

3M Science.
Applied to Life.™*

3M™ Cavilon™ Advanced
Film protecteur cutané

Études de cas



En tant que Professionnel de Santé, vous savez que la Dermite Associée à l'Incontinence (DAI) et les lésions cutanées qu'elle engendre, représentent une problématique dans le parcours de soin. Non seulement les patients atteints de DAI peuvent ressentir gêne, douleur, brûlures, démangeaisons ou picotements dans les zones atteintes, mais la DAI constitue un facteur de risque bien connu de développement des escarres.

Les selles liquides contiennent des enzymes capables d'endommager la couche cornée. Elles favorisent un milieu humide et alcalin, constituant un agent irritant puissant qui risque d'altérer rapidement l'intégrité cutanée. Cela peut entraîner une importante inflammation provoquant une atteinte de l'épiderme qui se traduit par une surface humide, suintante, susceptible de saigner. Cette situation s'avère très douloureuse pour le patient.



Le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced combine un système de polymères unique avec un cyanoacrylate qui crée une barrière durable, ultra fine, transparente, dotée de propriétés élastomériques

Ce film protecteur :

- ▶ Protège contre les fluides corporels corrosifs et caustiques, y compris des selles liquides ou des fluides gastriques ;
- ▶ Reste flexible et extensible lorsqu'il est en place, assurant une protection cutanée étanche aux matières irritantes et à l'eau pour vos patients et résidents, même dans les conditions les plus difficiles ;
- ▶ Adhère aux surfaces cutanées lésées, suintantes et humides ;
- ▶ Crée un environnement protecteur qui favorise la cicatrisation et contribue à réduire la douleur associée à la DAI.
- ▶ **Avantages supplémentaires pour vous, vos patients et résidents :**
- ▶ Réduit la fréquence d'application ;
- ▶ Permet un nettoyage doux et délicat sans avoir à retirer le produit ;
- ▶ Applicateur à usage unique, facile à utiliser, ce qui permet une application plus rapide et réduit le risque de contaminations croisées possibles avec les produits traditionnels.

Utilisez le film protecteur cutané avancé 3M™ Cavilon™ pour :

- ▶ Prévenir la DAI chez les patients et les résidents à haut risque ;
- ▶ Prendre en charge les lésions cutanées modérées à sévères autour des stomies, des sites de sondes et de drains ainsi que des fistules ;
- ▶ Prévenir les lésions cutanées autour des stomies, des sites de sondes et de drains ainsi que des fistules chez les patients et les résidents à haut risque ;
- ▶ Prendre en charge les lésions cutanées superficielles sur les sites où l'application de pansements est difficile.

Contenu

- 1 Étude de cas utilisant un film protecteur élastomère innovant pour le traitement de la dermatite associée à l'incontinence (DAI).**
Fiona Russell, Infirmière experte en plaies et cicatrisation, NHS Grampian.
- 2 Étude de cas utilisant un film protecteur élastomère innovant pour le traitement de la dermatite associée à l'incontinence sévère chez une patiente en état critique souffrant de diarrhée associée aux antibiotiques en unité de soins intensifs.**
Sarah Pointer, Infirmière experte en plaies et cicatrisation, Maidstone and Tunbridge Wells NHS Trust.
- 3 Utilisation d'un film protecteur cutané élastomère résistant pour prendre en charge la DAI sévère et les lésions cutanées liées à la macération (MASD).**
Valerie Hanssens – UZ Brussel.
- 4 Comparaison des résultats et des coûts de traitement de la DAI avec un film protecteur cutané innovant.**
Matthias Van Houdenhove A.Z.
- 5 Études de cas utilisant un film protecteur élastomère innovant pour la prise en charge de la Dermite Associée à l'Incontinence (DAI) chez plusieurs patients en soins intensifs.**
Sian Fumarola et Lauren Olenczuk, infirmières expertes en plaies et cicatrisation.
- 6 Études de cas utilisant un film protecteur cutané élastomère à base de silicone pour la prise en charge de patients présentant des lésions cutanées liées à l'humidité (MASD).**
Karen Laforet, MCISc, RN, Jade Dias, MCISc, RN, Sukaina Muhammad, MCISc, RN, Mississauga, Ontario.

