



# Deux trajectoires clés favorisant la prévention et la gestion de la DI<sup>13</sup>.

## 1 Gérer l'incontinence.

- Évaluer et traiter les causes réversibles
- Optimiser la nutrition, la gestion des liquides et les techniques d'hygiène
- Mettre en œuvre un plan de prévention des plaies de pression

## 2 Mettre en œuvre un programme structuré de soin cutané.

**Nettoyer la peau :** Pour éliminer l'urine et/ou les fèces, autrement dit, la source des irritants qui causent la DI. Le nettoyage doit être fait avant d'appliquer un protecteur cutané dans le cadre d'un processus courant visant à éliminer l'urine et les fèces.

**Protéger la peau :** Pour éviter ou réduire l'exposition à l'urine et/ou aux fèces et à la friction.

**Restaurer :** Le patient peut bénéficier du maintien de la barrière cutanée grâce à l'utilisation d'un produit de soins cutanés adapté.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web [https://www.3mcanada.ca/3M/fr\\_CA/medical-ca/pressure-injury-solutions/](https://www.3mcanada.ca/3M/fr_CA/medical-ca/pressure-injury-solutions/)  
Appelez-nous au 1 800 364-3577

### Bibliographie :

1. COX, J., ROCHE, S. et MURPHY, V. « Pressure Injury Risk Factors in Critical Care Patients: A Descriptive Analysis », *Adv. Skin & Wound Care*, vol. 31, n° 7 (2018), pp. 328 à 334.
2. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. Emily Haesler (éd.), Cambridge Media : Osborne Park, Australie-Occidentale, 2014.
3. BEECKMAN, D., VAN LANCKER, A., VAN HECKE, A. et VERHAEGHE, S. « A systematic review and meta-analysis of incontinence-associated dermatitis, incontinence, and moisture as risk factors for pressure ulcer development », *Res. Nurs. Health*, vol. 37 (2014), pp. 204 à 218.
4. GOULD, L. J., BOHN, G., BRYANT, R., PAINE, T., COUCH, K., COWAN, L., SIMMAN, R. et coll. « Pressure Ulcer Summit 2018: An Interdisciplinary Approach to Improve Our Understanding of the Risk of Pressure Induced Tissue Damage », *Wound Repair and Regeneration* (2018), DOI : 10.1111/wrr.12730.
5. ZARATKIEWICZ, S., WHITNEY, J. D., LOWE, R., TAYLOR, S., O'DONNELL, F. et MINTON-FOLTZ, P. « Development and Implementation of a Hospital-Acquired Pressure Ulcer Incidence Tracking System and Algorithm », *Journal for Healthcare Quality*, vol. 32, n° 6 (2010), pp. 44 à 51.
6. Health Research & Educational Trust. *Hospital Acquired Pressure Ulcers (HAPU) Change Package: 2016 Update*, Chicago, IL : Health Research & Educational Trust, janvier 2016. Consulté sur le site Web [www.hret-hen.org](http://www.hret-hen.org).
7. CHAN B., IERACI, L., MITSAKAKIS, N. et coll. « Net costs of hospital-acquired and pre-admission PUs among older people hospitalized in Ontario », *Journal of Wound Care*, vol. 22, n° 7 (2013), pp. 341 à 346.
8. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel et Pan Pacific Pressure Injury Alliance. « Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline », Emily Haesler (éd.), EPUAP/NPIAP/PPPIA 2019.
9. National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), *Clinical Practice Guideline*. Emily Haesler (éd.), EPUAP/NPIAP/PPPIA 2019.
10. DEMARRE, L. et coll. « Factors predicting the development of pressure ulcers in an at-risk population who receive standardized preventive care: secondary analyses of a multicentre randomised controlled trial », *J. Adv. Nurs.*, vol. 71, n° 2 (2015), pp. 391 à 403.
11. COYER F., GARDNER, A. et DOUBROVSKY, A. « An interventional skin care protocol (InSPIRE) to reduce incontinence-associated dermatitis in critically ill patients in the intensive care unit: A before and after study », *Intensive and Critical Care Nursing*, vol. 40 (2017), pp. 1 à 10.
12. GRAY, M. et GIULIANO, K. K. « Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis », *Journal of Wound Ostomy Continence Nursing*, vol. 45, n° 1 (2018), pp. 63 à 67.
13. BEECKMAN, D. et coll. *Délibérations du groupe d'experts mondial sur la DI*, « Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward », *Wounds International* (2015).



Produit offert au Canada par la :

**Division des solutions médicales de 3M**  
3M Canada  
C.P. 5757  
London (Ontario) N6A 4T1  
Canada  
1 800 364-3577

**Soins de santé 3M**  
2510 Conway Avenue  
St. Paul, MN 55144  
É.-U.  
1 800 228-3957

3M, 3M Science. Au service de la Vie., Littmann et le sceau de qualité Littman sont des marques de commerce de 3M ou de 3M Deutschland GmbH, utilisées sous licence au Canada. © 2020, 3M. Tous droits réservés. 1912-16245 F

**3M** Science.  
Au service de la Vie.<sup>MC</sup>



# Protégez la première ligne de défense de vos patients.

- La plupart des plaies de pression se forment au cours de la première semaine d'admission<sup>1</sup>
- 75 % des plaies de pression causées par des dispositifs médicaux sont nosocomiales plutôt que présentes à l'admission<sup>1</sup>
- L'incontinence est un facteur de risque bien connu dans la formation des plaies de pression<sup>2,3</sup>

## Régions les plus sujettes aux plaies de pression

Les plaies de pression peuvent se former dans presque n'importe quelle région, bien que certaines zones soient plus vulnérables que d'autres. Les zones les plus à risque sont les suivantes :



