévue à part des échelles (Braden notamment) mais s'en rapprochant
 - Sans se substituer à la mise en place des autres mesures de prévention
 - A certains services seulement (selon ceux déjà étudiés) :
 - Soins aigus
 - Réanimations et soins intensifs
 - Blocs opératoires (++ si chirurgie rachidienne, neurochirurgie) => intervention \geq 2-3h
- Besoin de plus de recherche, notamment sur l'effet de différents matériaux et constructions des pansements et plus standardisée
 - Autres hydrocellulaires ? (5 couches solidaires, moins de 5 couches)
 - Autres services ?
 - Choix du comparateur ? De la durée d'étude ?



Figure 4 | Algorithme d'utilisation de pansements pour la prévention des escarres



*Les zones du corps pour lesquelles les pansements pour la prévention des escarres ont été étudiés comprennent le sacrum, les talons et les trochanters. L'application d'un pansement approprié sur d'autres sites anatomiques exposés à un risque de lésions de pression peut néanmoins être envisagée.
 **N.B. D'autres stratégies de prévention des escarres basées sur le risque du patient et le protocole local doivent se poursuivre après le retrait du pansement.

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). « Consensus Document. Role of dressings in pressure ulcer prevention ». *Wounds International*, 2016, <https://www.woundsinternational.com/resources/details/consensus-document-role-dressings-pressure-ulcer-prevention1>

Hydrocellulaires en préventif : Essai BORDER III (Santamaria et al. 2017)




- Étude sur 40 établissements pour personnes âgées pendant 4 semaines
 - Essai contrôlé randomisé sur l'établissement complet = tous les patients d'un même établissement sont dans le même bras
- Patients à haut risque d'escarre
 - **Groupe interventionnel** (n=138) = Soins habituels + Application Mepilex® Sacrum et Talon
 - **Groupe contrôle** (n=150) = Soins habituels seuls
- Critère de jugement = Incidence des escarres
- Résultats :
 - Incidence = **2,1%** VS **10,6%** (p = 0,004)
 - Impact principalement observé sur les escarres sacrées (**2** VS **13** (p = 0,007))
 - Différence non significative sur les escarres talonnières (**3** VS **5**)

DOI: 10.1111/iwj.12891

WILEY | IWJ

ORIGINAL ARTICLE

A randomised controlled trial of the clinical effectiveness of multi-layer silicone foam dressings for the prevention of pressure injuries in high-risk aged care residents: The Border III Trial

Nick Santamaria¹ | Marie Gerdtz¹  | Suzanne Kapp¹  | Lauren Wilson¹ | Amit Gefen² 

Soins habituels :

- Evaluation du risque
- Inspection et soins cutanés
- Repositionnement
- Utilisation d'un matelas à redistribution de pression

Santamaria, Nick, et al. « A Randomised Controlled Trial of the Clinical Effectiveness of Multi-Layer Silicone Foam Dressings for the Prevention of Pressure Injuries in High-Risk Aged Care Residents: The Border III Trial ». *International Wound Journal*, vol. 15, n° 3, juin 2018, p. 482-90. DOI.org (Crossref), doi:[10.1111/iwj.12891](https://doi.org/10.1111/iwj.12891).



