

# Enquête sur la compréhension de la dermatite associée à l'incontinence par les infirmières en soins intensifs : une analyse des facteurs influents

## RÉSUMÉ

**Objectif** Déterminer les connaissances, l'attitude et le comportement des infirmières en soins intensifs à l'égard de la dermatite liée à l'incontinence (DAI) chez des patients souffrant d'incontinence urinaire et intestinale. Ensuite, identifier et analyser tous les facteurs influents afin de fournir une base pour la formulation de procédures préventives et de stratégies infirmières préventives standard pour la DAI.

**Méthodes** Un échantillonnage de commodité a été utilisé pour évaluer les connaissances, l'attitude et le comportement des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI. Entre septembre et octobre 2019, un questionnaire conçu par les chercheurs, qui recueillait également des données démographiques sur les infirmières en soins intensifs interrogées, a été distribué par les processus informatiques de l'organisation à 508 infirmières en soins intensifs. Les données ont été analysées statistiquement par le logiciel SPSS22.0

**Résultats** Le score total pouvant être obtenu dans le questionnaire sur les connaissances, l'attitude et le comportement du personnel était de  $(73.03 \pm 7.18)$ . Cette matrice de score était constituée des sous-scores suivants : connaissances  $(7.23 \pm 1.40)$ , attitude  $(22.53 \pm 3.21)$  et comportement  $(43.27 \pm 5.20)$ . Les années de travail des infirmières cliniciennes étaient le principal facteur influençant les scores de connaissances, d'attitude et de comportement des infirmières en soins intensifs en termes de compréhension et de prise en charge de la DAI ( $p < 0.05$ ). Une analyse de régression linéaire multiple a montré que le standard des processus de prévention et de surveillance de l'incidence de DAI et de prise en charge quotidienne de la DAI étaient des facteurs de corrélation influents du score DAI total des infirmières en soins intensifs ( $p < 0.01$ ).

**Conclusion** : Les connaissances des infirmières en soins intensifs sur la DAI s'étaient améliorées. Les attitudes des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI s'étaient également améliorées ; il y avait toutefois des différences entre les attitudes et les pratiques de DAI. Les gestionnaires des USI devraient être plus au fait de l'étiologie de la DAI et veiller à ce que les infirmières en soins intensifs soient éduquées au sujet de la physiopathologie associée, des facteurs de risque, de la surveillance de la prévalence et de l'incidence, et de l'analyse des causes fondamentales des cas de DAI. Les gestionnaires devraient également promouvoir l'utilisation de processus standard de prévention et de gestion des soins infirmiers pour réduire l'incidence de DAI.

**Mots-clés** infirmière en soins intensifs ; DAI ; connaissances, attitude, comportement

**Référence** Qiang L et al. Investigating ICU nurses' understanding of incontinence-associated dermatitis: an analysis of influencing factors. WCET® Journal 2020;40(1):32-38

**DOI** <https://doi.org/10.33235/wcet.40.1.32-38>

### Liu Qiang\*

Cours de premier cycle, infirmière en soins intensifs, premier hôpital affilié de l'Université Jinan, ville de Guangzhou, province de Guangdong, Chine

Email [liuq469279208@163.com](mailto:liuq469279208@163.com)

### Lu Wan Xian

Cours de premier cycle, infirmière-chef, premier hôpital affilié de l'Université Jinan

### Pan Yan Bin

Maîtrise, infirmière en soins intensifs, premier hôpital affilié de l'Université Jinan

### Shan Miao Hang

Cours de premier cycle, infirmière-chef, premier hôpital affilié de l'Université Jinan

\*Auteur-ressource

## INTRODUCTION

La dermatite associée à l'incontinence (DAI) est une dermatite de contact irritante courante qui survient chez les patients souffrant d'incontinence urinaire ou fécale et qui peut être exacerbée par des facteurs mécaniques tels que des traumatismes et des frottements. Cliniquement, la DAI peut se présenter sous la forme d'une peau érythémateuse qui est rose ou rouge, dont les marges sont mal définies, ou qui peut présenter des profondeurs de perte de peau variables avec ou sans vésicules ou bulles. Le derme peut suinter s'il est exposé<sup>1</sup>.

La prévalence de la DAI dans les études internationales était située entre 5.7 et 22.8 % et l'incidence était située entre 3.4 et 36.0 %<sup>2,3</sup>. Des études nationales en Chine ont montré que la prévalence de DAI chez les patients incontinents est de 2.5 à 3.2 %. De plus, le taux d'incidence de l'incontinence chez les patients en soins intensifs est significativement plus élevé que dans les services généraux<sup>4,5</sup>. La dermatite associée à l'incontinence est douloureuse pour les patients,

augmente le risque de lésion de stress sur la peau affectée par le cisaillement et la friction, et peut provoquer une infection secondaire. La DAI augmente également le coût du traitement, augmente la charge de travail des infirmières et constitue des défis cliniques importants pour les infirmières<sup>6</sup>. Les recherches mondiales actuelles sur la DAI sont axées sur la prise en charge et la prévention de la DAI<sup>7</sup>.