Étude de cas utilisant un film protecteur élastomère innovant pour la prise en charge de la Dermite Associée à l'Incontinence (DAI)

1

Fiona Russell, Infirmière experte en plaies et cicatrisation, NHS Grampian

Introduction

Une femme de 55 ans a été hospitalisée avec douleurs et lésions des tissus accrues dans la région périnéale, cela suite à une série de 29 séances de radiothérapie, entraînant des selles liquides fréquentes. La patiente s'est vue diagnostiquer un cancer du rectum en novembre 2017 et a été traitée par une chimiothérapie et une radiothérapie. Ses autres antécédents médicaux incluent l'obésité, l'asthme et l'hypertension. Elle a été orientée vers le service de plaies et cicatrisation, car elle présentait une altération cutanée sévère/des lésions liées à l'humidité dans la région périnéale et les plis abdominaux.

Intervention

Le 12 décembre 2017, des infirmières spécialistes en plaies et cicatrisation ont reçu la patiente, ont discuté de ses problèmes actuels et ont examiné sa peau périnéale, les lésions étaient très douloureuses. Il a été convenu d'utiliser le protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced pour la prise en charge, décision qui s'est basée sur le bien-être physique et émotionnel de la patiente. Le personnel du service a été informé que lorsque le protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced était en place, aucune autre crème ni aucun autre traitement ne devaient être utilisés.

Il a été conseillé à l'équipe de faire la toilette de la patiente à l'aide de lingettes sèches humidifiées à l'eau chaude (et de ne pas utiliser de lingettes pré-imprégnées) ou de compresses de gaze humidifiées à l'eau uniquement. La patiente pouvait se doucher si elle le souhaitait mais sans utiliser de gel douche ou de savon et sans diriger le pommeau de douche directement sur la région périnéale/l'aine. Après la 3^e application du protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced (18 décembre 2017), la patiente est rentrée chez elle et a été orientée vers des infirmiers libéraux pour le suivi des soins. La dernière application du protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced a été réalisée par un infirmier libéral le 21 décembre 2017. Ensuite, la peau de la patiente a été traitée avec le produit protecteur habituellement employé par l'infirmier pour l'entretien cutané de routine.

“Le soulagement a été instantané après l'utilisation du protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced. Cela nous a permis de réduire les coûts du traitement des lésions cutanées dues à l'humidité.”

Résultats

Une amélioration très nette peut être constatée sur les photos. Le soulagement de la douleur a été immédiat après la première application du protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced et pendant les six jours d'hospitalisation, l'amélioration de la plaie a été significative. La simplification dans la gestion des soins (car aucun autre protecteur cutané ou traitement n'est nécessaire avec 3M™ Cavilon™ Advanced) empêche toute confusion pour le personnel infirmier lors de la prise en charge : le personnel a pour seule tâche d'effectuer la toilette lorsque c'est nécessaire. Le résultat le plus remarquable a été l'impact du protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced sur la qualité de vie de la patiente qui a été instantanément soulagée. Elle a témoigné que ce produit contribuait véritablement à son bien-être physique et émotionnel.

Conclusion

Seules quatre applications du protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced ont été nécessaires pour résoudre cette pathologie. Avant la solution 3M™ Cavilon™ Advanced, nous aurions utilisé notre protecteur en film liquide pour les plaies reconnues par l'établissement afin de traiter l'affection cutanée de cette patiente. Ce produit aurait été appliqué toutes les 48 à 72 heures selon le volume et la fréquence des selles et la zone souillée et aurait été enlevé avec un nettoyant moussant au pH neutre selon les besoins pour maintenir cette zone propre. Cette procédure aurait été réalisée avec l'assistance du personnel infirmier en raison de la douleur et de la souffrance ressenties par cette personne pendant la procédure. La douleur et la souffrance provoquées par les soins sont des aspects qui ne devraient pas être considérés comme « normaux et attendus ».

Pour les patients, la DAI est une pathologie douloureuse qui peut accroître le risque de complications comme les infections secondaires et les escarres. Le soulagement instantané apporté par le protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced a été évident grâce à sa capacité à réduire la douleur de la DAI et des toilettes ultérieures et à améliorer le confort et le bien-être généraux de la patiente. L'utilisation du protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced a entraîné une diminution des coûts par rapport à notre choix habituel de prise en charge des lésions associées à la macération.



