

TRAITEMENT DE LA DERMITE ASSOCIEE A L'INCONTINENCE (DAI) CHEZ L'ADULTE

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence : [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
[Information et installation du patient](#)
[Préparation et rangement du matériel](#)
[REFMED](#)
[Fichier des examens](#)
Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Technique de soin](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Soins et surveillances](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

MATERIEL

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 paire de gants non stériles
- **Matériel d'incontinence** adapté au patient et au type d'incontinence
- Lavettes ou gants jetables au besoin
- Lingettes imprégnées type SINAQUA™ (EPROC no 94121)
- Protecteur cutané type Cavilon™ (Cavilon™ crème : EPROC no 6175315 ou Cavilon™ Advanced EPROC no 7125609)

Les produits type lingettes et protecteurs cutanés sont soumis aux changements selon problèmes d'approvisionnements ou de disponibilités. Des produits alternatifs tel que les lingettes Cavilon™ 2 en 1 ou TENA® et la crème barrière WBF® sont des produits validés par la cellule plaies et cicatrisation en cas de rupture de stock.

PREPARATION DU SOIN

- Identifier les facteurs présents de diarrhée et d'**incontinence** (temporaire ou chronique), et agir si possible sur les causes (schéma WC, etc.)
- Avoir recours aux moyens d'aide pour gérer l'incontinence (protections absorbantes, étuis péniens, tampons anaux, collecteurs fécaux) voir [tableau matériel](#)

DEROULEMENT DU SOIN

Toilette du siège en cas d'incontinence:

- 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 des systèmes de protection toutes les deux heures au minimum chez les personnes à risques
- Proposer en priorité une douche au patient, afin d'offrir un soin plus confortable et plus adéquat pour la peau
- Si la douche n'est pas possible, installer le patient confortablement et protéger le lit

- Nettoyer la peau et la sécher par tamponnement (sans frotter) à chaque changement du système de protection (cf. Déroulement ci-dessous)

Soins thérapeutiques de la personne incontinente:

- Le port de gants non stériles est de rigueur. La désinfection des mains par friction avec une solution ou un gel hydro-alcoolique doit être pratiquée à chaque fois que nécessaire, selon les recommandations institutionnelles.
- En cas de grande quantité de selles, enlever le surplus des selles déposées sur la peau à l'aide de lavettes ou de gants jetables. Eviter les frottements qui entraînent des douleurs et une irritation mécanique
- Laisser à l'air ou si nécessaire, adapter un système de protection adéquat pour gérer l'incontinence (protections absorbantes, étuis péniens, tampons anaux, collecteurs fécaux) voir [tableau matériel](#)
- Privilégier le positionnement permettant l'aération de la zone atteinte
- Evaluer la pertinence de la pose d'une sonde vésicale

Incontinence ET absence de rougeur et peau intacte



Nettoyer le siège et les plis cutanés avec une lingette neutre SINAQUA™ **après chaque épisode d'incontinence**

- NE PAS RINCER



- Appliquer le Cavilon™ crème **1x/jour**

Incontinence ET Catégorie 1A - Rougeur persistante sans signes cliniques d'infection

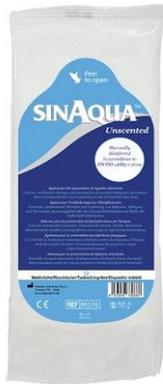


- Nettoyer le siège et les plis cutanés avec une lingette neutre SINAQUA™ **après chaque épisode d'incontinence**
- NE PAS RINCER



Appliquer le Cavilon™ crème **2x/jour**

Incontinence ET Catégorie 2A: Perte de peau sans signes cliniques d'infection



- Nettoyer le siège et les plis cutanés avec une lingette neutre SINAQUA™ **après chaque épisode d'incontinence**
- NE PAS RINCER



- Appliquer le Cavilon™ Advanced **2X/semaine UNIQUEMENT**

Cavilon Advanced est imperméable et n'est pas enlevé par le nettoyage ordinaire. Le renouvellement plus fréquent peut aboutir à l'accumulation du produit



Tenez l'applicateur et placez votre pouce à l'extrémité du levier. Orientez l'éponge de l'applicateur vers le bas et appuyez fermement sur le levier pour briser l'ampoule interne.

Quand l'ampoule se brise, vous entendrez un bruit de claquement ou d'éclatement ; il n'est alors plus nécessaire d'appuyer sur le levier.



Gardez l'applicateur pointé vers le bas durant environ 10 secondes pour permettre au fluide d'imprégner l'éponge. Le fluide s'écoule par gravité de sorte que vous n'avez pas besoin de continuer à appuyer sur le levier.

Le fluide ne va pas entièrement saturer l'éponge jusqu'aux coins.



Appliquez délicatement l'éponge Cavilon Advanced sur la zone touchée et la peau environnante. Exécutez un mouvement de balayage régulier, avec une superposition minimale du produit. L'applicateur peut être utilisé dans toutes les directions.



Continuez l'application jusqu'à recouvrir l'ensemble de la zone à traiter. Il est important d'appliquer le produit sur toute la peau exposée aux selles et/ou à l'urine.