Après avoir évalué le risque que les patients ne développent une DAI, il est particulièrement important de sélectionner les interventions les plus efficaces et de suivre les procédures organisationnelles standard. Par conséquent, cette étude visait à déterminer le statu quo des connaissances, de l'attitude et du comportement des infirmières en soins intensifs sur la prévention de la DAI, et à utiliser les résultats de l'étude pour fournir une base pour la formulation de stratégies de prévention et de soins infirmiers standard.

## OBJECTIF DE L'ÉTUDE

Cette étude avait pour objectif de déterminer le statu quo des connaissances, de l'attitude et du comportement des infirmières en soins intensifs sur la prévention de la DAI et à utiliser les résultats de l'étude pour fournir un cadre clinique pour la formulation de stratégies de prévention et de soins infirmiers standard pour la DAI.

## MÉTHODES DE RECHERCHE

Un échantillonnage de commodité a été utilisé pour sélectionner les 500 premières infirmières en soins intensifs de notre établissement pour participer à l'étude si elles répondaient aux critères de l'étude et remplissaient correctement les questionnaires de l'étude. Les critères d'inclusion étaient les suivants :

- Infirmières cliniciennes autorisées ayant plus d'1 an d'expérience professionnelle.
- Infirmières qui avaient donné leur consentement éclairé.
- Infirmières qui se sont portées volontaires pour participer.

Les critères d'exclusion étaient les suivants :

- Experts en soins infirmiers engagés dans la conception du questionnaire de l'étude.
- Infirmières entreprenant actuellement une formation, une éducation complémentaire ou des études.
- Infirmières actuellement en congé de maternité ou privé.

### Outils de recherche

#### Questionnaire général

Un questionnaire de données générales a été conçu par les chercheurs pour saisir les données démographiques des participants à l'étude. Les domaines couverts étaient l'âge, le sexe, le niveau de soins hospitaliers/cliniques, l'éducation, le titre de poste, les années de travail, les niveaux et catégories d'emploi, les moyens d'acquérir des connaissances sur la DAI, et les périodes de formation récentes, ainsi que la compréhension du standard des processus de prévention de la DAI, des taux statistiques et du suivi de la DAI, et des soins cliniques quotidiens de la DAI.

#### Questionnaire sur les connaissances, l'attitude et le comportement

Le questionnaire visant à déterminer les connaissances, l'attitude et le comportement des infirmières en soins intensifs de la DAI a été conçu par les chercheurs après une recherche documentaire approfondie sur la conception du questionnaire. La validité du contenu d'un petit questionnaire pilote a été évaluée par trois infirmières spécialistes des plaies/stomies, trois experts en évaluation de la peau, un personnel de gestion et d'autres chercheurs spécialisés dans les questionnaires

à échantillon restreint. L'indice de validité du contenu (IVC) du questionnaire était de 0.811, et le coefficient de Cronbach était de 0.843, indiquant une fiabilité et une validité satisfaisantes.

Le questionnaire final était en trois parties - connaissances, attitude et comportement, avec un total de 33 items.

Le questionnaire sur les connaissances contenait 11 items, y compris le concept de DAI, les facteurs de risque, l'évaluation du risque, le classement des DAI, et l'identification des manifestations cliniques d'ulcères de pression. Pour chaque item, le score pour « oui » était de 1 point, pour « non » ou « pas sûr » il était de 0 point, et le score total était de 0 à 11 points. Plus le score était élevé, meilleures étaient les connaissances de la DAI.

Le questionnaire sur l'attitude a été utilisé pour déterminer le degré de compréhension des infirmières en soins intensifs en ce qui concerne les mesures infirmières standard à utiliser par les infirmières en soins intensifs pour prévenir la DAI. Il y avait sept items au total. Une méthode de classement Likert 4 a été adoptée pour classer les réponses de la façon suivante : « pas du tout d'accord », comptant pour 1 point ; « pas d'accord » pour 2 points ; « d'accord » pour 3 points ; et « tout à fait d'accord » pour 4 points. Le score total était de 7 à 28 points. Plus le score était élevé, meilleur était l'accord sur l'importance d'une prévention standard de la DAI.

Le questionnaire comportemental a été utilisé pour comprendre la concordance avec la mise en œuvre de mesures infirmières standard pour prévenir la DAI dans la pratique clinique des infirmières en soins intensifs. Il y avait 15 items au total. Une méthode de classement Likert 4 a été également adoptée, avec 1 point pour « jamais », 2 points pour « parfois », 3 points pour « souvent » et 4 points pour « toujours ». Le score total était de 15 à 60 points. Plus le score était élevé, meilleure était la mise en œuvre des mesures de soins préventifs standard de la DAI.

### Méthode de collecte des données

De septembre à octobre 2019, tous les questionnaires ont été téléchargés et les données ont été collectées via la plateforme de technologie de l'information interne de notre établissement. Cela a assuré la qualité des informations recueillies et un processus d'invalidation des questionnaires où le temps de réponse était inférieur à 120 secondes. Afin d'éviter la duplication ou de recevoir plusieurs réponses au sondage, seule la première réponse valide en fonction de l'adresse IP et du temps de réponse a été acceptée.