12 décembre 2017

Consultation au service de plaies et cicatrisation et première application de 3M™ Cavilon™ Advanced (à l'hôpital)



15 décembre 2017

Deuxième application de 3M™ Cavilon™ Advanced (à l'hôpital)



18 décembre 2017

Troisième application de 3M™ Cavilon™ Advanced (à domicile après l'hospitalisation)

Étude de cas utilisant un film protecteur élastomère innovant pour la prise en charge de la Dermite Associée à l'Incontinence (DAI) sévère chez une patiente en état critique souffrant de diarrhée associée aux antibiotiques en unité de soins intensifs

2

Sarah Pointer, Infirmière experte en plaies et cicatrisation, Maidstone et Tunbridge Wells NHS Trust

Introduction

Une femme de 62 ans a été admise pour une insertion de stent dans l'uretère droit en raison d'une hydronéphrose. Après l'intervention, elle a présenté des signes d'hypoxie. Une oxygénothérapie par Optiflow a été instaurée et la patiente a été transférée en unité de soins intensifs. Au jour 3, elle a été intubée en raison de besoins accrus en oxygène. L'examen cytbactériologique des urines a révélé la présence d'E. coli et une antibiothérapie (tazocilline et gentamicine) a été administrée. Après un échec de l'extubation, la patiente a continué à faire un traitement de soutien inotrope en raison d'une fibrillation auriculaire rapide. Elle a été extubée avec succès au jour 6 et a été traitée pour un urosepsis et une insuffisance respiratoire de type 1.

Malheureusement, les antibiotiques ont déclenché une diarrhée nécessitant un système de gestion des selles qui a été mis en place après 24 heures de diarrhée. À ce stade, une excoriation étendue sur les fesses s'était déjà produite.

Intervention

L'utilisation du film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced a été instaurée (il s'agit d'une solution de cyanoacrylate polymère destinée à recouvrir et protéger la peau intacte ou lésée et qui est efficace sur la peau exposée souvent ou en permanence à l'humidité et aux matières irritantes, comme les selles).

Résultats

La patiente a été examinée à nouveau par les infirmières expertes en plaies et cicatrisation au jour 4 après l'application du protecteur 3M™ Cavilon™ Advanced et il a été constaté que l'excoriation s'était significativement améliorée. Une photographie médicale a été prise avec l'accord de la patiente.

La patiente est rentrée chez elle et a été orientée vers des soins de santé communautaires. Des instructions de soins cutanés ont été données pour utiliser un nettoyant au pH neutre et la crème de protection cutanée longue durée 3M™ Cavilon™ pour une protection et une restauration continue de la peau.

Une seule application du film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced a été nécessaire pour traiter la DAI de la patiente, ce qui a contribué à une amélioration rapide et à une réduction de la durée de l'hospitalisation. Sans le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced, la mise en place d'une sonde rectale aurait été nécessaire ainsi qu'une hygiène intime fréquente pour maintenir la zone propre. L'utilisation d'un autre film protecteur aurait nécessité des applications répétées.

Le protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced a permis de couvrir entièrement la zone de DAI en une seule application, protégeant la peau des selles liquides et des produits nettoyants. La patiente a témoigné que sa peau n'était plus douloureuse et sensible au toucher. Elle a ainsi ressenti un plus grand confort en position allongée dans son lit, ce qui lui a permis de se reposer et de se rétablir.

Conclusion

Grâce à ses propriétés élastomériques, ainsi qu'à sa transparence et sa durabilité, le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced a permis de garantir une protection cutanée de plus longue durée et de traiter la dermite associée à l'incontinence chez cette patiente en état critique, même en présence de selles liquides permanentes.

Grâce aux bons résultats obtenus lors de ce cas patient et de nombreux autres cas, le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced a été intégré au protocole de l'établissement pour traiter la DAI modérée à sévère et son utilisation est à l'étude pour la prévention de la DAI en environnement de soins intensifs.

“Une seule application a été nécessaire pour traiter les patients souffrant de DAI, ce qui a permis un rétablissement plus rapide.”



Jour 1

Première application du film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced



Jour 4

Examen suite à l'application du film protecteur cutané

Références

Bayón García, C et al. (2012). Prevalence, management and clinical challenges associated with acute faecal incontinence in the ICU and critical care settings:

The FIRST™ cross-sectional descriptive survey. *Intensive and Critical Care Nursing* 28, 242 – 250.

Beeckman D et al. (2015). Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

Shiu, S.R. et al. (2013). Prevalence and predicting factors of incontinence – associated dermatitis among intensive care patients. *Journal of Nursing Healthcare Research*. 9(3): 210.