Hydrocellulaires VS Soins habituels seuls



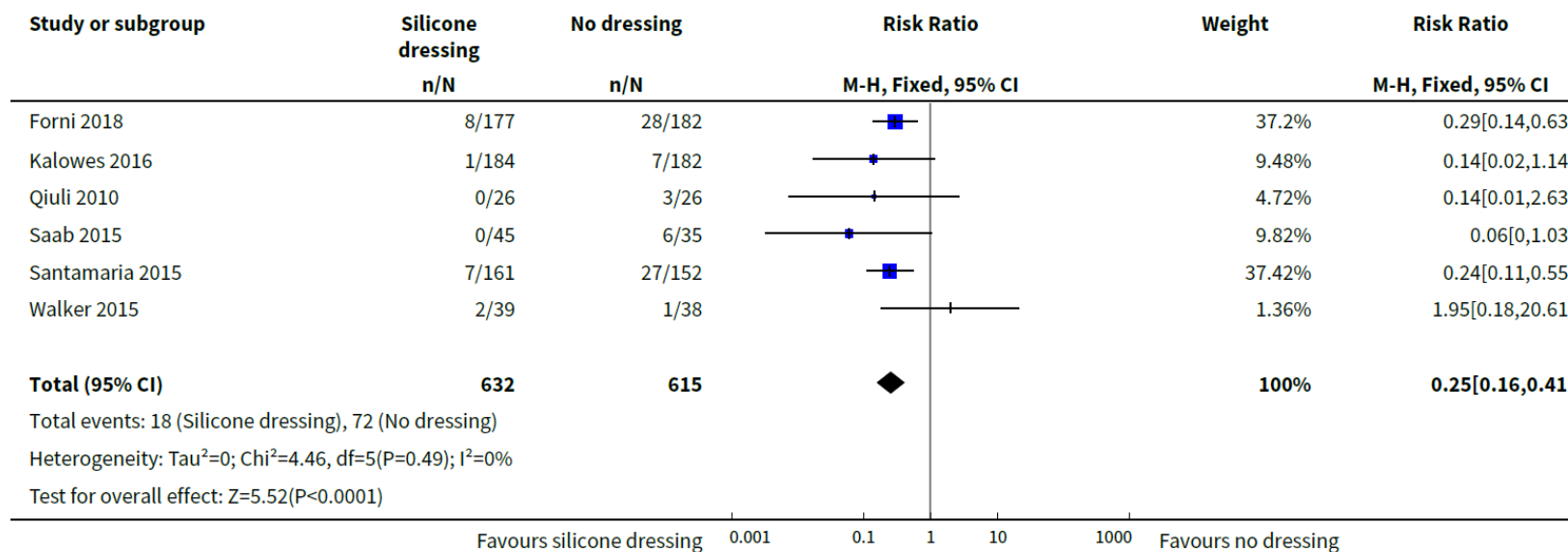
Cochrane Database of Systematic Reviews

Moore, Zena EH, et Joan Webster. « Dressings and Topical Agents for Preventing Pressure Ulcers ». *Cochrane Database of Systematic Reviews*, édité par Cochrane Wounds Group, décembre 2018. DOI.org (Crossref), doi:[10.1002/14651858.CD009362.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009362.pub3).

Dressings and topical agents for preventing pressure ulcers (Review)

Moore ZEH, Webster J

Analysis 3.1. Comparison 3 Silicone dressing versus no dressing, Outcome 1 Any pressure ulcer.



Hydrocellulaires VS Soins habituels seuls

Applied Health Economics and Health Policy (2019) 17:453–465
<https://doi.org/10.1007/s40258-019-00465-8>