### Analyses statistiques

Le logiciel SPSS22.0 a été utilisé pour la saisie des données et l'analyse statistique. La fréquence, le rapport de composition, la moyenne  $\pm$  écart-type ont été utilisés pour décrire les données catégoriques, un test anova unidirectionnel et un test t ont été utilisés pour comparer les différences des scores de connaissances, d'attitude et de comportement à l'égard de la DAI des infirmières en soins intensifs, et une régression linéaire multiple a été utilisée pour analyser les facteurs influençant le comportement des infirmières en soins intensifs en matière de DAI. Test bilatéral, niveau de test de la médiane  $\alpha = 0.05$ . La différence statistiquement significative est mesurée à ( $p < 0.005$ ).

## RÉSULTATS

### Informations générales

Au total, 508 questionnaires ont été distribués et 508 ont été récupérés, dont 500 étaient valides, avec un taux de récupération effectif de 98.4 %.

Sur le plan démographique, parmi les 500 infirmières en soins intensifs, 7,8 % étaient des hommes et 92,2 % des femmes. Les âges des participants variaient comme suit : 33,2 % étaient âgés de 20 à 25 ans ; 29,4 % étaient âgés de 26 à 30 ans, 29,8 % étaient âgés de 31 à 40 ans et 7,6 % étaient âgés de 40 ans et plus. Les années de service infirmier clinique indiquaient que 9,2 % avaient travaillé pendant moins d'un an, 20,0 % pendant 1 à 3 ans, 41,4 % pendant 4 à 10 ans, 21,8 % pendant 11 à 20 ans et 7,6 % pendant plus de 20 ans. En ce qui concerne l'éducation, le niveau des répondants étaient l'école secondaire technique à 7,6 %, le junior college à 38,2 % et la licence universitaire ou plus à 54,2 %. Les titres professionnels étaient les suivants : 36,4 % étaient infirmiers/infirmières, 38,6 % infirmiers/infirmières primaires, 21,2 % infirmiers/infirmières en chef, 3,8 % infirmiers/infirmières en chef adjoints/es. Leurs fonctions étaient les suivantes : infirmier/infirmière responsable (71,8 %), chef de groupe de soins infirmiers (16,2 %), infirmier/infirmière-chef (8 %) et stomathérapeute (4 %).

### Connaissances des infirmières en soins intensifs sur la DAI

Le score des infirmières en soins intensifs était de 0 à 11 ( $7.23 \pm 1.40$ ) points pour leurs connaissances de la DAI. Les trois items ayant obtenu les scores les plus élevés étaient la « définition de la DAI », « l'emplacement de la DAI » et le « type de protecteur cutané de la DAI », avec les taux corrects de 98,8 %, 96,6 % et 94,0 % respectivement. Les trois items suivants ayant obtenu les scores les plus élevés étaient « l'exposition de la peau locale au liquide fécal réduit le pH et perturbe la fonction de barrière cutanée », « utilisation d'un humectant cutané pour protéger la peau imprégnée de matières fécales chez les patients atteints de DAI » et « lésions cutanées des tissus mous chez les patients atteints de DAI de bas en haut », avec des taux corrects de 4,6 %, 29,2 % et 34,0 % respectivement.

### Attitude des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI

Le score des infirmières en soins intensifs sur la DAI était de 7 à 28 ( $22.53 \pm 3.21$ ). Les trois items ayant obtenu les scores les plus faibles étaient « un contrôle de la qualité et une surveillance de la DAI doivent être effectués », « utilisation précoce d'un dispositif de collecte des selles lorsque le nombre de selles est 3 fois supérieur ou n'est pas formé » et « des procédures préventives standard peuvent réduire l'incidence de DAI ». Les scores étaient de ( $2.61 \pm 0.84$ ) points, ( $3.07 \pm 0.68$ ) points et ( $3.27 \pm 0.58$ ) points, respectivement.

### Comportement des infirmières en soins intensifs et DAI

Les scores des infirmières en soins intensifs en termes de comportement et de compréhension clinique de la prise en charge de la DAI étaient de 27 et 59 ( $43.27 \pm 5.20$ ) points. Les trois items recevant le score le plus bas étaient « en cas d'apparition d'une DAI, choisir une solution de poudre d'alun complexe pour nettoyer la peau locale », « pour le nettoyage quotidien de la peau péri-anales chez les patients atteints de DAI, choisissez un liquide de nettoyage à sec » et « en utilisant une échelle d'évaluation du risque de DAI pour évaluer les facteurs de risque des patients ». Les scores étaient de ( $1.57 \pm 0.83$ ) points, ( $1.85 \pm 0.66$ ) points et ( $2.17 \pm 1.02$ ) points respectivement.

### Analyse univariée des scores de connaissances, d'attitude et de comportement des infirmières en soins intensifs

Une analyse univariée a montré que les scores des infirmières en soins intensifs étaient différents pour les connaissances, l'attitude et le comportement à l'égard de la DAI en fonction de leur âge et de leurs années de services infirmiers cliniques. La catégorie de poste des infirmières en soins intensifs et la dernière fois qu'une formation avait été suivie pour acquérir des connaissances sur la DAI avaient des

scores différents pour les connaissances de la DAI. Les infirmières en soins intensifs de sexe, d'âge, d'années de services infirmiers cliniques, de niveau de poste, de niveau d'hôpital, de catégorie de poste, de titre professionnel et d'éducation différents avaient des attitudes différentes à l'égard de la DAI.