Utilisation d'un film protecteur cutané élastomère résistant pour prendre en charge la DAI sévère et les lésions cutanées liées à la macération (MASD)

3

Valerie Hanssens – UZ Brussel

Introduction

Nous avons évalué un film protecteur cutané résistant et innovant pour prendre en charge des cas difficiles de lésions de DAI et MASD et pour prévenir leur exacerbation. Dans ce document, nous décrivons des lésions de DAI et MASD dans 3 types de fistules : une fistule rectovaginale entraînant une DAI de cat. GLOBIAD 2A, ainsi qu'une gastrostomie avec fuites péri-stomiales et une fistule entérocutanée à débit élevé, conduisant toutes deux à des lésions cutanées excoriées.

Cas 1 de fistule rectovaginale, cat. GLOBIAD 2A

Lors de la première application (photo 1) d'un film protecteur cutané résistant et innovant, la peau était sensible au contact et douloureuse, probablement en raison des tissus fragiles et irrités. Toutefois, 12 heures après la première application, la patiente a indiqué qu'elle ne souffrait plus du tout et les toilettes suivantes ont été bien plus confortables.

La photo 2 montre les lésions deux jours après la première application du film protecteur cutané résistant et innovant. Nous avons noté que la couche adhérait à la peau. Ceci est dû à des résidus d'adhésifs. Pour résoudre ce problème, nous avons ajouté une interface en silicone de 20 x 30 cm entre la couche et la peau et nous avons continué ainsi jusqu'à la veille du 14 août. Cette interface devait ensuite être nettoyée à chaque changement de couche. La patiente a indiqué qu'elle avait enfin eu une bonne nuit de sommeil sans douleur.

La photo 3 correspond au résultat après deux applications ; elle a été prise avant la troisième application du film protecteur cutané. La photo montre des signes évidents d'épithélialisation. Même si la patiente considère l'application comme désagréable, elle constate que, pendant la toilette, elle ne ressent plus de douleur.

Nous concluons qu'une épithélialisation totale (visible sur la photo 4) a été obtenue et que la DAI sévère de catégorie 2A a évolué significativement vers l'épithélialisation complète. Considérant le bénéfice apporté, la patiente a décidé d'utiliser le film protecteur cutané tous les jours comme mesure de prévention.



Photo 1 : 7 août 2017



Photo 2 : 10 août 2017



Photo 3 : 14 août 2017



Photo 4 : 17 août 2017

Références

Beeckman, D et al. A systematic review and metaanalysis of incontinence-associated dermatitis, incontinence, and moisture as risk factors for pressure ulcer development. Res Nurs Health, 2014;37(3):204-18.

Beeckman D et al. (2017). The Ghent Global IAD Categorisation Tool (GLOBIAD). Skin Integrity Research Group – Universiteit Gent. Disponible au téléchargement sur www.UCVVgent.be

Cas 2 de gastrostomie avec fuites péri-stomiales

Ce patient en soins palliatifs présente une gastrostomie avec fuites péri-stomiales depuis plusieurs jours. Malgré les multiples changements de pansement quotidiens, l'irritation de la peau est devenue plus intense et plus douloureuse. Le patient étant en soins palliatifs, il n'y avait pas d'option pour résoudre le problème de fuites. La première application (photo 1) du film protecteur cutané résistant et innovant a été désagréable pour le patient. Cependant, 24 heures plus tard, le patient ne présentait plus aucune douleur. La photo 2 montre que nous avons obtenu une épithélialisation complète après une seule application, malgré l'exposition continue aux matières irritantes.



Photo 1 : 9 février 2018



Photo 2 : 12 février 2018

Cas 3 de fistule entérocutanée à débit élevé

Le soin des patients avec une fistule entérocutanée peut s'avérer délicat, en premier lieu pour recueillir l'effluent de la fistule. Dans ce cas-ci, la fistule était une communication entre l'intestin grêle et la peau, avec un effluent quotidien de 750 ml. Nous pouvons le comparer avec la prise en charge d'une iléostomie. Plusieurs jours de fuite des appareils pour stomie ont provoqué une lésion d'épaisseur partielle douloureuse.

La première application (photo 1) d'un film protecteur cutané résistant et novateur nous a permis d'utiliser une pâte pour stomie avec de l'alcool pour remplir la cavité et les plis cutanés afin de prévenir toute fuite sans générer de douleur liée à l'alcool sur la peau excoriée. Nous avons procédé à une application du film protecteur cutané tous les 2 jours lors du remplacement de l'appareillage de stomie.



