



Evaluation de l'incidence de l'utilisation de l'adhésif chez le prématuré et le nouveau-né de moins de 36 mois



Composition du groupe de travail : Dr BENMAHAMMED, Mme BAILET, Mme CRESPE, Mme SENECHAL,
Mme CALARCO, Mme KOLOSA, Mme BRELURUT

Objectifs de l'EPP

Objectifs d'EPP :

- Améliorer / harmoniser les pratiques professionnelles au sein du service en lien avec les urgences
- Maintenir les niveaux de compétences par rapport aux recommandations de bonnes pratiques
- Améliorer la prise en charge de la douleur chez les nouveaux-nés de moins de 36 mois
- Améliorer l'état cutané du bébé
- Limiter l'utilisation de l'adhésif

Justification du choix du thème

- 1 – Thème d'actualité évoqué lors d'une journée de formation sur l'impact de l'utilisation de l'adhésif sur le nourrisson
- 2 – Poursuite des travaux déjà réalisés par l'équipe sur les thèmes suivants : utilisation du pansement hydrocolloïde, des compresses sans adhésif, film alimentaire et élasto-mousse
- 3 – Thème à fort potentiel d'amélioration
- 4 – Problématique institutionnelle en lien avec les urgences et la maternité : douleur du bébé lors du retrait de l'adhésif, état cutané atteint, lésions induites, difficultés à retirer l'adhésif (reste plusieurs jours)
- 5 – Enjeu de santé publique



Références professionnelles

- **Journal de gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction « La peau du nouveau-né / Peau : soins d'hygiène et techniques de surveillance par voie cutanée en réanimation néonatale »**
- **Harmonisation des pratiques professionnelles réalisée avec le CHU de Nice (L'Archet)**

Méthode de l'EPP

Méthode HAS : Audit clinique

Type d'étude : Prospective (Observation sur terrain) et rétrospective

Critères d'inclusion / d'exclusion : Enfants de moins de 36 mois

Echantillon : 30 cas pris en néonatalogie et pédiatrie + 15 cas aux urgences

Période de l'évaluation : Mars et Avril 2016

**Sources et modes de recueil de données : audit d'observation sur terrain
(observation en temps réel et a posteriori)**

Critères d'évaluation : Cf grille d'évaluation

GRILLE D'ÉVALUATION

			OUI	NON	NON APPLICABLE	COMMENTAIRES
PREVENTION DE LA DOULEUR						
1	Pose de crème anesthésiante	Utilisation du film alimentaire élasto-mousse				
PONCTIONS						
2	Ponction veineuse : Bilan sanguin	Utilisation de compresses stériles et/ou élasto-mousse et/ou filet et/ou bande				
3	Ponction veineuse : Voie veineuse	Utilisation du film adhésif				
4	Ponction lombaire	Utilisation d'un pansement adhésif stérile				
5	Guthrie	Utilisation d'une compresse stérile sans adhésif				
6	Pleurale	Utilisation d'un pansement adhésif stérile				
7	Cathéter	Utilisation du pansement adhésif transparent stérile				
SURVEILLANCE						
8	Capteur oxymètre	Ruban adhésif coupé (chez l'enfant de moins de 6 mois)				
9	Capteur oxymètre	Utilisation d'une bande				

			OUI	NON	NON APPLICABLE	COMMENTAIRES
10	Sonde cutanée	Utilisation d'un pansement hydrocolloïde si non utilisation du capteur gélifié				
11	Scope	Utilisation des électrodes gélifiées SEULEMENT				
DISPOSITIFS SPECIFIQUES						
12	Lunettes à oxygène	Utilisation d'un pansement hydrocolloïde sous fixation				
13	Sonde naso-gastrique	Utilisation d'un pansement hydrocolloïde sous fixation type moustache				
14	C-pap	Dispositif spécifique sans adhésif				
15	Drains thoraciques	Utilisation d'un pansement adhésif stérile				
16	Collecteur à urines	Utilisation de compresses si prélèvement non stérile OU Percussion vésicale si stérile OU Pose de poches stériles				
RETRAIT DE DISPOSITIFS DIVERS						
17	Retirer le pansement adhésif stérile ou non	Utiliser du canadou ET/OU Utiliser du liniment ET/OU Eau et savon				
18	Ablation de la voie veineuse	Utilisation de compresses stériles ET/OU élasto-mousse ET/OU filet ET/OU bande				

Conclusions de l'EPP

Résultats satisfaisants :

- Ponction veineuse/bilan sanguin : 92%
- Guthrie (utilisation d'une compresse stérile sans adhésif) : 100%
- Capteur oxymètre (ruban adhésif coupé chez l'enfant de moins de 6 mois) : 83%
- Capteur oxymètre (utilisation d'une bande) : 100%
- Sonde cutanée (utilisation d'un pansement hydrocolloïde si non utilisation du capteur gélinifié) : 67%
- Scope (utilisation des électrodes gélinifiées seulement) : 100%
- Collecteur à urines (utilisation de compresses si prélèvement non stérile OU percussion vésicale si stérile OU pose de poches stériles) : 100%
- Retrait de l'adhésif stérile ou non (utilisation du canadou et/ou utilisation du liniment et/ou eau et savon) : 100%

Conclusions de l'EPP

Résultats à améliorer :

- Pose de crème anesthésiante : 40%
- Ponction veineuse/voie veineuse : 50%
- Sonde naso-gastrique (utilisation d'un pansement hydrocolloïde sous fixation type moustache)
- Ablation de la voie veineuse (utilisation de compresses stériles et/ou élasto-mousse et/ou filet et/ou bande) : 50%

Conclusions de l'EPP

Actes non évalués :

- **Ponction lombaire (utilisation d'un pansement adhésif stérile)**
- **Pleurale (utilisation d'un pansement adhésif stérile)**
- **Cathéter (utilisation de l'adhésif transparent stérile)**
- **Lunettes à oxygène (utilisation d'un pansement hydrocolloïde sous fixation)**
- **C-pap (dispositif spécifique sans adhésif)**
- **Drains thoraciques (utilisation d'un pansement adhésif stérile)**

Conclusions de l'EPP

Ce que l'on pouvait voir avant :



Conclusions de l'EPP

Ce que l'on souhaite observer désormais :







Plan d'actions

Action concernée	Resp. de l'action	Echéancier		Etat d'avancement
		Prévisionnel	Réel	
Rédaction d'un protocole de prévention de la douleur du nouveau-né aux enfants de moins de 36 mois pour les soins suivants : Ponctions, surveillance, dispositifs spécifiques et retrait de dispositifs divers.	Groupe de travail EPP	Octobre 2016	Mars 2017	Fait



Dans l'avenir...

**A ce jour, le protocole vient d'être mis en place dans le service.
Un audit sera réalisé au mois de septembre afin de se rendre compte de son application au quotidien.**

Cette EPP tend à être étendue à d'autres services, notamment auprès des personnes âgées à l'état cutané fragile...



MERCI DE VOTRE ATTENTION