Laissez la zone sécher durant au moins 30 secondes.

Si une zone a été oubliée, attendez jusqu'à ce que le fluide soit complètement sec avant une application supplémentaire.



Si Cavilon Advanced est appliqué dans un pli cutané ou une autre zone de contact de peau-à-peau, Assurez-vous que les surfaces de peau ne soient plus en contact pour permettre au liquide de sécher complètement (au moins 30 secondes) avant le retour à la position normale.

Incontinence ET Catégorie 1B: Rougeur persistante avec signes cliniques d'infection



Mycoses: traitement de base

- Effectuer un frottis mycologique sur prescription médicale (squames ou liquide de pustule selon l'aspect de la mycose)
- Chez la femme, effectuer un frottis vaginal; si positif requérir une prescription médicale locale ou systémique



- Effectuer une toilette des zones périnéale et péri-anales avec du Nizoral® shampooing (sur prescription médicale)
- Faire mousser le shampooing et laisser agir pendant 2 min.
- Rincer abondamment à l'eau tiède
- Sécher la peau en tamponnant



- Appliquer, sur prescription médicale, Imazol® crème-pâte sur la région atteinte 2X/jour pendant 1 semaine (même si plus de lésions visibles)

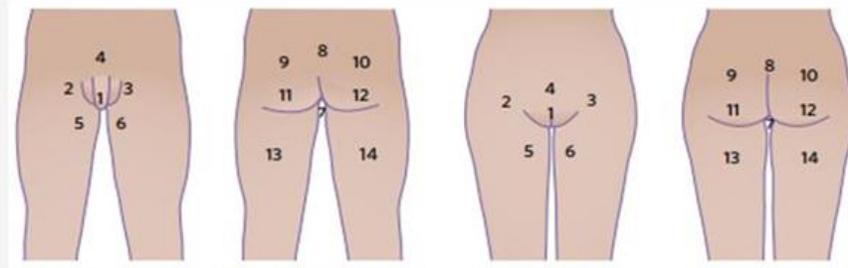
Incontinence ET Catégorie 2B: Perte de peau avec signes cliniques d'infection



Traiter l'infection et ensuite la dermite

Signes d'infection : une décoloration de la peau (suggérant une infection fongique) ou des lésions satellites (pustules entourant la lésion, suggérant une infection fongique à *Candida albicans*), fibrine visible dans le lit de la plaie (jaune / brune / grisâtre), coloration verte dans le lit de la plaie (indiquant une infection bactérienne par *Pseudomonas aeruginosa*), exsudats excessifs, exsudat purulent (pus) ou aspect brillant du lit de la plaie.

- Réinstaller le patient
- Ranger le matériel
- Inscrire le soin et les observations dans le dossier du patient en décrivant de manière précise la/les région-s touchée-s



Zones de la peau pouvant être affectées par la DAI

- | | | |
|---|---|--|
| 1. Parties génitales (lèvres / scrotum) | 4. Partie inférieure de l'abdomen/région sus pubienne | 9. Partie supérieure de la fesse gauche |
| 2. Pli inguinal droit (entre les parties génitales et la cuisse) | 5. Cuisse interne droite | 10. Partie supérieure de la fesse droite |
| 3. Pli inguinal gauche (entre les parties génitales et la cuisse) | 6. Cuisse interne gauche | 11. Partie inférieure de la fesse gauche |
| | 7. Peau Périnée | 12. Partie inférieure de la fesse droite |
| | 8. Pli inter-fessier | 13. Face postérieure de la cuisse gauche |
| | | 14. Face postérieure de la cuisse droite |

Source : Borchert K, Bliss DZ, Savik K, et al. The incontinence-associated dermatitis and its severity instrument: development and validation. *J WOCN* 2010; 37(5): 527-35

SURVEILLANCES

- Système cutané
- Douleur
- Etre attentif aux plaintes du patient
- Réévaluation régulière du protocole mis en place
- Résultats des frottis le cas échéant
- Se référer à une infirmière spécialiste clinique de la Cellule plaies et cicatrisation s'il n'y a aucune amélioration dans les 3-5 jours suivant le début du traitement (42 498)

☎ - PERSONNES DE RESSOURCES

Cellule Plaies et cicatrisation : 021 314 24 98

📖 / 💻 - REFERENCES

Dr Chahin Achtari, Médecin-chef Gynécologie, MER, CHUV, Lausanne

Dr Paul Bigliardi, Médecin-adjoint Dermatologie, CHUV, Lausanne

Beckman D et al. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

Available to download from www.woundsinternational.com

Beckman D. et al. The Ghent Global IAD Categorization Tool (GLOBIAD). Skin Integrity Research Group – Ghent University 2017. Available to download from www.UCVVGent.be

Cette version annule et remplace toute version antérieure.	Version : 2.0
Création : Lucie Charbonneau, Infirmière spécialiste clinique plaies & cicatrisation	Date création : 22.12.15
Experts consultés : Cellule plaies et cicatrisation	Date révision : Janvier 2019