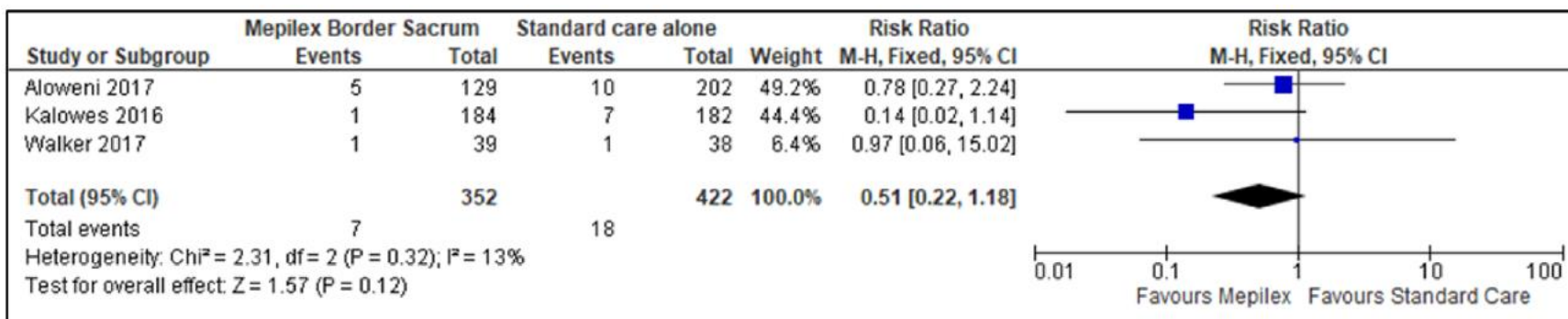
REVIEW ARTICLE

Mepilex Border Sacrum and Heel Dressings for the Prevention of Pressure Ulcers: A NICE Medical Technology Guidance

C. Marshall¹ · J. Shore¹ · M. Arber¹ · M. Cikalo¹ · T. Oladapo² · A. Peel¹ · R. McCool¹ · Michelle Jenks¹

Published online: 1 March 2019
 © The Author(s) 2019

Marshall, C., et al. « Mepilex Border Sacrum and Heel Dressings for the Prevention of Pressure Ulcers: A NICE Medical Technology Guidance ». *Applied Health Economics and Health Policy*, vol. 17, n° 4, août 2019, p. 453-65. DOI.org (Crossref), doi:[10.1007/s40258-019-00465-8](https://doi.org/10.1007/s40258-019-00465-8).



Abbreviations: CI = confidence interval; df = degrees of freedom

Number of patients who developed pressure ulcers

Webinaire - 30^{èmes} journées de formation sur les dispositifs médicaux

Conclusion

- Des solutions sont proposées pour la prévention, directe ou indirecte, des escarres
- Ces dispositifs s'ajoutent sans se substituer aux règles hygiéno-diététiques, aux dispositifs de support et de mobilisation et au *nursing*
- Mais elles doivent encore faire la preuve irréfutable de leur intérêt, notamment les unes par rapport aux autres ou en les combinant