Les années de travail des infirmières en soins intensifs en tant qu'infirmières cliniciennes, l'accès à des informations sur les connaissances de la DAI, la dernière fois que des connaissances ont été acquises sur la DAI, la formulation de procédures de prévention standard de la DAI, la surveillance et l'analyse de l'incidence de DAI, et l'attention accordée chaque jour à la DAI, avaient tous des scores différents pour la DAI. La différence était statistiquement significative ( $p < 0.05$ ). Cf. Tableau 1 pour plus de détails.

### Analyse multivariée des scores influençant le comportement des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI

Le score du comportement des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI a été utilisé en tant que variable dépendante, et les variables ayant une signification statistique dans l'analyse univariée ont été utilisées en tant que variables indépendantes (l'affectation est indiquée dans le Tableau 2) pour l'analyse de régression ( $\alpha_{\text{entrer}} = 0.05$ ,  $\alpha_{\text{éliminer}} = 0.10$ ). Les résultats ont montré que la mise en œuvre de procédures de prévention standard de la DAI, la surveillance et l'analyse de l'incidence de DAI, et une attention quotidienne accordée à la DAI étaient les facteurs influents du score de DAI des infirmières en soins intensifs ( $p < 0.01$ ) (Cf. Tableau 3)

## DISCUSSION

### Le niveau de connaissances des infirmières en soins intensifs en termes de prévention de la DAI doit être amélioré

Cette étude a montré que le score de connaissances des infirmières en soins intensifs en termes de prévention et de traitement de la DAI était de ( $7.23 \pm 1.40$ ), sur un score total de 11. Les infirmières en soins intensifs qui avaient été engagées dans des soins infirmiers pendant 4 à 10 ans avaient une meilleure connaissance de la DAI ( $7.21 \pm 1.55$ ) et le niveau de connaissances des infirmières en soins intensifs qui avaient été engagées dans des soins infirmiers pendant 1 à 3 ans était plus faible ( $6.86 \pm 1.39$ ) ; une différence statistiquement significative ( $p < 0.005$ ). Ces résultats montrent que les connaissances des infirmières en soins intensifs sur la DAI sont faibles et similaires à celles rapportées par Xiao-xue Zhang<sup>8</sup> qui a analysé les items « peau topique exposée au liquide des selles », « la valeur du pH a diminué, destruction de la fonction de barrière cutanée », « donner aux patients atteints de DAI un hydratant à utiliser pour protéger la peau du liquide fécal ».

Les résultats suggèrent aussi que les infirmières en soins intensifs ont une mauvaise compréhension de la pathogenèse de la DAI, des dommages occasionnés à la peau et des facteurs de stress tissulaires secondaires, et de la sélection correcte de protecteurs cutanés pour gérer la DAI. La différence était également statistiquement significative parmi les infirmières en soins intensifs en termes de compréhension des connaissances liées à la DAI entre différentes catégories de postes et la dernière fois que les infirmières en soins intensifs avaient suivi une formation sur la DAI ( $p < 0.05$ ). Cela suggère que les gestionnaires devraient dispenser une formation systématique aux infirmières en soins intensifs sous la forme d'un modèle de classe inversé dans lequel le personnel reçoit des informations sur la DAI avant de participer à un enseignement en salle de classe habituel afin d'approfondir leurs connaissances par le biais de discussions ou d'autres activités d'apprentissage. Cette approche peut également

améliorer la participation et l'intérêt du personnel infirmier dans l'apprentissage.

Pour les infirmières qui travaillaient en soins infirmiers cliniques depuis plus de 20 ans, celles qui avaient de l'ancienneté et occupaient des postes de premier rang avaient une bonne base de connaissances et une bonne maîtrise de la DAI, ce qui peut être lié aux exigences plus strictes de leur rôle, à des opportunités d'apprentissage internes et externes étendues, et à l'accumulation d'une expérience clinique approfondie<sup>9</sup>. Les connaissances de la DAI par les stomathérapeutes est meilleure que celle des infirmières en soins intensifs, ce qui peut être lié à la formation systématique de ces infirmières spécialisées qui améliore leurs connaissances de la DAI et des perturbations associées à l'intégrité de la peau<sup>10</sup>. Il est suggéré de dispenser une formation complète en soins infirmiers de base et une formation continue interne sur la DAI, en commençant par les programmes de premier cycle universitaire en soins infirmiers.

### Attitude des infirmières en soins intensifs à l'égard de la prévention de la DAI

Le score pour l'attitude des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI était de  $(22.53 \pm 3.21)$  sur un total de 28 points. Le niveau de sensibilisation des infirmières en soins intensifs à la physiopathologie, à la prévention et au traitement de la DAI était élevé, comme l'indiquent les résultats du sondage. Les infirmières en soins intensifs possédant des qualifications et des titres/postes cliniques de plus haut niveau et les stomathérapeutes avaient une attitude plus positive envers la compréhension de la DAI et étaient plus conscientes des ramifications de la DAI. Leur sens personnel et professionnel des responsabilités et leur observance des procédures organisationnelles étaient également plus élevés<sup>11</sup>.

