

# Une sélection de résumés du 23e congrès biennal WCET® à Fort Worth, Texas

Les délégués au congrès WCET®, qui s'est déroulé à Fort Worth, au Texas, en juin, ont bénéficié d'un programme scientifique très réussi, au contenu diversifié, stimulant et de grande qualité.

Pour le bénéfice des nombreux membres qui n'ont pas pu y assister, voici un échantillon de ce qui a été présenté par des intervenants du monde entier.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.42.3.42-47>

### "C'EST DIFFÉRENT QUAND VOTRE PROTHÈSE EST UN SAC" EXPÉRIENCES DES PERSONNES VIVANT AVEC UNE STOMIE : UNE ÉTUDE PAR PHOTO-ÉLICITATION

Shanna Fraser, PhD RN ACNS-BC CWOCN, shannafraser@hotmail.com, Soins infirmiers, Marion, TX

**Objectif :** Explorer les expériences des personnes vivant avec une stomie intestinale en utilisant l'adjonction de la photo-élicitation aux entretiens.

**Contexte :** La création d'une stomie intestinale entraîne la révision d'une fonction corporelle essentielle, une modification de l'image corporelle et provoque des changements physiques, psychologiques et sociaux dans le mode de vie par l'ajustement et la gestion d'un nouvel état (Knowles et al., 2014). Il n'y a actuellement aucune étude sur la stomie qui utilise la photo-élicitation.

**Méthodes :** Dans ce modèle descriptif qualitatif, l'analyse de contenu a été utilisée. Dix personnes vivant avec une stomie intestinale ont participé à deux entretiens semi-structurés qui ont utilisé la stratégie de photo-élicitation pour collecter les données. Le premier entretien s'est appuyé sur des photos préexistantes, et le second sur des photos que les participants ont prises spécifiquement pour l'étude. La théorie de la transition de Meleis a été utilisée comme théorie de sensibilisation.

**Résultats :** Sept catégories ont émergé de l'analyse des données. Les catégories étaient le corps, le ressenti, les soins de santé, l'adaptation, les finances, l'impact sur la vie et les relations. Trente pour cent du contenu de l'entretien était directement lié aux photos partagées, chaque photo suscitant une moyenne de 150 mots. Toutes les phases et tous les modèles de la théorie de la transition de Meleis étaient représentés dans les données. (Meleis, 2010).

**Conclusions :** Cette étude souligne l'impact d'une stomie intestinale sur la vie des gens. Au fur et à mesure que les participants s'adaptaient à leur nouvelle réalité, il est devenu évident qu'ils devaient s'ajuster à leur conscience de soi, à leur être physique, à leur mode de vie, à leurs relations sociales

et intimes, ainsi qu'aux implications financières liées à leur maladie et aux fournitures pour stomie. Les participants à l'étude ont effectivement vécu une transition, comme le montrent les résultats du codage qui ont confirmé les phases et les modèles de la théorie de la transition de Meleis. La photo-élicitation est un complément bénéfique pour la collecte de données auprès des personnes vivant avec une stomie intestinale.

Knowles, S. R., Tribbick, D., Connell, W. R., Castle, D., Salzberg, M., & Kamm, M. A. (2014). Exploration of health status, illness perceptions, coping strategies, and psychological morbidity in stoma patients. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 41, 573–580.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer Publishing Company.

### PRATIQUES DE PRÉVENTION DES LÉSIONS DE PRESSION DES SOINS INFIRMIERS INTENSIFS NÉONATALS : UNE ENQUÊTE DESCRIPTIVE

Ivy Razmus, CWOCN, ivy.razmus@gmail.com, Wound Ostomy, Tulsa, OK et Suzanne Keep, RN, PhD, keepsm@udmercy.edu, McAuley School of Nursing, Grand Rapids, MI

#### RÉSUMÉ

**SUJET/INTRODUCTION :** Les pratiques de prévention des lésions de pression dans la population des soins intensifs néonataux ne sont pas bien comprises, notamment en ce qui concerne l'évaluation du risque de lésion de pression, les utilisations de la redistribution de la pression ou la gestion de l'humidité. **OBJECTIF :** L'objectif de cette étude était d'explorer les pratiques infirmières néonatales en matière d'évaluation des risques de lésion de pression (LP), d'utilisation de surfaces de redistribution de la pression et de gestion de l'humidité. **MÉTHODOLOGIE :** Une étude descriptive d'un échantillon de 252 infirmières et infirmiers néonataux des États-Unis a répondu à une enquête distribuée par voie électronique par l'intermédiaire de l'Association nationale des infirmières et infirmiers néonataux, de l'Académie des infirmières et infirmiers néonataux et sur le site internet de Wound Source. Les infirmières et infirmiers ont répondu à des questions portant