Photo 1 : 18 décembre 2017



Photo 2 : 22 décembre 2017

Conclusion

Dans ces situations cliniques délicates, le film protecteur cutané résistant et innovant a créé un environnement propice à la cicatrisation des lésions d'épaisseur partielle douloureuses (DAI de cat. A2), même dans des conditions difficiles d'exposition continue aux matières irritantes provoquées par la présence d'une fistule. La réduction et le soulagement de la douleur ont été obtenus et la qualité de vie du patient a été améliorée de manière significative. Sur la base de ces résultats, nous avons décidé d'utiliser ce film protecteur cutané résistant pour la prévention et le traitement des lésions de DAI sévères et des MASD difficiles.

“La douleur a diminué et a même disparu. La qualité de vie du patient s'est considérablement améliorée.”

Comparaison des résultats et des coûts de prise en charge de la DAI avec un film protecteur cutané innovant

Matthias Van Houdenhove A.Z

4



Avant la première application



Avant la deuxième application



Plus besoin d'application

Introduction

Étant infirmier référent en plaies et cicatrisation à l'hôpital AZ Sint-Maria, j'ai été chargé de comparer les résultats thérapeutiques et financiers de l'utilisation d'un film protecteur cutané innovant – le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced (FPCA Cavilon) – en remplacement du traitement des plaies habituel, en l'appliquant au cas décrit ici.

Un patient avec une DAI de cat. 2A typique a été choisie pour comparer le résultat thérapeutique et financier de l'utilisation du FPCA Cavilon en tenant compte des coûts, de la douleur (échelle de visages de Wong-Baker) et du temps de cicatrisation.

“L'application du protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced a permis une réduction de la douleur dès la première application ainsi qu'un rétablissement rapide de l'intégrité de la peau.”

Intervention

Homme de 87 ans avec une infection urinaire sévère (à *Campylobacter*, traitée par ciprofloxacine 400 mg 3 x/jour pendant 7 jours, à compter du 26/07/2017), une déshydratation, une démence et une diarrhée (après deux jours d'antibiotiques).

- ▶ 28/07/2017 : diagnostic initial de la lésion par l'infirmier responsable : escarre de grade 2
- ▶ 01/08/2017 : diagnostic par l'infirmier référent en plaies et cicatrisation de l'hôpital : DAI de cat. GLOBIAD 2A
- ▶ Traitement du 28/07/2017 au 01/08/2017 : 3 x/jour (en raison du décollement du pansement dû à une diarrhée abondante), application de :
 - ▶ Iso-Betadine Uniwash
 - ▶ Iso-Betadine Dermicum
 - ▶ Iso-Betadine Tulle
 - ▶ Compresse Zetuvit
 - ▶ Ruban de fixation Hypafix
 - ▶ Douleur sur l'EVA pendant l'application : 10/10
 - ▶ Douleur sur l'EVA après l'application : 6/10
 - ▶ Absence de cicatrisation de la lésion le 01/08/2017
 - ▶ Coût/jour : 4,66 € (selon la quantité de produits/jour)
 - ▶ Coût/cicatrisation (durée de cicatrisation estimée à 20 jours par un infirmier spécialisé en plaies) : **93,20 €.**
- ▶ Traitement à partir du jour 3 (lors du diagnostic de DAI de cat. GLOBIAD 2A) : application 3 x/semaine du film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced.

Résultats

1^{er} août 2017

- ▶ Première application – après une toilette délicate avec des lingettes 3M™ Cavilon™ – d'un applicateur de film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced.
- ▶ Douleur sur l'EVA pendant l'application : 2/10
- ▶ Douleur sur l'EVA après l'application : 0/10
- ▶ Aucune autre compresse ni aucun autre pansement nécessaires
- ▶ Prise en charge de l'incontinence : toilette après chaque épisode d'incontinence avec des lingettes 3M™ Cavilon™ et utilisation des couches habituelles
- ▶ Coût/application : **12,00 €.**

3 août 2017

- ▶ Deuxième application – après une toilette délicate avec des lingettes 3M™ Cavilon™ – d'un applicateur de film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced
- ▶ Douleur sur l'EVA pendant l'application : 1/10
- ▶ Douleur sur l'EVA après l'application : 0/10
- ▶ Aucune autre compresse ni aucun autre pansement nécessaires
- ▶ Prise en charge de l'incontinence : toilette après chaque épisode d'incontinence avec des lingettes 3M™ Cavilon™ et utilisation des couches habituelles
- ▶ Coût/application : **12,00 €.**

