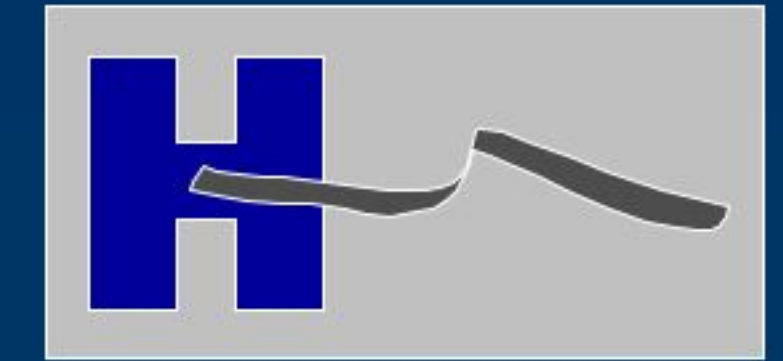


# LES PLAIES ET LE JETOX

Department of Surgery, Fribourg, Switzerland

Armando Bastos, H. Jenzer, Hôpital cantonal de Fribourg, Suisse – 2004

(service de chirurgie orthopédique, ©Pharmacie) - ©



## INTRODUCTION :

Lorsque la majorité des patients (50%) est admise dans l'unité E1 et à l'unité de Diabétologie, nous constatons (moi et le personnel soignant) que selon le type de plaie, avec de la nécrose et fibrine, le travail de déterction, nettoyage, est très important et douloureux, malgré l'utilisation d'une analgésie adaptée. Jusqu'à présent un travail remarquable a toujours été prodigué par les équipes soignantes avec le matériel le plus adapté possible.

J'ai pris connaissance de l'existence d'un petit instrument, le JETOX. Ce nouveau produit me semble être performant, pouvait diminuer la douleur des patients à chaque geste technique (nettoyage et aide au débridement) les premiers jours d'hospitalisation, dans une phase aiguë de nécrose et fibrine. L'efficacité, la qualité de traitement, la quantité de matériel utilisé sont des éléments à tenir en compte pour le personnel soignant, ainsi que le montant consacré à l'achat du nouveau matériel.

## OBJECTIFS :

- Objectiver la diminution du nombre de manipulations et du matériel à utiliser
- Prouver l'économie/efficacité découlant de l'utilisation du JETOX
- Assurer une protection adéquate pour le patient (une diminution de la douleur ainsi qu'une diminution de réfection des pansements)
- Améliorer le confort du patient (moins d'inconfort lors des manipulations)
- Uniformiser la technique de soins (dans les phases de déterction – nécrose, fibrine et stimulation de la granulation)

<b>Temps d'utilisation selon type et dimension(s) de(s) plaie(s)</b>	Moyenne de 20 minutes, sans la préparation ni le rangement du matériel
<b>Consommation de fluides</b>	Moyenne 15ml par minute ce qui correspond à une économie plus de 30 à 40 % en sérum physiologique / Ringer
<b>Etat de(s) la plaie(s), après chaque réfection de pansement</b>	Moins de nécrose et de fibrine et plus de tissu de bourgeonnement
<b>Manipulation du matériel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o (20x) aucun problème de manipulation, simple, rapide, assure un lavage/nettoyage efficace</li> <li>o (5x) problème de reflux de l'air dans la tubulure, lié à la nouveauté de la technique</li> <li>o Un JETOX par patient à utiliser 3x maximum selon des directives de UPCI –HCF</li> </ul>
<b>Confort patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Très peu de plainte chez les patients (dans l'échelle de la douleur une moyenne de 4, surtout liée à la pathologie)</li> <li>o Le nettoyage des plaies reste réglable au cours de l'utilisation ce qui permet s'adapter aux différents types de plaies, par conséquent de diminuer les douleurs dues à l'effet mécanique</li> </ul>
<b>Avis des utilisateurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Pratique; Facile; Système; Efficace; Confortable pour patient; Matériel de qualité</li> <li>o Evite manipulations et réfections répétées par rapport à la méthode conventionnelle</li> <li>o La quantité minimale de liquide utilisé durant le traitement</li> <li>o Gain de temps</li> </ul>

## METHODE : Stratégie mise en place

Avant d'entreprendre notre étude, j'ai contacté différents partenaires (équipe soignante du E1, responsable des achats de produits à usage unique, infirmière de l'unité de contrôle et prévention des infections, chirurgiens), afin de les informer de notre démarche et d'obtenir leur aval au travail. Tous ont répondu favorablement à notre demande.

Le test s'est déroulé du début juillet 2003 à la fin août 2003. Le fournisseur a mis à notre disposition des JETOX (25). Cinq patients en ont bénéficié.

Dès l'entrée des patients, le test commence si ceux-ci remplissent les différents critères d'utilisation de l'instrument, (type de plaie, pathologie associée, douleur et la présence ou pas de nécrose/fibrine).