sur ce que les infirmières et infirmiers néonataux utilisaient pour évaluer le risque de LP, les types de surfaces de redistribution de la pression utilisées pour les nouveau-nés et les stratégies de gestion de l'humidité utilisées pour prévenir les LP (lésions de pression). Des statistiques descriptives ont été utilisées pour décrire les pratiques des infirmières et infirmiers. **RÉSULTATS** : Lors de l'évaluation du risque, 78 % (n=197/252) ont déclaré utiliser une échelle d'évaluation du risque : les 2 échelles les plus courantes étaient l'échelle d'évaluation du risque cutané néonatal et l'échelle Q de Braden. Soixante-neuf pour cent (n=174/252) ont déclaré utiliser une couverture roulée ou un petit objet mou comme surface de redistribution de la pression. En outre, 15 % (n=39) ont déclaré utiliser plusieurs types de positionneurs, tels qu'un positionneur fluidisé comme surface de redistribution de la pression; toutefois, ils sont commercialisés comme dispositif de positionnement. Il semble que ces interventions aient été considérées comme des surfaces de redistribution par les infirmières et infirmiers. Pour la gestion de l'humidité, les produits à base de pétrolatum (6,7 %; n=17/252) et les poudres pour stomie (6 %; n=16/252) étaient les plus fréquemment utilisés. **CONCLUSIONS** : Les pratiques de prévention des LP sont différentes pour les patients néonataux en raison de leur âge gestationnel, de leur taille et de leur niveau de maladie. Les résultats de cette étude constituent un début de connaissance et une opportunité de recherche supplémentaire pour déterminer comment ces pratiques affectent les résultats tels que l'incidence et la prévalence des LP.

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure ulcers: Quick reference guide. National Pressure Injury Advisory Panel. Published 2009.2019 <http://www.npuap.org/wpcontent/uploads/2014/08/Updated-10-16-14-Quick-Reference-Guide-DIGITAL-NPUAPEUP-PPPIA-16Oct2014.pdf>
2. How-to guide: prevent pressure ulcers — pediatric supplement | IHI - institute for healthcare improvement. Accessed April 11, 2021. <http://www.ihl.org:80/resources/Pages/Tools/HowtoGuidePreventPressureUlcersPediatricSupplement.aspx>
3. Haesler E. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries Clinical Practice Guideline: the International Guideline.; 2019.
4. August, DL, Edmonds, D, Murphy, M, Kandasamy, Y. Pressure ulcers to the skin in neonatal unit: fact or friction. *Journal of Neonatal Nursing*, 2014;20(3):129-137. Doi:10.1016/j.jnn.2013.08.06.,
5. Visscher, M, Taylor, T. Pressure ulcers in the hospitalized neonate rates and risk factors, *Sci Rep*. 2014;4(7429). Doi:10.1038/srep07429

## BÉNÉFICES D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION PRÉOPÉRATOIRE EN UNE SEULE SESSION À L'HÔPITAL POUR LES PATIENTS PORTEURS D'UNE STOMIE : ESSAI CONTRÔLÉ RANDOMISÉ

Hyunjung Yeo, RN, MSN, WOCN, APN, wocnhj@amc.seoul.kr et Hyojung Park, Ph. D., RN, hyojungp@ewha.ac.kr, Séoul

### 1. Sujet/Introduction

Les patients porteurs de stomie ont une qualité de vie réduite en raison des soins de stomie. Afin de s'adapter rapidement et correctement à leur nouveau corps après une stomie, les patients doivent acquérir des compétences suffisantes en matière de soins personnels de leur stomie grâce à une formation spécialisée. Alors que les changements intervenus dans de nombreux systèmes de soins de santé obligent les professionnels de santé à raccourcir la durée du séjour à l'hôpital, la formation en matière de stomie ne peut être négligée dans le souci de la sécurité et de la qualité de vie des patients.

### 2. Objectif

Cette étude a examiné les effets de la formation préopératoire concernant la stomie sur les connaissances en matière de soins personnels, la compétence en matière de soins personnels, l'anxiété, la dépression, la durée du séjour à l'hôpital et les complications associées à la stomie.

### 3. Méthodologie

Les patients ont été répartis au hasard entre le groupe d'intervention (n=21) et le groupe témoin (n=20). Le groupe témoin a bénéficié d'un marquage du site de la stomie et de trois sessions de formation postopératoire, tandis que le groupe d'intervention a suivi une seule session de 45 minutes de formation préopératoire sur vidéo tout en bénéficiant d'un marquage du site de la stomie et d'une formation postopératoire. Les connaissances en matière de soins personnels, l'anxiété et la dépression ont été évaluées à l'aide d'un questionnaire, et la compétence en matière de soins personnels a été évaluée par observation directe à l'aide d'une checkliste. Les complications associées à la stomie ont été évaluées par une infirmière ou un infirmier stomathérapeute. La durée du séjour à l'hôpital et les caractéristiques liées à la maladie ont été analysées à partir des dossiers médicaux.