Sources

- Acton, Claire, et al. « Management of Incontinence-Associated Dermatitis Patients Using a Skin Protectant in Acute Care: A Case Series ». *Journal of Wound Care*, vol. 29, n° 1, janvier 2020, p. 18-26. DOI.org (Crossref), doi:[10.12968/jowc.2020.29.1.18](https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.1.18).
- Aloweni, Fazila, et al. « A randomised controlled trial to evaluate the incremental effectiveness of a prophylactic dressing and fatty acids oil in the prevention of pressure injuries ». *Wound Practice & Research: Journal of the Australian Wound Management Association*, 2017 Mar;25(1):24.
- Beekman, Dimitri, et al. « Interventions for Preventing and Treating Incontinence-Associated Dermatitis in Adults ». *Cochrane Database of Systematic Reviews*, édité par Cochrane Incontinence Group, novembre 2016. DOI.org (Crossref), doi:[10.1002/14651858.CD011627.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011627.pub2).
- Beekman, Dimitri. « A Decade of Research on Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): Evidence, Knowledge Gaps and next Steps ». *Journal of Tissue Viability*, vol. 26, n° 1, février 2017, p. 47-56. DOI.org (Crossref), doi:[10.1016/j.jtv.2016.02.004](https://doi.org/10.1016/j.jtv.2016.02.004).
- Clark, Michael, et al. « Systematic Review of the Use of Prophylactic Dressings in the Prevention of Pressure Ulcers: Dressings in Pressure Ulcer Prevention ». *International Wound Journal*, vol. 11, n° 5, octobre 2014, p. 460-71. DOI.org (Crossref), doi:[10.1111/iwj.12212](https://doi.org/10.1111/iwj.12212).
- Cornish, Lynn. « The Use of Prophylactic Dressings in the Prevention of Pressure Ulcers: A Literature Review ». *British Journal of Community Nursing*, vol. 22, n° Sup6, juin 2017, p. S26-32. DOI.org (Crossref), doi:[10.12968/bjcn.2017.22.Sup6.S26](https://doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.Sup6.S26).
- Escarre.fr. www.escarre.fr. Consulté le 19 août 2020.
- Guest, J. F., et al. « Clinical and Economic Evidence Supporting a Transparent Barrier Film Dressing in Incontinence-Associated Dermatitis and Peri-Wound Skin Protection ». *Journal of Wound Care*, vol. 20, n° 2, février 2011, p. 76-84. DOI.org (Crossref), doi:[10.12968/jowc.2011.20.2.76](https://doi.org/10.12968/jowc.2011.20.2.76).
- Huang, Lei, et al. *Dressings for Preventing Pressure Ulcers: A Meta-Analysis*. n° 6, 2015, p. 7.
- Marshall, C., et al. « Mepilex Border Sacrum and Heel Dressings for the Prevention of Pressure Ulcers: A NICE Medical Technology Guidance ». *Applied Health Economics and Health Policy*, vol. 17, n° 4, août 2019, p. 453-65. DOI.org (Crossref), doi:[10.1007/s40258-019-00465-8](https://doi.org/10.1007/s40258-019-00465-8).
- Moore, Zena EH, et Joan Webster. « Dressings and Topical Agents for Preventing Pressure Ulcers ». *Cochrane Database of Systematic Reviews*, édité par Cochrane Wounds Group, décembre 2018. DOI.org (Crossref), doi:[10.1002/14651858.CD009362.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD009362.pub3).
- Ousey, Karen, et Louise O'Connor. « Incontinence-associated dermatitis Made Easy ». *London: Wounds UK*, 2017, <https://www.wounds-uk.com/resources/details/incontinence-associated-dermatitis-made-easy>.
- Parnham, Alison, et al. « Moisture-Associated Skin Damage: Causes and an Overview of Assessment, Classification and Management ». *British Journal of Nursing*, vol. 29, n° 12, juin 2020, p. S30-37. DOI.org (Crossref), doi:[10.12968/bjon.2020.29.12.S30](https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.12.S30).
- Santamaria, Nick, et al. « A Randomised Controlled Trial of the Clinical Effectiveness of Multi-Layer Silicone Foam Dressings for the Prevention of Pressure Injuries in High-Risk Aged Care Residents: The Border III Trial ». *International Wound Journal*, vol. 15, n° 3, juin 2018, p. 482-90. DOI.org (Crossref), doi:[10.1111/iwj.12891](https://doi.org/10.1111/iwj.12891).
- Tayyib, Nahla, et Fiona Coyer. « Effectiveness of Pressure Ulcer Prevention Strategies for Adult Patients in Intensive Care Units: A Systematic Review: Pressure Ulcer Prevention for Patients in ICUS ». *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, vol. 13, n° 6, décembre 2016, p. 432-44. DOI.org (Crossref), doi:[10.1111/wvn.12177](https://doi.org/10.1111/wvn.12177).
- Walker, Rachel, et al. « Prophylactic Dressing to Minimize Sacral Pressure Injuries in High-Risk Hospitalized Patients: A Pilot Study ». *Journal of Advanced Nursing*, vol. 71, n° 3, mars 2015, p. 688-96. DOI.org (Crossref), doi:[10.1111/jan.12543](https://doi.org/10.1111/jan.12543).
- World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). « Consensus Document. Role of dressings in pressure ulcer prevention ». *Wounds International*, 2016, <https://www.woundsinternational.com/resources/details/consensus-document-role-dressings-pressure-ulcer-prevention1>.



2020



30^e JOURNÉES NATIONALES
SUR LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

6, 7, 8 ET 9 OCTOBRE 2020



WEBINAIRES

Merci pour votre attention

