

L'usage des adhésifs chez le nouveau-né hospitalisé

La peau est l'organe du toucher, premier sens à apparaître chez le bébé. Chez le nouveau né hospitalisé, on y fixe perfusions, sondes, capteurs ou autres dispositifs médicaux. Les adhésifs doivent permettre une fixation sécurisée tout en préservant au maximum l'intégrité de la peau qui est particulièrement fragile et immature chez le nouveau né prématuré.

Quelles sont les dernières recommandations ? et que faire en pratique?

ARGUMENTAIRE SCIENTIFIQUE RÉDIGÉ PAR

Aurore ALLEN et Elodie ZANA-TAÏEB, après analyse de 30 articles publiés jusqu'en 2020.
Relecture et validation par le GREEN/SFN en 2021

QUESTIONS / RÉPONSES

QUELLES SONT LES PRATIQUES D'UTILISATION DES ADHÉSIFS CHEZ LE NOUVEAU-NÉ HOSPITALISÉ ?

Il existe **trois modalités principales d'utilisation** des adhésifs en néonatalogie qui déterminent les propriétés requises des adhésifs:

- La fixation d'un **matériel médical** (cathéter, sonde d'intubation, drain, etc...).

L'adhésif doit être **bien adhérent** permettant d'en sécuriser la position.

- La fixation du **matériel de surveillance** (scope, capteurs de température par exemple). L'adhésif doit **pouvoir se décoller** relativement facilement pour être **repositionné** régulièrement.

- Les **pansements** qui assurent souvent une fonction de protection (**imperméabilité**) mais doivent permettre une certaine surveillance (**transparence**).

Les adhésifs ont des **compositions très variées** (polyuréthane, acrylique, hydrogel, tissus, soies, hydrocolloïdes, plastiques perforés, silicone, bandes adhésives élastiques, etc...).

L'exposition aux adhésifs est d'autant plus importante que le nouveau-né requiert des soins techniques et un appareillage médical lourd.

QUELS SONT LES EFFETS ATTRIBUABLES AUX ADHÉSIFS ?

Les **lésions cutanées à court terme** liées aux adhésifs sont regroupées sous l'acronyme « MARSIs » (Medical-Adhesive-Related Skin Injuries). On distingue les lésions d'arrachement ou "stripping", les déchirures ou " skin tears", les lésions de macération, les phlyctènes, les dermatites allergiques et non allergiques et les folliculites. Ces lésions sont souvent secondaires au retrait des adhésifs, ou à leur caractère occlusif.

Le « stripping » (arrachage) épidermique représente une part importante des lésions.

Les multiples retraits des adhésifs sont source de **douleurs répétées**. La seule **conséquence à long terme** rapportée dans la littérature est **l'anéodermie**. Elle correspond à des zones cutanées atrophiques et dépigmentées avec une consistance particulière de la peau. Elle survient **5 à 10 mois** après la naissance, surtout chez les bébés prématurés.

L'utilisation d'écrans de protection de type hydrocolloïdes placés sous les adhésifs permet de **réduire les lésions d'arrachement**.

Certaines équipes ont rapporté un éventuel effet bénéfique de l'application de pansement type patches de polyuréthane sur l'ensemble de la peau des grands prématurés afin de pallier l'immaturité de la barrière cutanée. Cependant, ces dernières études ne se sont pas intéressées au retentissement sur les compétences tactiles des bébés prématurés, l'impact sur l'attachement parental, ou la prévention des lésions cutanées. L'applicabilité de leurs résultats est donc limitée.

COMMENT DÉPISTER ET SURVEILLER LES LÉSIONS CUTANÉES?

La mise en place d'une **évaluation systématique de l'état cutané** des bébés hospitalisés permet de mieux dépister les lésions et d'en améliorer la prévention.

Un **outil standardisé d'évaluation**, le Neonatal Skin Condition Score (NSCS) s'est montré fiable et reproductible. Son utilisation en pratique courante reste cependant à préciser.

QUEL TYPE D'ADHÉSIF UTILISER?

Concernant le type d'adhésif à privilégier aucune étude comparative n'a été réalisée chez les nouveau nés.

COMMENT RETIRER AU MIEUX LES ADHÉSIFS?

Ne refaire les pansements ou les fixations que si nécessaire permet de réduire le nombre de retrait d'adhésifs. L'utilisation de solvants lors du retrait pourrait réduire le nombre de lésions cutanées, mais les effets secondaires liés à leur odeur agressive en limite l'utilisation. L'utilisation de savon, corps gras, humidification n'a pas été étudiée.

QUELLES SONT LES ALTERNATIVES À L'UTILISATION DES ADHÉSIFS?

Un dispositif de fixation de la sonde d'intubation remplaçant l'utilisation d'adhésifs en zone péri orale par des plaques d'hydrocolloïdes sur les joues du bébé a été évalué chez le nouveau né. Il permet de sécuriser la position de la sonde d'intubation de manière aussi efficace que la fixation classique.

RECOMMANDATIONS

- Les lésions cutanées liées aux adhésifs étant fréquentes, il est **recommandé de limiter leur utilisation au strict nécessaire**.
- Au sein de chaque équipe, il est recommandé de **réfléchir au choix de chaque adhésif** en fonction de l'effet recherché et de **préciser leurs modalités d'utilisation**.
- Il est recommandé d'avoir une **surveillance standardisée de l'état cutané**.
- Il faut définir au sein des unités des procédures **spécifiques au retrait des adhésifs** et à la réfection des pansements et dispositifs de fixation.
- L'utilisation d'**écrans de protection type hydrocolloïdes sous les adhésifs** est recommandée.
- En l'absence d'études complémentaire **l'utilisation extensive de pansement semi-perméable** pour pallier l'immaturité de la barrière cutanée dans les premiers jours de vie n'est **pas recommandée**

ALLER PLUS LOIN

Dans la version longue des recommandations disponible sur le site de la Société Française de Néonatalogie, vous pourrez retrouver en détail **l'analyse de la littérature** concernant ce sujet, notamment la **description détaillée des MARSIs**, plus d'informations sur **le score de surveillance de l'état cutané en période néonatale NSCS**. Nous y avons aussi détaillé les **stratégies d'implantation** qui vous permettront de mettre ces recommandations en pratique, ainsi que des **perspectives de recherche à développer**, notamment en recherche infirmière.

Et n'oubliez pas, l'adhésif qui a le moins d'effets secondaires est celui que l'on n' a pas utilisé!



Texte long



Texte court