6 août 2017

- ▶ L'application de film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced n'est plus nécessaire
- ▶ Prise en charge de l'incontinence : application du protocole de soins de l'incontinence de l'hôpital. Lingettes pour les soins liés à l'incontinence 3M™ Cavilon™ après chaque épisode d'incontinence, application complémentaire de la crème de protection cutanée 3M™ Cavilon™ toutes les 48 heures et utilisation des couches habituelles
- ▶ Aucune autre compresse ni aucun autre pansement ne sont nécessaires
- ▶ Douleur sur l'EVA : 0/10
- ▶ Coût/durée de cicatrisation : **24,00 €.**

Conclusion

Le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced est facile à appliquer et adhère totalement sur la peau humide et excoriée. Le produit reste souple et intact sur la peau pendant au moins deux jours, même après des épisodes de diarrhée continus. Cette caractéristique différencie considérablement le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced du traitement ordinaire avec Iso-Betadine, en favorisant la cicatrisation de la peau. L'application du film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced réduit la douleur dès la première application et semble être atraumatique ensuite. La première application permet un rétablissement rapide de l'intégrité de la peau (photo du 03/08/2017). Aucun produit ou pansement complémentaire n'est nécessaire pendant l'utilisation du film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced jusqu'à la cicatrisation de la plaie. Le coût total de la cicatrisation était d'environ 1/4 du coût du traitement standard, avec une durée réduite de +/- 1/3 du temps de cicatrisation habituel. L'utilisation continue de ce produit sur la DAI montre des bénéfices similaires. Plus de détails sont disponibles sur demande : solutionsmedicales@mmm.com

Études de cas utilisant un film protecteur élastomère innovant pour la prise en charge de la Dermite Associée à l'Incontinence (DAI) chez plusieurs patients en soins intensifs

5

Sian Fumarola et Lauren Olenczuk, infirmières expertes en plaies et cicatrisation.

Introduction

Des études de cas utilisant le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced ont été menées chez plusieurs patients dans un grand hôpital universitaire traitant des plaies aiguës. Les critères de sélection des participants étaient la présence de lésions liées à l'humidité modérées à sévères causées par l'exposition à l'urine et/ou aux selles (DAI). Les patients ont été sélectionnés au sein des services de soins intensifs/ d'hémodialyse, de néphrologie, de chirurgie gastrointestinale et de pédiatrie.

Intervention

Le film protecteur cutané a été appliqué deux fois par semaine, et tout autre produit protecteur a été exclu. Une toilette régulière et appropriée, avec de l'eau et des lingettes sèches, a été maintenue. Des lingettes de toilette ont aussi été fournies au groupe de patients ; cependant, celles-ci ne contenaient aucun film protecteur à base de diméthicone (lingettes 3-en-1).

L'équipe spécialisée en cicatrisation a appliqué le protecteur cutané et a surveillé l'évolution des patients. Les zones de lésions/plaies cutanées ont été réévaluées et mesurées avant chaque application. Une photographie clinique a aussi été prise, avec le consentement du patient, avant et pendant la période d'évaluation. Les scores de douleur (échelle de 0 à 5) ont été consignés, avant et pendant l'application, ainsi que pendant les toilettes et les bains réguliers. Pendant l'évaluation, les membres de l'équipe spécialisée en cicatrisation ont rempli une enquête destinée à recueillir leur avis sur leur expérience d'utilisation du produit (pratiques actuelles, facilité/fréquence des applications) et sur l'expérience du patient (niveaux de confort/douleur signalés).

Le personnel a indiqué que les patients souffraient moins et acceptaient plus facilement la toilette et les changements de position en raison des résultats constatés et de la réduction de l'inconfort lors des mouvements.



Jour d'application 1



Jour d'application 2



Jour d'application 3



Jour d'application 4

Femme de 52 ans. Antécédents médicaux : anxiété, dépression, fumeuse, consommation d'alcool excessive, maladie hépatique alcoolique, maladie cérébrale induite par l'alcool et épilepsie. Alitée à l'admission, doublement incontinente avec des selles de type 6-7 selon l'échelle de Bristol, nécessitant des soins pour l'incontinence toutes les 2-3 heures.