Dans ce sondage, le score de l'item « effectuer un contrôle de la qualité et une surveillance de la DAI » était faible. Cela peut indiquer que le service n'a pas inclus l'incidence de DAI dans les inspections d'audit de la qualité, ou que les résultats d'inspection de la qualité ne correspondent pas à la performance individuelle. Le score de l'item « utilisation précoce d'un dispositif de collecte des selles lorsque le nombre de selles est 3 fois supérieur ou incomplet » était également faible, ce qui peut être dû au fait qu'aucun ensemble de collecte de selles n'était disponible, ou que les infirmières ne connaissaient pas ce protocole, ou qu'il y avait un manque de sensibilisation aux processus d'évaluation du risque pour la peau locale pour les patients incontinents dans les services concernés. En ce qui concerne « des procédures de prévention standard peuvent réduire l'incidence de DAI », le score était faible, ce qui peut indiquer que les services concernés n'ont pas accordé suffisamment d'attention aux procédures de prévention et de traitement de la DAI, ou que le personnel n'a pas respecté les procédures des services. Il est donc particulièrement important de suggérer la mise en œuvre de procédures de prévention et d'inspection de la qualité standard efficaces pour la DAI.

### Le niveau comportemental des infirmières en soins intensifs dans la prévention de la DAI doit être amélioré d'urgence

L'évaluation des résultats de cette étude a montré que le score total des comportements de prévention des infirmières en soins intensifs pour la DAI était de  $27$  à  $59$  ( $43.27 \pm 5.20$ ) points. Le score des réponses à la question « l'utilisation de l'échelle d'évaluation du risque de DAI pour évaluer les facteurs de risque des patients atteints de DAI » était faible. Cependant, le comportement des infirmières en soins intensifs par quart de travail a obtenu un score plus élevé pour l'évaluation des patients atteints d'affections cutanées. Cela suggère que, lors de leur évaluation quotidienne de la peau des

patients incontinents, les infirmières en soins intensifs n'ont pas utilisé l'échelle d'évaluation du risque de DAI ou que le service ne leur a pas fourni une échelle d'évaluation du risque de DAI uniforme standard. Des études internationales suggèrent que tous les patients incontinents sont à risque de DAI et, par conséquent, un plan de prévention personnalisé doit être mis en œuvre pour réduire le risque de DAI et de lésions de stress connexes de la peau<sup>12</sup>.

En ce qui concerne les méthodes de nettoyage de la peau pour les patients atteints de DAI, les résultats de cette étude ont montré que le score de l'item « les patients atteints de DAI ont utilisé une solution de poudre d'alun pour nettoyer la peau locale » était faible, indiquant que les infirmières en soins intensifs n'étaient pas familières avec ses caractéristiques pharmacologiques ou n'y avaient jamais été exposées. Le faible score pour l'item « nettoyage quotidien de la peau périnéale chez les patients atteints de DAI » indique que les infirmières en soins intensifs utilisent encore des lingettes alcoolisées ou de l'eau chaude avec des serviettes en papier sèches pour nettoyer la peau périnéale pour éliminer le liquide fécal des patients souffrant d'incontinence fécale. Une étude a déterminé que l'utilisation d'un savon à pH neutre avec de l'eau peut nuire à la fonction de barrière cutanée<sup>13</sup>. Il est recommandé que notre établissement utilise uniformément un liquide de nettoyage de la peau sans rinçage proche de la valeur pH de la peau.

En ce qui concerne les stratégies de protection de la peau chez les patients atteints de DAI dans cette étude, le score de l'item « les infirmières en soins intensifs utilisent un humectant cutané pour protéger la peau humide des patients incontinents », était faible. Cela indique que le manque de connaissances sur les mesures de protection cutanée pour les patients incontinents peut donner lieu à un comportement clinique inapproprié en termes de stratégies de prévention et de traitement. Pour les patients souffrant d'incontinence fécale, il est conseillé de garder la peau sèche en utilisant des agents protecteurs pour la peau après chaque nettoyage<sup>14</sup>.

### Facteurs influençant la prévention de la DAI par les infirmières en soins intensifs

Cette étude a montré que les scores des infirmières en soins intensifs d'âges et d'années de services infirmiers cliniques différents variaient en termes de connaissances, d'attitude et de comportement à l'égard de la DAI. Les infirmières en soins intensifs de sexes, âges, années de services infirmiers cliniques, niveaux de poste, niveaux hospitaliers, catégories de poste, titres professionnels et éducation différents avaient des scores différents sur la DAI. Ces résultats sont similaires à ceux de l'étude de Guo Jin et al.<sup>15</sup>, mais différents de l'étude de Zhang Xiao Xue et al.<sup>16</sup>. Il se peut que la principale raison pour les différences entre ces analyses de l'étude soit que la distribution des différentes structures hiérarchiques chez les infirmières en soins intensifs est très différente, ce qui reflète également la structure et le rôle effectifs des infirmières cliniciennes.