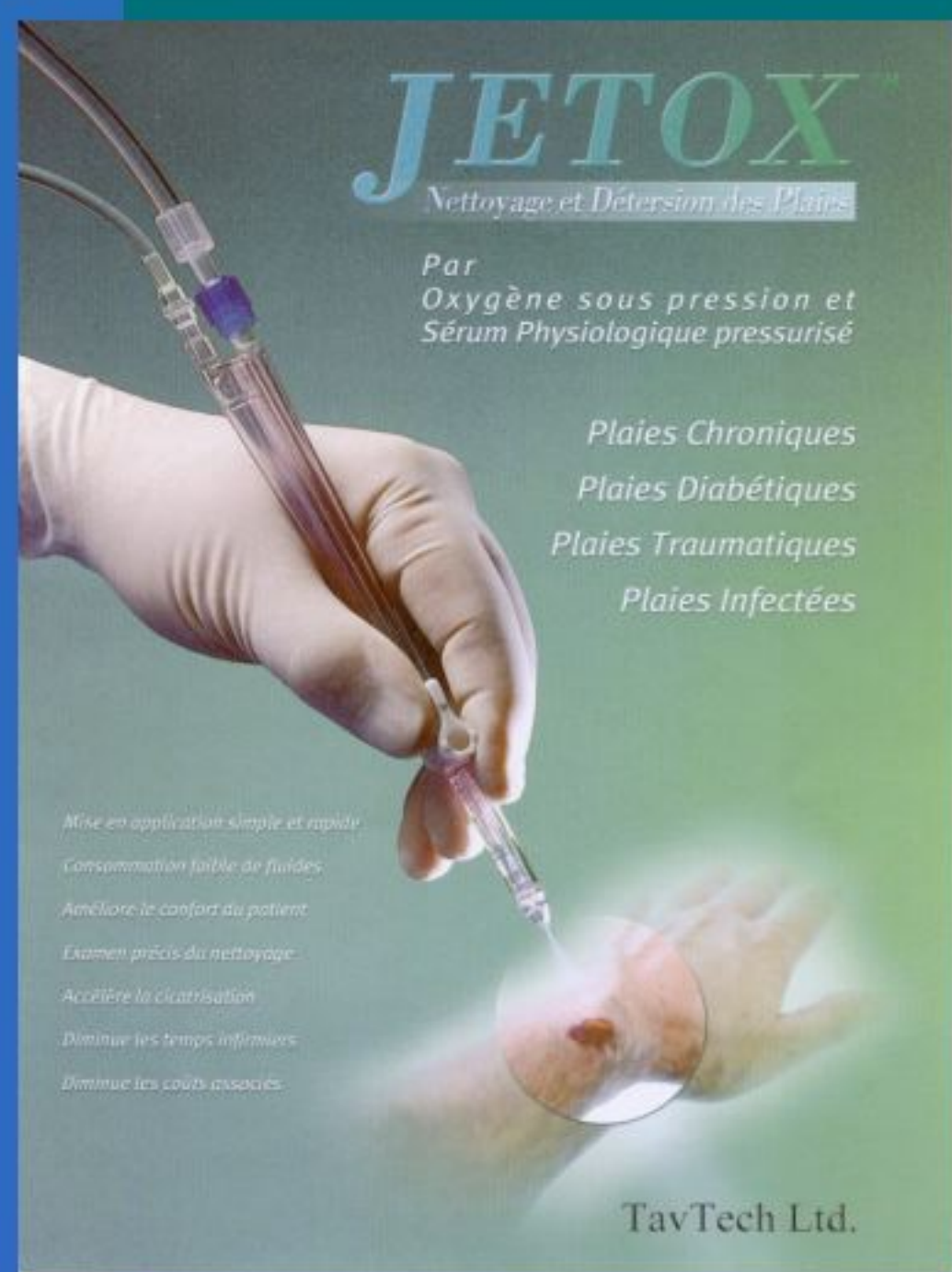
## Élaboration de critères

Sur la base des objectifs de notre travail, nous avons pris en compte les critères suivants :

- Type de plaies (phase de déterction et pathologies-ulcères variqueux)
- Confort pour patient
- Avis des utilisateurs
- Temps d'utilisation
- Matériel à utiliser
- Avis des chirurgiens-chefs
- Une grille d'évaluation

**Information aux équipes soignantes** - Afin de faciliter le travail des utilisateurs et pour avoir une technique simple et efficace je me suis référé à une technique proposée par le fabricant et à l'avis de mes collègues (équipe du E1 et d'autres soignants d'autres hôpitaux), qui utilisent le JETOX depuis deux ans, avec des consignes claires et précises.

Dans la clinique de chirurgie, l'équipe du E1 a testé le nouvel instrument et a été informée par l'infirmier-chef adjoint de la clinique de chirurgie qui, chaque jour, passait auprès de l'équipe afin de répondre à leurs éventuelles questions et de superviser, si nécessaire.



CAS 1



CAS 2



CAS 3



## CONCLUSION :

Durant le test, nous avons pu objectiver l'économie induite par la nouvelle technique. S'il nous est difficile de quantifier de manière précise la consommation et le coût annuel, nous sommes malgré tout persuadés que ce nouveau système permettra :

- Un gain de temps/efficacité pour le personnel
- Un confort supplémentaire pour le patient-qualité de soins (< de douleurs)
- Une économie pour l'institution
- Une évolution dans les techniques du nettoyage et aide au débridement des plaies

En conclusion, l'utilisation du JETOX (B à usage répété, maximum trois fois par semaine), est 32,42Fr.- moins chère, par semaine et par patient, que la technique et le matériel conventionnel.

Les différences sont peu significatives dans l'ensemble avec la méthode JETOX. Le confort des patients ne peuvent pas être chiffrés, mais peuvent par contre être quantifiés dans l'ensemble du soin, par exemple le critère douleur : il se situe entre 3 et 5 sur une échelle de 10 pour la méthode JETOX, tandis que pour la méthode conventionnelle, il est entre 5 et 10 sur une échelle de 10.

Cette nouvelle méthode permet de relever une meilleure évolution dans le processus de cicatrisation, car ce système nettoie de manière douce et stimule la granulation de manière plus efficace.

La satisfaction du personnel soignant est aussi un facteur important dans la prise en charge multidisciplinaire car c'est une technique facile.