Procédure de soin

Intertrigo : Prévention et Traitement

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

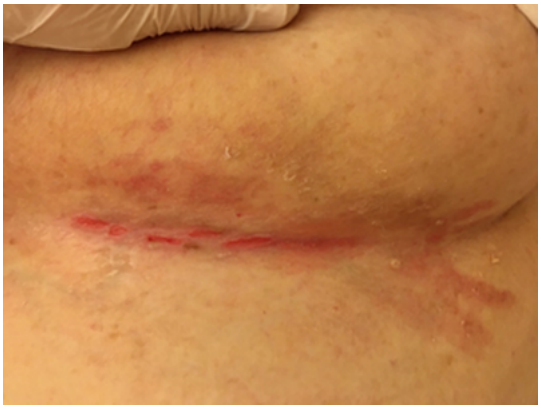
Contexte

Définition

L'intertrigo résulte d'une combinaison du facteur d'humidité et celui de la friction dans les plis cutanés. L'air ne circulant pas correctement dans les plis cutanés, l'humidité, souvent la transpiration, s'y trouve piégée. La peau devient donc macérée et sujette aux lésions cutanées due à la friction entre les deux surfaces du pli cutané. L'intertrigo se retrouve généralement dans certaines régions du corps comme les aisselles, sous les seins, dans le pli abdominal, plis inguinaux et inter-orteils. Cliniquement, un érythème local est présent, pouvant progresser vers une inflammation avec des érosions, un suintement, une macération et la formation de croûtes. Cette combinaison pourrait occasionner des infections secondaires potentiellement en présence d'agents pathogènes.

Indications

- Réactions cutanées aux niveaux des plis et ou autre zones de contact peau à peau



Recommandations de pratique

- Le produit ne doit pas être utiliser en cas de sensibilité à l'argent
- En cas d'infection cutanée associée, le tissu ne se substitue pas à un traitement adéquat de l'infection
- Le produit doit être retirer avant toute radiothérapie ou examen exposant le patient à des rayons X, ultrasons, diathermie ou micro-ondes
- Le produit ne doit être lavé ni porté durant la douche ou le bain
- Si l'état cutané ne s'améliore pas dans un délai d'une semaine, prendre contact avec la Cellule Plaies et Cicatrisation

Facteurs de risque

L'intertrigo est facilité en présence d'humidité dans les plis car celle-ci ne peut pas s'évaporer.

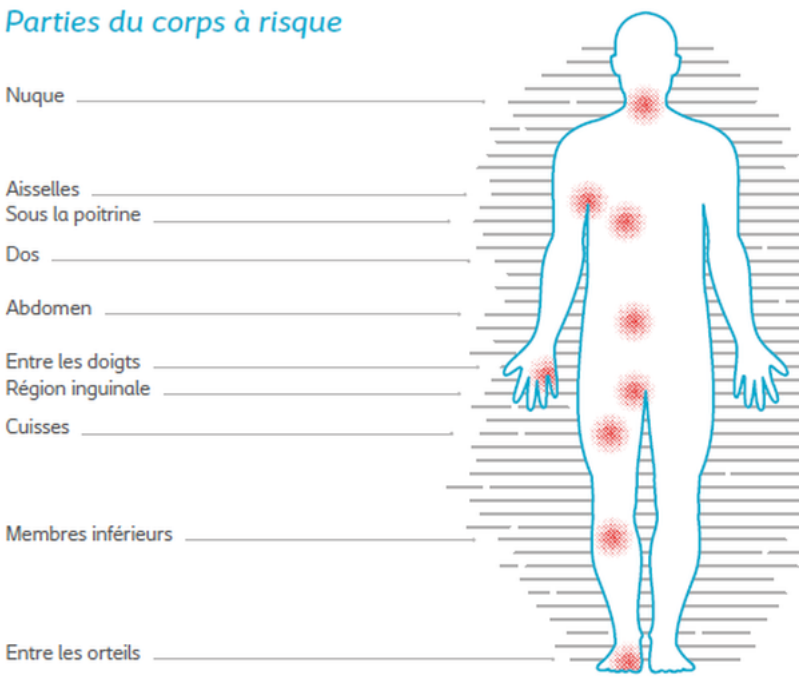
Principaux facteurs de risque de l'intertrigo

Facteurs de risques intrinsèques (liés à la personne)

- Hyperhidrose (hypersudation)
- Obésité
- Immobilité
- Diabète
- Facteurs de risque aggravés par la chaleur ou l'humidité

Facteurs de risques extrinsèques (liés à l'environnement)

- Pratiques soignantes non exemplaires
  - Manque de connaissances
  - Utilisation des produits inadéquats
- Soins inadaptés