L'accès aux connaissances sur la DAI et la dernière fois qu'une formation sur la DAI avait été reçue avaient des scores différents pour le comportement à l'égard de la DAI. Cela indique que recevoir une formation récente sur la DAI peut changer l'orientation et l'approche des infirmières en soins intensifs et les encourage également à apprendre les dernières tendances en matière de prévention et de traitement de la DAI dans le pays et à l'étranger en participant à des conférences universitaires et en consultant la littérature, influençant ainsi davantage leurs connaissances, leur attitude et leur comportement vis-à-vis de la DAI en unité de soins intensifs. Il est suggéré que les méthodes de formation des infirmières

Tableau 1. Analyse univariée des connaissances, de l'attitude et du comportement des infirmières en soins intensifs dans la prévention de la DAI (n = 500,  $\chi^2 \pm S$ , points)

Projet	Cas (%)	Connaissances			Attitude			Comportement		
		Score	Valeur statistique	Valeur P	Score	Valeur statistique	Valeur P	Score	Valeur statistique	Valeur P
<b>Sexe</b>			0,141*	0,888		1,989*	0,047		-0,054*	0,957
Homme	39 (7.8)	7.26±1.39			23.51±2.94			43.23±5.79		
Femme	461 (92.2)	7.22±1.40			22.45±3.22			43.28±5.16		
<b>Age (années)</b>			2,948**	0,032		7,173**	<0,001		2,877**	0,036
20–25	166 (33.2)	7.01±1.39			21.70±2.76			43.23±5.51		
26–30	147 (29.4)	7.20±1.55			22.55±3.74			43.84±5.13		
31–40	149 (29.8)	7.47±1.25			23.31±3.10			43.32±4.99		
≥40	38 (7.6)	7.32±1.29			23.05±2.26			41.08±4.45		
<b>Expérience en soins infirmiers</b>			3,060**	0,017		5,434**	<0,001		2,986**	0,019
<1 an	46 (9.2)	7.35±1.05			21.50±2.59			41.83±6.06		
1–3 ans	100 (20.0)	6.86±1.39			21.72±2.67			43.42±5.12		
4–10 ans	207 (41.4)	7.21±1.55			22.60±3.55			43.84±5.19		
11–20 ans	109 (21.8)	7.52±1.23			23.47±3.22			43.39±5.04		
≥20 ans	38 (7.6)	7.26±1.26			22.89±2.26			41.26±4.20		
<b>Hiérarchie</b>			2,297**	0,044		6,246**	<0,001		0,666**	0,649
N0	78 (15.6)	6.99±1.43			21.95±2.81			42.55±6.29		
N1	153 (30.6)	7.05±1.39			21.62±3.11			43.65±4.94		
N2	117 (23.4)	7.24±1.51			23.27±2.98			43.37±5.29		
N3	87 (17.4)	7.51±1.39			23.13±3.51			43.55±5.00		
N4	53 (10.6)	7.47±1.01			22.98±3.24			42.66±4.23		
N5	12 (2.4)	7.75±1.35			24.50±3.11			43.00±5.46		
<b>Niveau hospitalier</b>			2,866**	0,091		7,820**	0,005		1,958**	0,162
Secondaire	179 (35.8)	7.08±1.31			22.00±2.89			42.84±5.18		
Tertiaire	321 (64.2)	7.31±1.44			22.83±3.34			43.52±5.21		
<b>Poste</b>			4,577**	0,004		11,253**	<0,001		1,303**	0,273
Infirmier/ infirmière	359 (71.8)	7.10±1.46			22.03±3.20			43.14±5.19		
Chef de groupe	81 (16.2)	7.42±1.19			23.96±2.95			44.23±5.61		
Infirmier/ infirmière en chef	40 (8)	7.60±0.98			23.53±2.73			42.50±4.86		
Thérapeute	20 (4)	8.00±1.45			23.80±2.70			43.40±4.05		
<b>Titre</b>			2,348**	0,072		7,702**	<0,001		2,511**	0,058
Infirmier/ infirmière	182 (36.4)	7.04±1.26			21.66±3.03			43.38±5.28		
Primaire	193 (38.6)	7.24±1.49			22.91±3.44			43.85±5.49		
Intermédiaire	106 (21.2)	7.43±1.49			23.18±2.92			42.26±4.55		
En chef adjoint	19 (3.8)	7.63±0.89			23.53±2.14			42.05±4.02		
<b>Niveau d'éducation</b>			2,620**	0,074		5,825**	0,003		0,356**	0,699
Collège technique	38 (7.6)	7.18±1.13			21.45±2.55			42.92±5.13		
Premier cycle universitaire	191 (38.2)	7.05±1.42			22.16±3.22			43.51±5.19		
	271 (54.2)	7.35±1.41			22.95±3.22			43.15±5.24		
<b>Dernières études</b>			3,655**	0,006		0,530**	0,714		9,352**	<0,001
1 semaine	86 (17.20)	7.23±1.32			22.48±3.44			44.09±5.21		
1 mois	139 (27.8)	7.46±1.18			22.83±3.33			44.76±5.09		
3 mois	104 (20.8)	7.28±1.17			22.54±3.35			43.48±4.76		
6 mois	57 (11.4)	7.37±1.23			22.21±3.37			42.40±4.46		
1 an	114 (22.8)	6.82±1.85			22.37±2.63			41.10±5.35		

Tableau 1 - suite. Analyse univariée des connaissances, de l'attitude et du comportement des infirmières en soins intensifs dans la prévention de la DAI (n = 500,  $\chi^2 \pm S$ , points)

