

Optimisation du temps et des techniques de déterision habituelles en structures hospitalières grâce à une compresse absorbante et fibreuse de déterision.

Q. DIDIER, JM. KUBINA, J. FONTENEAU
CHD La Roche sur Yon – Unité Angiologie

Introduction :

La déterision est une étape fondamentale dans l'induction du processus de cicatrisation(1). Dans le service cette étape est essentiellement réalisée à l'aide d'une curette ou d'un scalpel(2). Lors de notre consultation ces dernières posent souvent le problème de la tolérance par le patient, de la durée des soins, et de son efficacité selon l'opérateur.

Objectifs :

L'objectif de notre étude était d'évaluer l'intérêt d'une technologie fibreuse en pratique quotidienne de consultation de plaies chroniques.

Matériels et méthodes :

Cohorte constituée de 10 patients vus en consultations de suivi de plaies chroniques durant la période de septembre à octobre 2015. Chaque patient a bénéficié d'un débridement par Debrisoft® en remplacement du dispositif de déterision habituellement utilisé en consultation (curette métallique et scalpel). L'évaluation a été réalisée immédiatement à l'inclusion via une fiche de recueil comprenant : l'étiologie de la plaie ou de l'ulcère, la douleur avant, pendant et après les soins (Echelle Visuelle Analogique), le temps de débridement chronométré durant le soin et le ressenti du patient (Echelle de Likert de 1 à 5 en comparaison du dispositif de déterision habituel). Nous avons réalisé une photographie avant et après les soins.

Résultats :

Dix patients dont 6 femmes et 4 hommes ont été inclus durant une période de 3 semaines. Les soins ont tous été réalisés sans anesthésie ni antalgie, selon le protocole du service sans modification du pansement initialement prescrit (Hydrocellulaire, Alginate de Calcium ou Superabsorbant). La facilité, la qualité et la rapidité de débridement ont été appréciées par l'équipe soignante. Le temps moyen a été de 113 secondes par plaie. Le score de douleur est resté bas pendant la procédure (EVA moyennes = 2/3,3/2,5). Le ressenti du patient est globalement satisfaisant (Likert moyennes = 3,4).

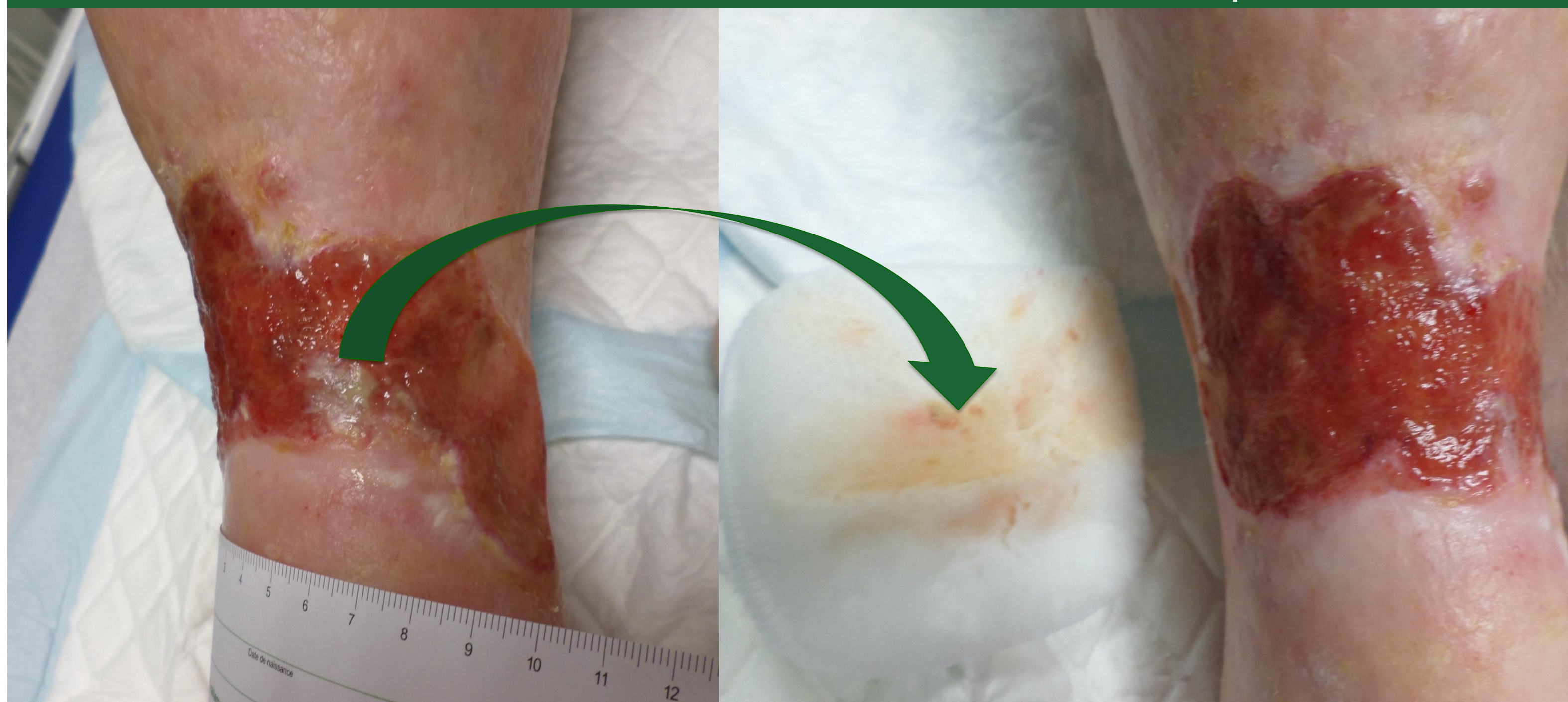
Étiologies	
Ulcère veineux	5
Dermatose pustuleuse érosive	2
Sclérodémie cutanée	1
Angiodermite nécrosante	2

Echelle de Likert graduée de 1 à 5 du moins au plus satisfaisant,
Echelle Visuelle Analogique graduée de 1 à 10 du moins ou plus douloureux.

Résultats : moyenne obtenue		
Patients (n)		10
Age (années)		80,4
Douleur (EVA)	Avant	2
	Pendant	3,3
	Après	2,5
Satisfaction (échelle de Likert)		3,4/5
Temps de déterision (s)		113

Cas clinique 1:

Homme de 71 ans, Diabète de type 2, insuffisance cardiaque et rénale, obésité morbide (IMC = 40), artériopathie des membres inférieurs revascularisée. Ulcères à dominante veineuse évoluant depuis 2 ans.



Cas clinique 2 :

Femme de 66 ans sclérodémie systémique forme cutanée diffuse.



Conclusion :

Cette technologie fournit une méthode rapide, facile et indolore de déterision. Le Debrisoft® a été jugé très utile par l'équipe soignante et nécessite un faible temps d'apprentissage. Ce dispositif de déterision a sans doute un intérêt dans la pratique des infirmières libérales et hospitalières qui prennent en charge des plaies chroniques. D'autres études avec un suivi prospectif doivent être effectuées pour confirmer ses effets bénéfiques sur la cicatrisation complète.

Bibliographie :

- (1) Meads C, Lovato E, Longworth L. The Debrisoft® Monofilament Debridement Pad for Use in Acute or Chronic Wounds: A NICE Medical Technology Guidance. Appl Health Econ Health Policy. déc 2015;13(6):583-94.
(2) European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Debridement. In: Journal of Wound Care, London, 2013.