

# UNE COLLABORATION INSTITUTIONNELLE POUR UNE DEMARCHE DE SOINS INNOVANTE

M.-H. TARTEAUT<sup>1a</sup>, N. DALLOUX<sup>2a</sup>, A. CHERETAKIS<sup>3a</sup>, L. TOUTOUS-TRELLU<sup>4a-b</sup>

1 - Infirmière spécialiste clinique en soins de plaies, 2 - Infirmière responsable unité de Consultation, 3 - Chirurgien plasticien, 4 - Dermatologue  
Département de Médecine interne, Réhabilitation et Gériatrie (DMIRG)<sup>a</sup> - Service de Dermatologie<sup>b</sup> -



Dans le département de Médecine interne, Réhabilitation et Gériatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), les consultations de dermatologie et de chirurgie plastique reçoivent des patients présentant des hématomes post-chutes. Problématique peu connue, nous décrivons notre expérience et la démarche mise en place pour sensibiliser les soignants sur ce sujet. Les chutes de la personne âgée sont fréquentes et génèrent des hospitalisations. Les conséquences osseuses sont bien connues mais les tissus mous souffrent également. L'entité d'«hématome disséquant» a été mise en avant par l'équipe de dermatologie genevoise ces dernières années (Kaya G, Prins C, Saurat JH)<sup>1</sup>.



**Nos objectifs** - sensibiliser les professionnels sur les répercussions des hématomes post-chute et les former sur la conduite à tenir.

**Définition** de l'hématome disséquant profond - décollement et tuméfaction de la peau avec collection de sang prédominante entre fascia et hypoderme.

Dans le département (DMIRG) - Hôpital des Trois-Chêne (3Ch)  
294 lits / 3294 entrées/an  
Moyenne d'âge - 87ans  
Durée de séjour - 30jrs

Une population à risque, fragilisée par:

- «Dermatoporose»<sup>1</sup>
- Corticothérapie
- Anticoagulation
- Hypotension ...



- Causes mécaniques:**
- chutes, chocs dans les transports/voie publique
  - domestiques (tapis, fauteuils roulants),
  - prises de sang...

Quelques chiffres sur 5 années  
**Impact de la formation médico-soignante** : à partir de 2008 - implémentation du dépistage et structuration de la prise en charge.

Hématomes disséquants SCutanés pour nbre de patients - drainage

- 2007 - 14 pour 18 - 4
- 2008 - 17 pour 22 - 14
- 2009 - 25 pour 24 - 16
- 2010 - 28 pour 33 - 13
- 2011 - 25 pour 31 - 12

Depuis 2009  
- Stabilisation du nombre de cas relevés  
- Sensibilisations reprises régulièrement lors des cours - ateliers

Un relevé systématique des hématomes et pathologies associées, ainsi que leur prise en charge, permet d'évaluer la prévalence.

La formation/information auprès des soignants vise à mieux identifier les lésions et anticiper leur prise en charge intra hospitalière<sup>2</sup>. Sensibilisations régulièrement reprises depuis 2008. Création d'un arbre décisionnel utilisable par les médecins et leur équipe pour standardiser le suivi.

L'évaluation de l'ensemble des hématomes en 4 années (2007-2010) a permis de montrer une prévalence de 53% dans l'hôpital de gériatrie, d'objectiver un âge plus élevé, une plus forte proportion de femmes. Nous avons aussi montré que ces hématomes sévères survenaient plus souvent sous anticoagulants, mais pas plus souvent sous antiagrégants.

Les gériatres doivent prendre en considération ces dégâts des tissus cutanés secondaires aux traumatismes de la personne âgée tout autant que ceux liés à l'os ou au cerveau<sup>3</sup>.

**Notre finalité - recherche du confort du patient et diminution de la durée d'hospitalisation**

Nous constatons que la fréquence et la sévérité de ces hématomes nécessitent un lourd suivi. Nous poursuivrons ce recueil de données et les informations sensibilisant le personnel soignant en vue d'améliorer la prise en charge, de rester en alerte pour cette problématique.

- démarche de collaboration médico-infirmière à visée qualité des soins -

1 - Kaya G et al: deep dissecting hematomas: an emerging severe complication of dermatoporosis. Arch Dermatol 2008.

2 - Tarteaut MH et al: Les chutes, les chocs et les hématomes chez les personnes âgées, Journal des plaies et cicatrisations n° 75 septembre 2010 tome xv

3 - L. Toutous Trelu et al: Post-traumatic cutaneous hematomas in geriatrics hospital: A neglected disease? Eur Geriatr Med 2012.