### 4. Résultat

Comparé au groupe témoin, le groupe d'intervention a montré des améliorations significativement supérieures dans les scores de connaissance des de soins personnels (Z=-5,599, P<,001) et de maîtrise des de soins personnels (Z=-5,543, P<,001) De plus, le groupe d'intervention a montré une diminution des scores d'anxiété (Z=-2,247, P<,025) et de dépression (Z=-2,463, P<,014) ainsi qu'un séjour à l'hôpital plus court (Z=-2,661, P=,008) et moins de complications associées à la stomie (T=-4,980, P<,001).

### 5. Conclusion

Chez les patients bénéficiant d'une stomie, une seule session de 45 minutes de formation préopératoire sur vidéo a permis d'améliorer de manière significative les résultats auto-déclarés et de réduire les complications associées à la stomie.

Chaudhri, S., Brown, L., Hassan, I., & Horgan, A. F. (2005). Preoperative intensive, community-based vs. traditional stoma education: a randomized, controlled trial. *Diseases of the Colon & Rectum*, 48(3), 504-509.

Forsmo, H. M., Pfeffer, F., Rasdal, A., Sintonen, H., Körner, H., & Erichsen, C. (2016). Pre-and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. *International Journal of Surgery*, 36, 121-126.

Jensen, B. T., Kiesbye, B., Soendergaard, I., Jensen, J. B., & Kristensen, S. A. (2017). Efficacy of preoperative uro-stoma education on self-efficacy after Radical Cystectomy; secondary outcome of a prospective randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 41-46.

Younis, J., Salerno, G., Fanto, D., Hadjipavlou, M., Chellar, D., & Trickett, J. P. (2012). Focused preoperative patient stoma education, prior to ileostomy formation after anterior resection, contributes to a reduction in delayed discharge within the enhanced recovery programme. *International Journal of Colorectal Disease*, 27(1), 43-47.

## UN DISPOSITIF EXTERNE DE PRISE EN CHARGE DES URINES POUR LES SUJETS FÉMININS : UNE ÉTUDE QUASI-EXPÉRIMENTALE

Terrie Beeson, MSN RN CCRN ACNS-BC, tbeeson@iuhealth.org, Indianapolis, IN, Carmen Davis, MSN RN CCRN CNS-BC, cdavis33@iuhealth.org, Nursing, Indianapolis, IN et Joyce Pittman, PhD, RN, ANP-BC, FNP-BC, CWOCN, FAAN, joycepittman@southalabama.edu, Mobile, AL

**Sujet :** Depuis toujours, les sondes urinaires à demeure permettent de prendre en charge l'urine chez les femmes dans un état grave. Cependant, les infections urinaires associées aux sondes (IUAS) sont une complication de ces dispositifs qui représente près de 70 à 80 % des infections acquises dans le cadre des soins de santé. Ce risque augmente de 3 à 7 % chaque jour où le dispositif est en place. Il est donc utile de gérer l'urine des femmes dans un état grave à l'aide d'un dispositif urinaire externe, d'obtenir des mesures du débit urinaire et d'éviter les lésions cutanées, notamment la dermatite associée à l'incontinence (DAI).

**But/objectifs/question de recherche :** Examiner l'utilisation d'un dispositif externe de gestion des urines chez les femmes dans un état grave incapables d'aller aux toilettes.

**Objectif 1.** Examiner la proportion de perte d'urine par rapport à la production totale d'urine lors de l'utilisation du dispositif externe de gestion de l'urine chez la femme.

**Objectif 2.** Explorez l'utilisation des dispositifs de gestion à demeure dans les unités et les taux d'IUAS de 2016 par rapport à 2018 et 2019.

**Objectif 3.** Examiner la prévalence unitaire et globale de l'incontinence urinaire (IU) et des DAI 2016 par rapport à 2018 et 2019.

**Modèle/méthode de l'étude :** Cette étude quasi-expérimentale examinera l'utilisation d'un dispositif externe de collecte des urines chez les femmes dans un état grave incapables d'aller aux toilettes. Pour l'objectif 1, les données ont été collectées de manière prospective; les objectifs 2 et 3 ont comparé les données historiques avant/après la mise en place d'un dispositif féminin de collecte externe.

**Résultats :** Le système externe de gestion des urines a réussi à collecter 83% des urines. L'utilisation de sondes urinaires à demeure était significativement plus faible en 2018 (40,6 %) et 2019 (36,6 %) par rapport à 2016 (43,9 %,  $p < 0,01$ ). Les IUAS étaient moins nombreuses en 2019 qu'en 2016 (1,34 pour 1 000 jours-sondes contre 0,50,  $p = 0,57$ ). Le pourcentage de patientes incontinentes avec DAI était de 69,2 % en 2016 et de 39,5 % en 2018-2019 ( $p = 0,06$ ).

**Conclusion :** Cette étude valide l'efficacité du dispositif externe de prise en charge de l'urine féminine comme alternative à un dispositif de collecte urinaire à demeure pour détourner l'urine, prendre en charge l'incontinence, diminuer le risque d'IUAS et de DAI.

Beeson T, Davis C. Urinary Management With an External Female Collection Device. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2018;45(2):187-9.