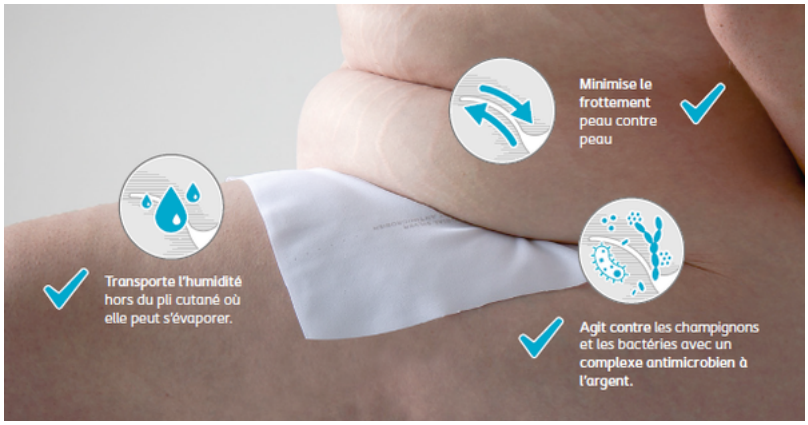
Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Lingettes imbibées de solution nettoyante (Type : Sinaqua™)
1 Tissu Interdry®

Tissu argentique antimicrobien Interdry®

- InterDry® est un tissu qui évacue l'humidité doté d'un complexe d'argent antimicrobien
- Aide à soulager les symptômes associés à l'intertrigo comme la macération, l'érythème, l'érosion cutanée, les démangeaisons et les sensations de brûlure, les odeurs et la douleur
- Aspire et évacue rapidement l'humidité
- L'argent qui imprègne le tissu procure une action antimicrobienne efficace jusqu'à cinq jours



Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

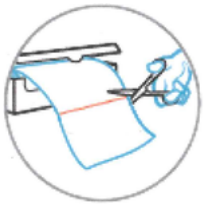
A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Soins préventifs

- Informer le patient, requérir son accord et sa collaboration. Ecouter ses plaintes et remarques
- Contrôler l'état de la peau et les indicateurs d'humidité
  - Les plis cutanés devraient être maintenus propre et sec afin de minimiser la friction.
  - Tout nettoyage entrainant une friction doit être évité. Les plis devraient être asséchés par tamponnement et non pas en frottant
  - Proposer en priorité une douche au patient, afin d'offrir un soin plus confortable et plus adéquat pour la peau

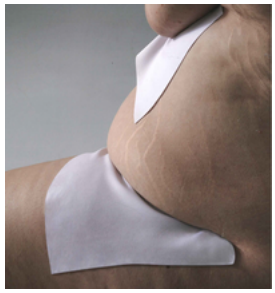
Soins thérapeutiques de la personne atteinte d'intertrigo

- Le port de gants non stériles est de rigueur.
-

  Nettoyer les plis avec des lingettes imprégnées type SINAQUA™, sans frotter
  Assécher en tamponnant si nécessaire
- 

  Découper un morceau de tissu de la dimension adéquate avec un ciseau propre.
  Laisser au minimum 5 cm de tissu en dehors du pli cutané pour favoriser l'évaporation de l'humidité
-

  Placer une seule couche de tissu dans le pli cutané en veillant à ce que le bord du tissu soit aligné avec la base du pli cutané
  Lisser délicatement le tissu sur la peau pour obtenir une surface plane
-



Maintenir le tissu à l'aide du pli ou des vêtements

-

  L'utilisation de poudre, pommade, crème, émollient quels qu'ils soient est proscrit

  Ces produits pourraient nuire à l'efficacité du tissu
- Chaque morceau de tissu peut être utilisé **jusqu'à 5 jours** selon l'état de propreté, d'odeur, le degré d'humidité et l'état cutané
- **Lors des soins d'hygiène (toilette au lit, au lavabo, douche), le tissu peut être retiré et réutilisé SEULEMENT si le morceau de tissu est propre et non saturé.**
- Réinstaller le patient
- Ranger le matériel
- Inscrire le soin et les observations dans le dossier du patient en documentant de manière précise la/les région-s touchée-s

Suivi du patient

Personnes ressources

Cellule Plaies et cicatrisation : 021 314 24 98 / cellule.plaies@chuv.ch

Références

1. Black JM, Gray M, Bliss DZ, Kennedy-Evans KL, Logan S, Baharestani MM, et al. MASD Part 2: Incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis. A consensus. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2011;38(4):359–70.
2. Coloplast. Interdry® – The effective skin fold management solution [brochure]. Coloplast; [s.d.].
3. Sibbald RG, Agusti A, Alavi A, Campbell K, Keast D, Woo K, et al. A practical approach to the prevention and management of intertrigo, or moisture-associated skin damage, due to perspiration: expert consensus on best practice. Wound Care Canada. 2013 Fall;11(2 Suppl).

Date de validation	Auteurs	Experts
27.02.2020	Lucie Charbonneau, ICLS, Cellule plaies cicatrisation et escarres, DC Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Centre de Stomathérapie, Plaies et cicatrisation, Lausanne CHUV