Résultats

Moins d'applications ont été nécessaires avec le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced par rapport à d'autres produits protecteurs couramment utilisés. Cela a entraîné une diminution de la douleur ressentie par les patients par comparaison au retrait de pâtes et de traitements topiques plus épais. Les avantages pour les patients étaient nombreux : une expérience confortable, une anxiété réduite face à la douleur associée à la toilette, ainsi qu'une diminution du frottement et du cisaillement en raison des applications et des retraits moins fréquents de produits protecteurs.

Grâce à ses propriétés élastomères, ainsi qu'à sa transparence et sa durabilité, le film protecteur cutané 3M™ Cavilon™ Advanced permet une protection cutanée de plus longue durée et favoriser la cicatrisation des plaies chez les patients souffrant de DAI modérée à sévère, tout en permettant d'effectuer des toilettes régulières.

Conclusion

Les pratiques actuelles au sein du groupe hospitalier prévoient une application et un retrait plus fréquents des produits protecteurs lorsqu'ils sont utilisés chez des patients souffrant de DAI sévère. Du fait de la nécessité de toilettes répétées, les produits protecteurs doivent être réappliqués après 1 à 3 épisodes d'incontinence, en fonction du produit utilisé. Les toilettes fréquentes, associées à un pH cutané plus élevé, génèrent souvent une douleur et une détresse accrues chez les patients, notamment pendant les épisodes d'incontinence. Un produit protecteur idéal pour la DAI sévère nécessiterait une application moins fréquente, offrirait une protection contre les matières irritantes et créerait un environnement propice à la cicatrisation tout en permettant la poursuite des toilettes.

Études de cas utilisant un film protecteur cutané élastomère à base de silicone pour la prise en charge de patients présentant des lésions cutanées liées à l'humidité (MASD)

6

Karen Laforet MCISc, RN, Jade Dias MCISc RN,
Sukaina Muhammad MCISc RN, Mississauga, Ontario

Introduction

Les lésions cutanées liées à l'humidité (MASD) entraînent une inflammation et une érosion de la peau provoquées par une exposition prolongée à l'exsudat d'une plaie, au pourtour d'une fistule, à l'urine, aux selles ou à la sueur(1). Le premier principe de traitement vise à éliminer l'humidité et à éviter l'apparition de nouvelles lésions. Le défi consiste à trouver un produit qui reproduit la fonction naturelle de la peau sans engendrer de douleur à l'application et au retrait. Il a été demandé à des cliniciens de soins infirmiers d'évaluer l'efficacité d'un film protecteur cutané élastomère à base de silicone, respirant et innovant, pour déterminer son efficacité dans le traitement et la prévention des MASD.

Intervention

Sept patients avec des MASD d'étiologies différentes ont été sélectionnés pour utiliser ce film protecteur à la place d'autres produits de protection cutanée. Quatre patients souffraient de dermatite associée à l'humidité périlésionnelle. Tous les quatre avaient des plaies de longue date, fortement exsudatives, avec pour conséquence des problèmes dermatologiques chroniques. Un patient présentait une cellulite consécutive à une dermatite associée à l'incontinence (DAI), qui a conduit à des phlyctènes, un œdème et une excoriation. Deux patients souffrant de dermatite associée à l'humidité périlésionnelle ont été sélectionnés en raison de la chronicité du problème. Le film protecteur cutané élastomère à base de silicone (FPCP-SA) a été appliqué en suivant les instructions du fabricant pendant six semaines (ou moins) en fonction des besoins cliniques. La zone cutanée concernée a été nettoyée à l'aide d'une solution de NaCl à 0,09 % ou d'eau du robinet tiède, puis séchée en la tamponnant avec de la gaze tissée. Le film protecteur cutané a été appliqué conformément aux instructions du fabricant. Les patients ont été examinés deux fois par semaine pour évaluer le niveau de douleur, la macération, l'érythème, l'inflammation, l'irritation ou les lésions cutanées. Le produit a été appliqué à nouveau chaque semaine et selon les besoins. Quatre exemples sont décrits ici.

Cas 1

Un homme âgé de 53 ans, diabétique, a été admis pour la prise en charge d'un ulcère de pied neuropathique. La lésion cutanée récurrente sur le talon et l'arrière du pied a été causée par un exsudat de plaie excessif (Fig. 1). Le FPCP-SA a été appliqué deux fois par semaine, à chaque changement de pansement, avec un total de 18 applications sur six semaines. À la fin de la quatrième semaine, la macération et l'inflammation étaient résolues (Fig. 2).