Chenoweth C, Saint S. Preventing catheter-associated urinary tract infections in the intensive care unit. *Crit Care Clin* 2013;29(1):19-32.

Gray M, Bliss DZ, Doughty DB, Ermer-Seltun J, Kennedy-Evans KL, Palmer MH. Incontinence-associated dermatitis: a consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2007;34(1):45-54; quiz 5-6.

## EXPÉRIENCE DES PARTENAIRES ÂGÉS FACE AU DIAGNOSTIC, À LA CHIRURGIE ET AUX STOMIES POUR LE CANCER DE LA VESSIE ET LE CANCER COLORECTAL

Dinah Herrick, PhD, RN, COCN, dherrick@calbaptist.edu, College of Nursing, Diamond Bar, CA et Cheryl Westlake, PhD, RN, CWestlake@memorialcare.org, School of Nursing, Azusa, CA

**Sujet/Introduction :** Le cancer de la vessie et le cancer colorectal (CCR) sont des types de cancer agressifs dont le traitement engendre des comorbidités physiques et psychosociales affectant la qualité de vie des patients. De nombreuses études ont été menées sur le vécu et les besoins de ces patients, mais les études sur les partenaires âgés (65-84 ans) sont négligeables, ce qui signifie qu'ils peuvent connaître des expériences, des besoins et des défis particuliers inconnus et qui méritent une attention particulière.

**Objectifs :** L'objectif de cette étude était de mettre en lumière les expériences des partenaires âgés de stomisés, âgés de 65 à 84 ans, souffrant de cancer de la vessie et/ou de CCR.

**Méthodologie :** La méthode phénoménologique descriptive de Giorgi et les descriptions narratives ont été utilisées pour combler le manque de connaissances. L'échantillon était composé de partenaires de stomisés avec cancer de la vessie ou CCR, âgés de 65 à 84 ans, parlant et lisant l'anglais, ayant des facultés cognitives intactes (score de 3 à 5 au test Mini-Cog™ avec dessin de l'horloge), sachant lire et écrire mieux que le niveau de la 6e (Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine-Short Form, score >4) et ayant accepté de participer à un entretien individuel enregistré. Les entretiens ont été enregistrés, transcrits et analysés pour identifier les thèmes.

**Résultats :** Onze participants recrutés dans des groupes de soutien aux stomisés de trois comtés d'un État de l'Ouest étaient des partenaires de stomisés souffrant d'un cancer de la vessie et/ou d'un CCR. Trois hommes et huit femmes de race blanche répondaient aux critères d'inclusion, ont passé l'entretien et constitué l'échantillon. Cinq thèmes sont apparus pour éclairer le vécu des partenaires : (a) se sentir soutenu, (b) apporter un soutien aux stomisés atteints de cancer, (c) exprimer ses besoins, (d) accepter/adapter aux diagnostic/traitement/stomie, et (e) défendre les intérêts du stomisé.

**Conclusion :** Les résultats suggèrent que le vécu des partenaires adultes jeunes ou d'âge moyen reflètent celui des partenaires plus jeunes de personnes stomisées souffrant d'un cancer de la vessie et/ou d'un CCR, mais que leur vécu diffère dans les besoins exprimés et pour le manque d'importance de la sexualité. Ces résultats pourraient servir de base à de futures études visant à améliorer la prise en charge des partenaires âgés de stomisés atteints d'un cancer de la vessie et/ou d'un CCR.

American Cancer Society. (2018). *Bladder cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/bladder-cancer.html>

American Cancer Society. (2018b). *Colorectal cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/colorectal-cancer.html>

Giorgi, A. (1985). Sketch of a psychological phenomenological method. In A. Giorgi (Ed.), *Phenomenology and psychological research* (pp. 8-22). Philadelphia, PA: Duquesne University Press.

Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach*. Pittsburg, PA: Duquesne University.

## PERCEPTION PAR LES INFIRMIÈRES EN CHIRURGIE DE LEURS CONNAISSANCES, DE LEURS COMPÉTENCES ET DE LEUR CONFIANCE DANS LA FOURNITURE D'UNE FORMATION POST-OPÉRATOIRES SUR LES STOMIES AUX PATIENTS ADULTES STOMISÉS.

Laura Benedetto-Rugen, RN, BSN, CWOCN, lbenedet@northwell.edu et Ann Langan, DNP, RN, NPD-BC, CCRN, alangan@northwell.edu, formation en soins infirmiers, Manhasset, NY ; Ani Jacob, DNP, RN, NPD-BC, ajacob1@northwell.edu, Department of Nursing Research, Lake Success, NY ; Leonila Ramirez, RN, MSN, ANP, COCN, lramire1@northwell.edu et Marian Owens, RN, BSN, CWON, mowens@northwell.edu, formation en soins infirmiers et développement professionnel Manhasset, NY

Sujet : Perception par les infirmières en chirurgie de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur confiance dans la fourniture d'une formation post-opératoires sur les stomies aux patients adultes stomisés.