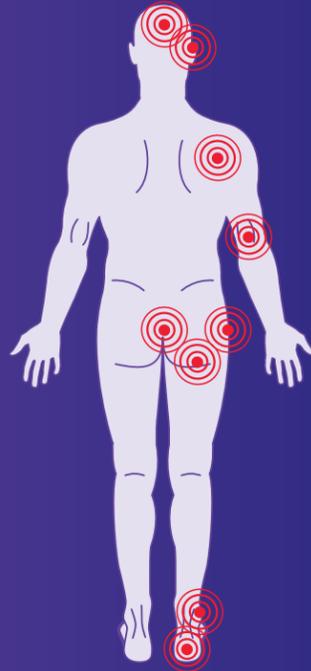
Région sacro-coccygienne



Talons



Zones des dispositifs médicaux



## Les forces qui entrent en jeu



Pression

L'ischémie joue un rôle important et nous savons maintenant que le facteur principal de la formation des plaies de pression est la déformation des tissus mous. Les dommages directs causés par la déformation soutenue peut causer des dommages aux cellules en quelques minutes<sup>4</sup> et une progression éventuelle vers la mort cellulaire.



Friction



Cisaillement

Le cisaillement se produit lorsque la peau est exposée à la friction et à la gravité. La friction retient la peau à la surface sous-jacente alors que la gravité l'attire vers le bas. Ces forces compriment, tordent et étirent les cellules et les vaisseaux sanguins, ce qui peut mener à une nécrose tissulaire.

## Les répercussions des plaies de pression

Les plaies de pression nosocomiales demeurent un problème croissant dans le domaine des soins de santé<sup>5</sup>. Elles peuvent entraîner des séjours plus longs à l'hôpital ainsi que des taux plus élevés de réadmissions et causer une douleur et une souffrance accrues chez le patient. Dans certains cas, elles peuvent même provoquer un décès prématuré<sup>6</sup>.

Le coût net des plaies de pression nosocomiales varie de 44 000 \$ pour une plaie de pression de catégorie II à 90 000 \$ pour une plaie de pression de catégorie IV<sup>7</sup>.

## Pansements pour le soin des plaies : un élément important des programmes de prévention des lésions

Dans le cadre d'un plan de traitement avec des pansements prophylactiques, il faut utiliser un pansement hydrocellulaire siliconé souple à plusieurs couches pour protéger la peau des personnes à risque de présenter des plaies de pression<sup>8</sup>.

Au moment de choisir un pansement, il faut tenir compte de diverses propriétés idéales, notamment celles énumérées ci-dessous tirées du document **Clinical Practice Guideline du National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), Emily Haesler (éd.), EPUAP/NPIAP/PPPIA 2019<sup>9</sup>**.



Capacité à gérer les microclimats<sup>9</sup>



Facilité d'application et de retrait<sup>9</sup>



Capacité à accéder à la peau et à l'évaluer<sup>9</sup>

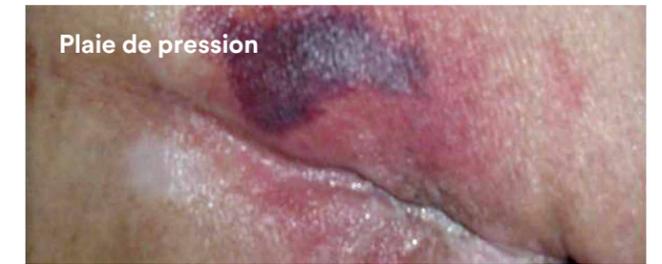
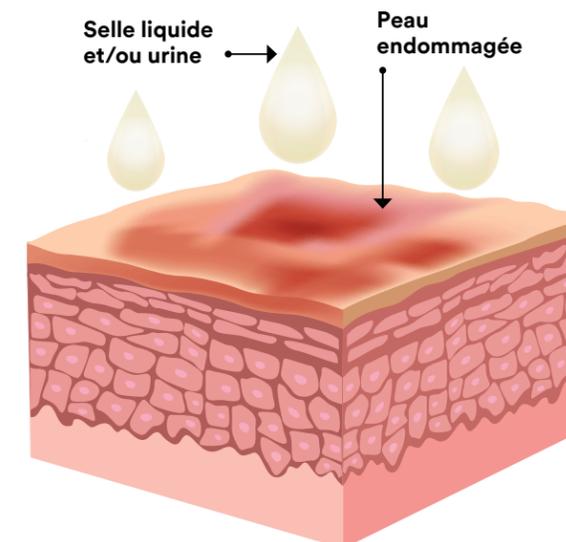


Taille du pansement appropriée pour les régions à risque élevé<sup>9</sup>

## Le lien complexe entre les plaies de pression et la dermatite d'incontinence (DI)

En plus des facteurs mentionnés précédemment, les recherches suggèrent que la DI est un facteur de risque pour la formation de plaies de pression dans la région sacrée<sup>10</sup>.

Compte tenu de ce lien entre les plaies de pression et la DI, les interventions de prévention et de gestion doivent être intégrées et complémentaires.



Plaie de pression



Dermatite d'incontinence

## Le rôle de l'humidité



Humidité

L'exposition à l'humidité réduit la résistance de la peau, compromet la barrière cutanée et rend la peau plus vulnérable aux dommages causés par la friction. La diarrhée peut exposer la peau à des irritants caustiques qui peuvent l'endommager rapidement<sup>11</sup>.

## 4 X plus susceptibles de présenter des plaies de pression

Les patients atteints de DI sont 4 fois plus susceptibles de présenter des plaies de pression nosocomiales dans la région sacrée que les patients qui n'en sont pas affectés<sup>12</sup>.



Risque pour le patient