Projet	Cas (%)	Connaissances			Attitude			Comportement		
		Score	Valeur statistique	Valeur P	Score	Valeur statistique	Valeur P	Score	Valeur statistique	Valeur P
<b>Processus standard</b>			0.527*	0,598		0.041*	0,967		6.965*	<0.001
Oui	342 (68.4)	7.25±1.32			22.54±3.44			44.33±5.16		
Non	158 (31.6)	7.18±1.57			22.53±2.63			40.99±4.53		
<b>Surveillance et analyse</b>			0.397*	0,691		1.278*	0,202		6.467*	<0.001
Oui	314 (62.8)	7.25±1.36			22.68±3.47			44.39±5.21		
Non	186 (37.2)	7.19±1.48			22.30±2.70			41.39±4.63		
<b>Focalisation sur DAI</b>			4.135*	<0.001		1.677*	0,094		5.275*	<0.001
Oui	440 (88.0)	7.32±1.31			22.62±3.26			43.72±5.13		
Non	60 (12.0)	6.53±1.82			21.88±2.68			40.03±4.62		

Note : \*valeur t ; \*\* valeur F

soient diversifiées pour inclure une technologie médiatique moderne (p. ex., des applications en ligne) qui est facilement accessible, et que les cours sur la DAI soient répétés régulièrement. Ces mesures faciliteraient l'apprentissage des infirmières et amélioreraient leurs connaissances de la DAI et leurs compétences.

#### Attention quotidienne à la DAI, formulation de procédures de prévention standard de la DAI, surveillance de l'incidence de DAI et analyse des comportements affectant les pratiques des infirmières en soins intensifs en matière de DAI

Les résultats de l'étude montrent que les infirmières en soins intensifs devraient accorder une plus grande attention à la DAI dans leur pratique quotidienne et devraient développer et/ou adhérer aux procédures de prévention standard de la DAI. Dans le même temps, la surveillance et l'analyse de l'incidence de DAI sont des facteurs qui influencent les comportements de prévention de DAI des infirmières en soins intensifs. Il existe actuellement peu d'études pertinentes, en particulier celles basées sur un suivi fondé sur l'information de l'incidence de DAI, avec lesquelles effectuer une comparaison. Na et al. ont étudié et développé des procédures infirmières standardisées pour la DAI qui pourraient réduire le risque de DAI chez les patients incontinents et améliorer le niveau de connaissances des infirmières en matière de prévention de la DAI<sup>17</sup>. Jingru et al. ont utilisé la gestion de projet pour prévenir la DAI chez des patients en unité de soins intensifs, et l'incidence de DAI a baissé de 33,3 % à 14 %<sup>18</sup>. Dans cette étude, 68 % des services des infirmières en soins intensifs avaient élaboré des procédures de prévention standard de la DAI, indiquant que la DAI avait attiré l'attention des gestionnaires d'hôpitaux, tandis que 32 % des services des infirmières en soins intensifs n'avaient pas élaboré de procédures de prévention standard de la DAI. L'incidence de DAI a été surveillée et analysée dans 62 % des services des infirmières en soins intensifs, tandis que l'incidence de DAI n'était pas surveillée ni analysée dans 38 % des services des infirmières en soins intensifs. Alors que 88 % des infirmières en soins intensifs avaient une pratique clinique quotidienne avec la DAI, 12 % des infirmières en soins intensifs n'avaient aucune pratique quotidienne avec la DAI.

#### Limitations de l'étude

Cette étude a des limitations. Premièrement, en se référant à une grande quantité de littérature nationale et internationale, les

chercheurs ont conçu un questionnaire portant sur les connaissances, l'attitude et le comportement des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI. Bien que la validité et la fiabilité du contenu du questionnaire aient été testées et que les résultats préliminaires aient indiqué que la fiabilité et la validité étaient bonnes, d'autres tests sont encore nécessaires. Deuxièmement, la taille de l'échantillon de cette étude est encore petite et distribuée inégalement, ce qui peut nuire à la précision des résultats. Troisièmement, plus de 90 % des participants à cette étude venaient d'hôpitaux secondaires et tertiaires de la province du Guangdong, en Chine, ce qui ne couvrait pas tous les hôpitaux de cette région ; par conséquent, il se peut que l'échantillon de commodité ne reflète pas les connaissances, l'attitude et le comportement de l'ensemble des infirmières en soins intensifs à l'égard de la DAI. À l'avenir, les auteurs doivent réviser et améliorer le questionnaire et effectuer des collectes de données et des recherches de haute qualité sur de grands échantillons.

#### RÉSUMÉ

Pour résumer, le niveau de connaissances des infirmières en soins intensifs sur la gestion et la prévention de la DAI doit encore être amélioré. Il y a un manque d'éducation et de formation systématiques sur la DAI en cours d'emploi. Les infirmières en soins intensifs ont une bonne attitude envers la prévention de la DAI, avec des attitudes et des comportements pratiques différents. Les gestionnaires devraient promouvoir et dispenser une formation théorique et clinique sur la DAI et s'assurer que les infirmières cliniciennes connaissent la physiopathologie, les facteurs de risque et les stratégies de prévention et de traitement de la DAI. Il faut également élaborer des procédures de prévention et des stratégies de soins infirmiers préventifs efficaces

Tableau 2. Affectation des variables indépendantes

Les variables indépendantes	Affectation
Développer des procédures standard de prévention de la DAI	Non = 0 ; Oui=1
L'incidence de DAI a été surveillée et analysée	Non = 0 ; Oui=1
Être attentif à la DAI au quotidien	Non = 0 ; Oui=1