But/objectif : Améliorer les connaissances et les compétences infirmières au lit du patient en matière de soins des stomies grâce à un programme de formation sur les stomies. En outre, l'auto-perception par les infirmières et infirmiers de leur niveau de confiance dans la connaissance des soins de stomie et de l'enseignement aux patients a été évaluée.

Processus : Les IET rompus aux soins aigus ont élaboré un programme de formation sur les soins des stomies. Ce programme de formation a été utilisé comme intervention pour fournir des connaissances et des compétences dans trois d'unités chirurgicales (N=117). Un outil d'enquête démographique ainsi que le *Questionnaire d'enquête sur le soin des stomies*, un outil validé, ont été envoyés aux infirmières et infirmiers avant l'intervention de formation afin d'évaluer les connaissances générales et le niveau de confiance et de compétences " auto-perçu " dans les soins des stomies. Les infirmières et infirmiers stomathérapeutes ont assuré l'enseignement en classe. Une fois l'intervention de formation terminée, une enquête post-intervention a été envoyée à tous les participants. L'enquête post-intervention prévue pour être envoyée 6 mois après l'intervention a été envoyée 17 mois plus tard en raison de la pandémie de Covid-19.

Résultats : Sur les 117 infirmières et infirmiers ayant participé à l'intervention de formation, 59 ont répondu à l'enquête immédiatement après. Les scores de connaissances et de compétences ont augmenté de 19 %. On a constaté une augmentation de 24 % du score des connaissances et des compétences entre avant et après intervention de formation en soins de stomie (N=42). Les scores de compétence auto-perçue et d'enseignement aux patients a augmenté de 17 % entre la période précédant l'intervention de formation et la période suivant l'intervention. Les données qualitatives recueillies auprès des participants ont indiqué une augmentation de la confiance en soi dans la prestation de soins pour stomie et l'enseignement associé aux patients hospitalisés porteurs d'une stomie post-opératoire. Ces résultats suggèrent que l'augmentation des connaissances et de la confiance a été conservée par les participants et est devenue une culture de pratique.

Nieves, C. B. D. L., Díaz, C. C., Celdrán-Mañas, M., Morales-Asencio, J. M., Hernández-Zambrano, S. M., & Hueso-Montoro, C. (2017). Ostomy patients' perception of the health care received. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25. <http://dx.doi.org/10.159/1518-8345.2059.2961>

Gemmill, R., Kravits, K., Ortiz, M., Anderson, C., Lai, L., & Grant, M. (2011). What do surgical oncology staff nurses know about colorectal cancer ostomy care? *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 42(2), 81-88.

Knowles, G., Hutchison, C., Smith, G., Philp, I. D., McCormick, K., & Preston, E. (2008). Implementation and evaluation of a pilot education programme in colorectal cancer management for nurses in Scotland. *Nurse Education Today*, 28(1), 15-23. <https://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2007.02.002>

Rojanasarot, S. (2018). The impact of early involvement in a postdischarge support program for ostomy surgery patients on preventable healthcare utilization. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 45(1), 43. <http://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000395>

Steginga, S. K., Dunn, J., Dewar, A. M., & McCarthy, A. (2005, March). Impact of an intensive nursing education course on nurses' knowledge, confidence, attitudes, and perceived skills in the care of patients with cancer. In *Oncology Nursing Forum* (Vol. 32, No. 2, p. 375). Oncology Nursing Society.

## UNE ÉTUDE CLINIQUE PRAGMATIQUE RANDOMISÉE CONTRÔLÉE POUR ÉVALUER L'UTILISATION DE PANSEMENTS EN SILICONE DANS LE TRAITEMENT DES DÉCHIRURES CUTANÉES

Kimberly LeBlanc, PhD, RN, NSWOC, WOCC(C), FCAN, chair@wocinstitute.ca, Nswocc, Ottawa (ON) et Kevin Woo, PhD, RN NSWOC WOCC(C), kevin.woo@queensu.ca, soins infirmiers, Kingston (ON)

**Introduction :** Les déchirures cutanées constituent l'un des types de dégradation de la peau les plus courants chez les populations vieillissantes. Le Comité consultatif sur les déchirures cutanées (ISTAP) préconise d'accorder une attention particulière au choix des pansements dans le cadre de la prise en charge des déchirures cutanées. Il est primordial que les pansements protègent la nature fragile de la peau des personnes présentant un risque accru de développement de déchirures cutanées.

**Objectif :** Comparer l'efficacité des pansements en silicone souple (une couche de contact et/ou une mousse) pour la guérison des déchirures cutanées avec les pratiques locales qui n'incluent pas les pansements en silicone souple.

**Méthodologie :** Il s'agissait d'une étude prospective pragmatique randomisée contrôlée. Cent vingt-six personnes provenant de deux établissements de soins de longue durée de l'Ontario (Canada) et présentant des déchirures cutanées ont été réparties au hasard entre le groupe de traitement utilisant des pansements en silicone souple (une couche de contact et/ou une mousse) et le groupe témoin utilisant des pansements non adhésifs.