Cas 2

Un homme de 76 ans avec une sonde de gastrostomie en place depuis longtemps a développé une lésion cutanée périlésionnelle (Fig. 3). Les protecteurs cutanés précédents étaient inefficaces. Le FPCP-SA a été appliqué chaque semaine pendant la période de l'essai de six semaines. L'érythème et l'excoriation se sont améliorés de manière significative (Fig. 4).



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4



Fig. 5

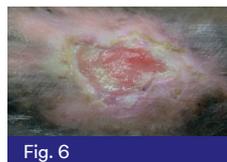


Fig. 6



Fig. 7



Fig. 8



Fig. 9



Fig. 10

Cas 3

Un homme de 79 ans présentait des ulcères de jambe veineux et artériels. La macération était un problème permanent, conduisant à une peau périlésionnelle très altérée (Fig. 5). Le FPCP-SA a été instauré dans l'espoir de réduire la macération. Une amélioration de l'état de la peau périlésionnelle a été constatée après quatre semaines d'application du FPCP-SA. La diminution de la macération a permis de réduire les changements de pansement à deux fois par semaine (Fig. 6).

Cas 4

Une femme de 77 ans souffrant d'ulcères de jambe consécutifs à un veino-lymphœdème a développé une excoriation et des phlyctènes sur le côté droit, de la hanche aux orteils, suite à une incontinence urinaire. Une cellulite était présente à l'aîne, du milieu de la cuisse au genou puis mi-mollet aux orteils. Le côté droit de la cuisse était couvert de nombreuses phlyctènes et la peau du bas de la jambe et du pied était excoriée, œdémateuse et fortement exsudative (Fig. 7 et 9). Le FPCP-SA a été appliqué une fois pendant la première semaine sur toutes les zones concernées, autour des lésions, entre les orteils et à l'aîne. Au jour 5, l'érythème, l'œdème et l'exsudat étaient significativement réduits (Fig. 8 et 10).

Résultat

Le protecteur cutané a adhéré rapidement et aisément à la peau humide et excoriée (Fig. 7). L'application était atraumatique, même sur les plaies douloureuses (Fig. 9). Les patients ont noté une diminution de la douleur peu après l'application. Les signes et les symptômes de MASD se sont améliorés chez tous les patients de cette série de cas. La macération périlésionnelle ainsi que l'érythème et l'irritation associés ont disparu chez les patients présentant des plaies. De plus, la fréquence de changement des pansements d'un patient a été réduite dès que le suintement de la peau excoriée a cessé. Le patient souffrant de DAI avec une excoriation sévère a obtenu la réponse et le bénéfice les plus rapides (Fig. 8 et 10). Les patients porteurs de stomies, représentant un petit nombre de l'échantillon (N = 2), n'ont pas constaté de décoloration liée au port des vêtements ou à des activités, ni de desquamation de la peau avec le produit appliqué.

Conclusion

La MASD est un problème courant pour de nombreux patients avec des étiologies différentes. L'introduction d'un film protecteur cutané polymère à base de silicone avancé qui est respirant, étanche à l'eau et souple lorsqu'il est appliqué sur la peau a révélé des résultats positifs dans cette petite série de cas. Des bénéfices similaires ont été observés chez les patients sélectionnés qui ont poursuivi l'utilisation régulière du film protecteur.

References

- 1 Gray M, et al. Moisture-associated skin damage: overview and pathophysiology. 2011. JWOCN. May-Jun;38(3): 233-41

3M™ Caviion™ Advanced Film protecteur cutané



Pour en savoir plus :

 09 69 321 478 (N°Cristal/appel non surtaxé)

 Solutionsmedicales@mmm.com

 3MFrance.Fr/medical

3M

3M France
Division Solutions Médicales
1 PARVIS DE L'INNOVATION
CS 20203
95006 CERGY PONTOISE CEDEX

Tél. : 01 30 31 61 61

Fax : 01 30 31 85 65

www.3MFrance.fr/medical

SAS au capital de 10 572 672 euros
RCS Pontoise 542 078 555

3M et Caviion sont des marques déposées de 3M. © 3M 2018. Tous droits réservés. Photos non contractuelles.

MSD-00067 - Juin 2019. Le protecteur cutané 3M™ Caviion™ Advanced est un dispositif médical (DM) de classe IIa. Marquage CE0086.

La crème et les lingettes 3M™ Caviion™ sont des DM de classe I. Marquage CE. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Lire attentivement les notices et les mentions sur les emballages avant toute utilisation. Distribués par 3M France, 1 PARVIS DE L'INNOVATION, 95006 CERGY PONTOISE CEDEX.