Tableau 3. Analyse multifactorielle de la DAI parmi les infirmières en soins intensifs

Variable	Valeur B	Erreur type	Valeur $\beta$	Valeur t	Valeur p
Les infirmières ont obtenu un score pour le comportement à l'égard de la dermatite liée à l'incontinence					
1 Terme constant	40,994	0,396	—	103,547	<0.001
Développer des procédures standard de prévention de la DAI	3,334	0,479	0,298	6,965	<0.001
Les infirmières ont obtenu un score pour le comportement à l'égard de la dermatite liée à l'incontinence					
1 Terme constant	41,423	0,364	—	113,700	<0.001
L'incidence de DAI a été surveillée et analysée	2,975	0,462	0,277	6,441	<0.001
Les infirmières ont obtenu un score pour le comportement à l'égard de la dermatite liée à l'incontinence					
1 Terme constant	40,082	0,650	—	61,687	<0.001
Être attentif à la DAI au quotidien	3,636	0,693	0,229	5,243	<0.001

<sup>1)</sup>  $R^2=0.089$ , Ajuster  $R^2=0.087$ ,  $F=48.504$ ,  $P=<0.001$  ;

<sup>2)</sup>  $R^2=0.077$ , Ajuster  $R^2=0.075$ ,  $F=41.488$ ,  $P=<0.001$  ;

<sup>3)</sup>  $R^2=0.052$ , Ajuster  $R^2=0.050$ ,  $F=27.487$ ,  $P=<0.001$  ;

standard, de façon à promouvoir la normalisation des soins infirmiers de la DAI et réduire l'incidence de DAI.

## CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

## FINANCEMENT

Les auteurs n'ont reçu aucun fonds pour cette étude.

## RÉFÉRENCES

1. Beele H, Smet S, Van Damme N, Beeckman D. Incontinence-associated dermatitis: pathogenesis, contributing factors, prevention and management options. *Drugs Aging* 2018;35(1):1–10.
2. Gates BP, Vess J, Long MA, Johnson E. Decreasing incontinence-associated dermatitis in the surgical intensive care unit: a quality improvement project. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2019;46(4):327–331.
3. Gray M, Giuliano KK. Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2018;45(1):63–67.
4. wen Z, Qixia J, Yanxia G, Yuhong Z. A multicentre study on the status and prevention of incontinence related dermatitis. *J Med Graduate Students* 2016;29(6):633–638.
5. Suping T, Suibing R, Haishan X, Man L, Dongrong Z. Analysis of incontinence dermatitis in inpatients and its nursing measures. *Chinese Nursing Ed* 2015;12(7):554–557.
6. Dorothy D, Joan J, Peter K, et al. Incontinence-associated dermatitis: consensus statements, evidence-based guidelines for prevention and treatment, and current challenges. *Journal of WOCN* 2012;39(3):303–315.
7. Zhou Han YJ, hu Ailing ZL. Bibliometric analysis of nursing research on incontinence related dermatitis based on Web of Science. *General Nursing* 2019;17(11):1284–1287.
8. Xiaoxue Z, Xinran W. Investigation on knowledge, practice, sources and needs of ICU nurses with incontinence dermatitis. *Chinese Nursing Manage* 2017;17(8):1119–1122.
9. Yayan C, Duozi C. Investigation on the cognition status of incontinence dermatitis and structured nursing among 1429 nurses in bozhou. *Anhui Medical* 2019;40(5):573–577.
10. Huan L, Ning N, Yongming T. Investigation on ICU nurses' cognition of incontinence dermatitis in a hospital in Sichuan province. *China J Practical Nurs* 2013;29(27):64–66.
11. Wanru X, Shiwei Y, Hui C, Lijuan H, Yajun P, Yi S. Investigation of 46 skin management liaison staff on prevention of incontinence related dermatitis. *J Nurs* 2017;24(4):51–55.
12. Nelson K. The prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis. *Br J Nurs* 2018;27(19):1101–1102.
13. Beeckman D, Verhaeghe S, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. A 3-in-1 perineal care washcloth impregnated with dimethicone 3% versus water and pH neutral soap to prevent and treat incontinence-associated dermatitis: a randomized, controlled clinical trial. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2011;38(6):627–634.
14. Qiaoyan L, Meifen S, Chao W, Zhuo W, Jianping D, Zunjia W. Investigation and analysis of incontinence and incontinence related dermatitis. *China J Practical Nurs* 2015;31(33):2545–2549.
15. Jing G, Huiping Y, Lifang Z, et al. Investigation on the status of knowledge and practice of incontinence dermatitis among ICU nurses in island area and analysis of influencing factors. *Chinese Study Maternal Child Health* 2017; 28(S3):530–531.
16. Xiaoxue Z, Xinran W. Investigation on knowledge, practice and knowledge demand of incontinence dermatitis of ICU nurses in grade a hospitals in Beijing. *Nurs Res* 2017;31(33):4257–4259.
17. Na L, Yanjun L, Lei G. Analysis on the effect of standardized nursing process on prevention of incontinence related dermatitis in elderly patients with incontinence. *J Practical Clin Med* 2019;23(16):114–120.
18. Jingru L, Wanxian L, Qiang L. The effect of project management on prevention of incontinence related dermatitis in ICU patients. *J Nurse Develop* 2017;32(6) 550–552.