**Résultats :** Cette étude a démontré que 96,9 % (n=63) des déchirures cutanées dans le groupe de traitement ont cicatrisé sur une période de trois semaines, contre 34,4 % (n=21) dans le groupe témoin. La proportion de cicatrisation des plaies constatée à la deuxième semaine était de 89,2 % (n=58) dans le groupe de traitement, contre 27,9 % (n=17) dans le groupe témoin. Une réduction significativement plus importante de la surface de la plaie par rapport au départ a été observée dans le groupe de traitement (2,9 cm<sup>2</sup>) par rapport au groupe témoin (0,6 cm<sup>2</sup>) ( $X^2=21,792$   $p<0,0001$ ) à la première semaine. Les données d'analyse de survie ont montré que les déchirures cutanées cicatrisaient 50 % fois plus vite dans le groupe traité (11 jours) que dans le groupe témoin (22 jours) ( $X^2=59,677$   $p<0,0001$ ).

**Conclusion :** Les résultats de cette étude suggèrent que l'utilisation de pansements en silicone favorise la cicatrisation et aide à la fermeture de la plaie dans la trajectoire de cicatrisation attendue, avec une fermeture complète de la plaie et des temps de cicatrisation moyens plus courts par rapport aux pansements sans silicone pour le traitement des DC.

LeBlanc K, Woo K. (2021). A pragmatic randomized controlled clinical study to evaluate the use of silicone dressings for the treatment of skin tears. *International Wound Journal*. April 2021. DOI: 10.1111/iwj.13604 published ahead of print online.

LeBlanc, K, Baranoski, S, Christensen, D., Langemo, D., Edwards, K., Holloway, S., Gloeckner, M., Williams, A., Woo, K., Campbell, K., Regan, M. (2016) The Art of dressing Selection: A Consensus Statement on Skin Tears and Best Practice. *Advances in Skin & Wound Care* 29(1) 32-46.

LeBlanc K., Campbell K., Beeckman D., Dunk A., Harley C., Hevia H., Holloway S., Idensohn P., Langemo D., Ousey K., Romanelli M., Vuagnat H., Woo K. (2018). Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. *Wounds International* 2018. Disponible en téléchargement sur [www.woundsinternational.com](http://www.woundsinternational.com)

## NUMÉRISATION DU TRAITEMENT DES PLAIES : COMMENT LE TRAITEMENT DES PLAIES FONDÉ SUR LES DONNÉES A TRANSFORMÉ NOTRE PRATIQUE À JAMAIS

Michael Oliver, MSc, BSc (Hons), michael.oliver2@nhs.net, Bureau de gestion des projets, Plymouth ; Arielle Goodbourn, RN, QN, DipHe, agoodbourn@nhs.net et Shona Cornish, RN, QN, DipHe, PG Cert, shona.cornish@nhs.net, Soins infirmiers de district, Plymouth ; Theresa Mitchell, BSc (Hons), QN, theresamitchell@nhs.net, Service des soins infirmiers spécialisés, Plymouth ; Lori Ashton, BSc (Hons), lori.ashton@nhs.net, Direction des finances, Plymouth

### Sujet

Le manque de données uniformisées et cohérentes sur les plaies constitue un obstacle important à la prise de décision fondée sur des données probantes, ce qui a un impact sur les protocoles de soins et les résultats<sup>1</sup>. Un prestataire de soins de santé basé au Royaume-Uni, chargé de traiter des milliers de patients souffrant de plaies chroniques, a dû relever plusieurs défis :

1. L'incapacité à déterminer l'efficacité des interventions et des résultats tant au niveau clinique de première ligne qu'au niveau stratégique en raison de la variabilité des méthodes d'enregistrement au sein du système EPR, conduisant à un manque de données robustes<sup>2</sup>
2. L'incapacité de suivre de manière cohérente l'évolution d'une plaie individuelle en raison de l'utilisation de techniques non standardisées pour la mesure des plaies, conduisant à des niveaux élevés d'erreur inter/intra observateurs<sup>3</sup>
3. Les problèmes de capacité et de demande, qui font que les patients sont vus par plusieurs cliniciens, nuisant à la continuité des soins<sup>4</sup>

### Objectif

Le prestataire a choisi de déployer une solution évolutive, basée sur un smartphone, permettant aux cliniciens de mesurer, documenter et suivre les plaies avec précision au fil du temps, et d'utiliser ces données pour optimiser les protocoles de soins et améliorer les processus de traitement des plaies.

### Processus

Plus de 200 membres du personnel pluridisciplinaire ont été formés et des cliniciens désignés ont joué le rôle de "champions" pour aider à diriger la mise en œuvre de la solution et favoriser l'adhésion clinique.

### Résultats

plus de 16 000 évaluations de plaies ont été enregistrées, avec pour résultat :

1. Adoption d'un traitement des plaies fondé sur les données. Les cliniciens sont alertés lorsque les variables de la plaie indiquent une détérioration, ce qui permet une révision plus rapide du protocole de soins
2. Un enregistrement visuel probant montrant l'évolution de la plaie permet aux cliniciens de suivre facilement les progrès, ce qui augmente l'engagement du patient et l'adhésion aux protocoles de soins.
3. Les cliniciens et les managers seniors utilisent des tableaux de bord sur mesure pour avoir une vue d'ensemble des plaies, ce qui leur permet d'identifier des tendances organisationnelles (par exemple, en fonction de l'étiologie de la plaie et du taux de guérison)
4. Une combinaison optimale de compétences, avec un personnel junior évaluant les plaies sous la direction de cliniciens experts à distance et en temps réel. Cela permet de renforcer la collaboration entre les membres du personnel et de perfectionner les compétences du personnel junior, tout en assurant la continuité des soins

1. Flanagan, M. (2005). Barriers to the implementation of best practice in wound care. *WOUNDS UK*, 1(3), 74.
2. Woods, J. S., Saxena, M., Nagamine, T., Howell, R. S., Criscitelli, T., Gorenstein, S., & M. Gillette, B. (2018). The Future of Data-Driven Wound Care. *AORN Journal*, 107(4), 455-463. <https://doi.org/10.1002/aorn.12102>
3. Gethin, G. (2006). The importance of continuous wound measuring. *WOUNDS UK*, 2(2), 60.
4. Hampton, S. (2015). Wound management 4: Accurate documentation and wound measurement. *Nursing Times*, 111, 48, 16-19

## INITIATIVE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE L'ALGORITHME DE DERMATITE FESSIÈRE (ÉRYTHÈME FESSIER) AFIN DE RÉDUIRE L'INCIDENCE ET LA SÉVÉRITÉ DE LA DERMATITE FESSIÈRE À L'AIDE D'UN OUTIL DE NOTATION FIABLE ET VALIDE DANS L'UNITÉ DE SOINS INTENSIFS NÉONATALS (USIN)

Meredith Sharp, BSN, RN, CWON, RN-BC, cmsharp253@msn.com, Néonatalogie et Pédiatrie, Purcell, OK

**Contexte :** La peau néonatale est très fragile, surtout chez les nouveaux-nés dans un état grave. De nombreux facteurs affectent la peau, en particulier la région fessière, provoquant une dermatite de rupture cutanée qui peut conduire à des ulcères ouverts et hémorragiques. Bien que l'étiologie de la dermatite fessière directe soit inconnue, beaucoup pensent qu'elle peut être évitée grâce à des soins cutanés optimaux. La prévention découle de normes de soins fondées sur des données probantes, utilisant des outils et des algorithmes qui favorisent un soin optimal de la peau et des résultats positifs pour le patient.

**Problème local :** L'unité de soins intensifs néonataux (USIN) présente une incidence élevée de cas de dermatite fessière sévère.

**Méthodes :** Les directives d'amélioration de la qualité SQUIRE 2.0 ont été utilisées comme cadre de l'article. À l'aide d'une méthode d'amélioration de la qualité, un algorithme de soins de la dermatite fessière a été créé et intégré à un outil de notation fiable et valide pour guider le personnel de l'USIN. Les scores de dermatite fessière avant et après les données ont été recueillis avant et trois mois après la mise en œuvre. En utilisant des échantillons de commodité lors des Journées de prévalence de la Base de données nationale d'indicateurs qualité pour les infirmières et infirmiers (NDNQI), la comparaison des scores au départ a été évaluée à l'aide du test d'égalité de variance de Levene.

**Interventions :** Dans une USIN de niveau IV de 98 lits après une formation du personnel, l'algorithme de soins a été mis en œuvre avec des références disponibles au lit du patient et sous forme électronique.

**Résultats :** Les données antérieures reflétaient peu de scores de dermatite fessière sévère. Les données postérieures collectées ont été analysées à l'aide du test d'égalité de variance de Levene et comparées aux pré-données collectées. Les résultats finaux ont indiqué  $t(162)=,746, p = ,368, d = ,098$ ; ne présentant aucune signification statistique avec l'algorithme. Découverte d'une variable externe dans les lingettes pour bébés à base d'eau.

**Conclusions :** L'algorithme de soins de la dermatite fessière n'a pas eu d'effet statistiquement significatif. Cependant, l'algorithme a eu un impact sur la pratique clinique en augmentant l'autonomie du personnel infirmier et en lui donnant les moyens d'initier un traitement à l'aide d'une approche standardisée et fondée sur des données probantes. Après l'achèvement du projet d'amélioration de la qualité, les responsables de l'USIN ont procédé à un audit de la qualité des dossiers. Ils ont constaté que l'utilisation des outils était conforme à 100 %.

Blume-Peytavi, U., & Kanti, V. (2018). Prevention and treatment of diaper dermatitis. *Pediatric Dermatology, 35*(23). <https://doi.org/10.1111/pde.13495>

Carr, A. N., DeWitt, T., Cork, M. J., Eichenfield, L. F., Fölster-Holst R, Hohl, D., Lane, A. T., Paller, A., Pickering, L., Taieb, A., Cui, T. Y., Xu, Z. G., Wang, X., Brink, S., Niu, Y., Ogle, J., Odio, M., & Gibb, R. D. (2020). Diaper dermatitis prevalence and severity: Global perspective on the impact of caregiver behavior. *Pediatric Dermatology, 37*(1), 130–136. <https://doi.org/10.1111/pde.14047>

Kasiri, L. A., Guan Cheng, K. T., Sambasivan, M., & Sidin, S. M. (2017). Integration of standardization and customization: Impact on service quality, customer satisfaction, and loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services, 35*, 91–97. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.11.007>

Lee, G. A., Murray, A., Bushnell, R., & Niggemeyer, L. E. (2013). Challenges developing evidence-based algorithms for the trauma reception and resuscitation project. *International Emergency Nursing, 21*(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2012.01.005>

## MESURE PROSPECTIVE DE LA TRAJECTOIRE DES RÉSULTATS DE L'AJUSTEMENT CHEZ DE NOUVEAUX PATIENTS STOMISÉS JUSQU'À NEUF MOIS APRÈS L'OPÉRATION

Julia Kittscha, RN, BHSc (Nursing), Post Grad Cert Stomal Therapy, MN (Research), PhD Candidate, [julia.kittscha@health.nsw.gov.au](mailto:julia.kittscha@health.nsw.gov.au), Keiraville, NSW, Carol Stott, Masters Adult Education, Bachelor of Health Science (Nursing) STN Certificate, RN, [stottc57@gmail.com](mailto:stottc57@gmail.com), Randwick, NSW et Greg Fairbrother, RN, BA, MPH, PhD, [greg.fairbrother@health.nsw.gov.au](mailto:greg.fairbrother@health.nsw.gov.au), Sydney LHD, Camperdown, NSW

## Contexte :

Il n'existe pas suffisamment de données recueillies de manière prospective sur l'adaptation à une stomie au fil du temps (Indrebø, Natvig et Andersen, 2016; Näsval et al., 2017)

## Objectif :

Décrire une trajectoire d'ajustement de 9 mois après une opération de stomie, parmi un échantillon représentatif de nouveaux stomisés australiens et explorer la trajectoire par rapport aux caractéristiques personnelles et cliniques.

## Méthode :

Un questionnaire à cinq points de mesure a été proposé aux nouveaux patients stomisés de la sortie de l'hôpital à neuf mois après l'opération. Cet outil comprenait :

1. l'inventaire d'ajustement des stomies (IAS-23) (Simmons, Smith, & Maekawa, 2009) qui se réduit à quatre domaines : Acceptation, Préoccupation anxieuse, Engagement social et Colère.
2. Un inventaire des données démographiques cliniques et personnelles.

Des analyses de mesures répétées ont été menées pour explorer la trajectoire d'ajustement. Des analyses transversales par descripteur de patient ont été réalisées et des analyses multivariées ont été menées pour affiner les modèles prédictifs d'ajustement à 9 mois.

## Résultats

N=735 participants avaient bénéficié d'une stomie, et n=230 étaient toujours dans l'étude après 9 mois de suivi. À neuf mois, la colère avait tendance à s'améliorer ( $P<0,05$ ) et les préoccupations anxieuses à s'aggraver ( $P<0,001$ ). L'acceptation et l'engagement social sont restés stables. L'analyse multivariée a confirmé l'importance prédictive d'un âge plus jeune comme prédicteur d'une meilleure adaptation dans tous les domaines, et du statut de diversité culturelle/linguistique comme prédicteur d'une moins bonne adaptation dans 3 domaines. Le sexe féminin et l'autodéclaration d'engagement avec d'autres stomisés pendant la période de suivi prédisaient positivement l'engagement social. La chirurgie élective était prédictive d'une amélioration de la colère et de l'acceptation tandis que l'incontinence au moment de la chirurgie prédisait un changement positif pour la colère. De nombreux participants n'ont pas repris de relations intimes après l'opération. Seul un tiers des participants ont eu des contacts avec d'autres personnes stomisées.

## Conclusion

Une importante analyse prospective, largement absente de la littérature, est apportée. Les répercussions du développement des services en matière de soutien psychologique semblent évidentes pour ce groupe de patients.

Indrebø, K. L., Natvig, G. K., & Andersen, J. R. (2016). A Cross-sectional Study to Determine Whether Adjustment to an Ostomy Can Predict Health-related and/or Overall Quality of Life. *Ostomy Wound Management, 62*(10), 50-59.

Näsval, P., Dahlstrand, U., Löwenmark, T., Rutegård, J., Gunnarsson, U., & Strigård, K. (2017). Quality of life in patients with a permanent stoma after rectal cancer surgery. *Quality of Life Research, 26*(1), 55-64. doi:10.1007/s11136-016-1367-6

Simmons, K. L., Smith, J. A., & Maekawa, A. (2009). Development and psychometric evaluation of the Ostomy Adjustment Inventory-23. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing, 36*(1), 69-76. doi:10.1097/