	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_00000690
	Approbateur : ROLET Sylvie	Version n° 2.0
Technique clinique du textile InterDry® - Mode d'emploi		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 28/08/2024

1. Résumé

Les lésions cutanées liées à l'humidité (ou Moisture-Associated Skin Damage, MASD) regroupent différentes entités :

- les dermatites associées à l'incontinence (DAI)
- les macérations périlésionnelles des plaies
- les lésions péristomiales
- l'intertrigo

L'intertrigo résulte d'une combinaison de facteurs locaux comprenant : humidité et macération, élévation de la température locale ainsi que friction de la peau contre elle-même auxquels s'ajoutent, éventuellement une surinfection locale.

L'intertrigo génère inconfort, douleurs et peut être la porte d'entrée d'infections plus sévères.

Dans l'intertrigo, le textile InterDry® vient renforcer les possibilités thérapeutiques.



Intertrigo sous-mammaire

2. Cadre de référence

- Procédure institutionnelle : Dermates du siège (DAI) chez l'adulte : Prévention et traitements – *document institutionnel* – HUG_000001034
- [Règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière en vigueur dans l'institution](#) (SPCI)
- Procédure institutionnelle : Utilisation du tampon anal
- Procédure institutionnelle : Technique de soins relative à l'application de solution de nitrate d'argent à 1%
- Procédure institutionnelle : shampoing et toilette corporelle au Kétoconazole (Nizoral®)
- Procédure institutionnelle : Technique clinique de Cavilon™ Advanced, Mode d'emploi

3. Définitions

Le textile InterDry®, a trois mécanismes d'action, il :

- 1) Transfert l'humidité du pli vers l'extérieur où elle s'évapore. Il assèche ainsi les plis, permettant de lutter efficacement contre la macération et donc l'intertrigo.
- 2) Limite la friction peau contre peau par sa texture douce.

- 3) Limite la prolifération de microorganismes par la présence d'un complexe argentique.

L'expérience clinique courante montre qu'il permet, dans la plupart des cas, de se passer du protocole Nitrate d'argent 1% et/ou kétoconazole shampooing (Nizoral®, Terzolin®), entraînant un gain de confort et de temps de soins.

À noter que ce n'est pas un pansement super-absorbant pouvant stocker les exsudats.

4. Indications

Rougeurs/inflammations des grands plis (inguinaux, abdominaux, axillaires, sous-mammaires et autres), espaces interdigitaux (mains, pieds). Macération des mains spastiques ou chez le porteur d'attelles de positionnement. Macération de l'aisselle et/ou du flanc chez les porteurs de gilets orthopédiques bleus.

5. Contre-indications

Intolérance/allergie aux composants (polyester, polyuréthane, complexe argentique, solution aqueuse de chlorure de sodium, tensio-actif non ionique, silicone).

6. Précautions

L'utilisation simultanée de crème ou de poudre limite le passage de l'humidité dans le textile et devrait être proscrite.

7. Matériel

- Rouleau No 478563 - Compresse argent roll 25x366 cm INTERDRY® (x1)
- Feuilles individuelles No 478564 - Compresse argent pouch 25x91 cm INTERDRY® (1x10)
- Préférer le rouleau, moins onéreux que les pièces individuelles (1,7x).
- Solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- Gants non stériles
- Lavettes ou gants de toilettes jetables au besoin

8. Déroulement

Étape 1 : Informer le ou la patiente, requérir son accord et sa collaboration.

Étape 2 : Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique, mettre une paire de gants

Étape 3 : Installer la ou le patient

Étape 4 : Après contrôle cutané, nettoyer la zone concernée. Si possible, utiliser la douche. Lavez la peau soigneusement et délicatement en utilisant un agent nettoyant au pH neutre pour la peau ou de l'eau claire. Séchez délicatement par tamponnement (sans frottement).

Étape 5 : Enlever les gants, se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique, remettre une paire de gant.

Étape 6 : Préparer le textile InterDry®, couper la ou les pièces à la bonne longueur, une seule épaisseur sera appliquée. Une extrémité du textile doit toucher le fond du pli, l'autre doit dépasser et être à l'air libre sur au moins 5 cm.

Par mesure d'économie, au vu de la longueur du rouleau (366 cm), celui-ci pouvant servir pour plusieurs patients et patientes, il est recommandé de ne pas le laisser en chambre et de prédécouper les pièces avant le soin.

Étape 7 : Placer le textile InterDry® à la base du pli ou sous le dispositif médical tel qu'un appareil orthopédique ou une attelle. Le lisser pour éviter les replis du textile. N'utiliser qu'une épaisseur.

Comme déjà évoqué, laissez au moins 5 cm de textile dépasser à l'extérieur du pli ou de l'appareil orthopédique/de l'attelle, cela est indispensable pour permettre à l'excès d'humidité de s'évacuer et de s'évaporer. En cas de pose sous un dispositif « étanche » (comme une protection d'incontinence), les 5 cm doivent impérativement en dépasser.

Étape 8 : Repositionner le patient, enlever les gants, se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique

9. Contrôle et surveillance

- Les premiers bénéfices sont attendus en quelques jours (3 à 5).
- Si le textile InterDry® est utilisé sous un change complet, laisser obligatoirement une partie dépasser à l'air libre.
- Le textile InterDry® peut être fixé et maintenu en place de plusieurs façons: en utilisant le poids du pli cutané, à l'aide d'un petit morceau de ruban adhésif non-tissé ou en l'insérant dans les vêtements.
- Avant la toilette, le textile InterDry® doit être retiré. Selon les indications du fabricant, il ne peut pas être remis en place ensuite et doit être changé.
- Il doit également être changé s'il est souillé (urine, selles, etc.).
- En l'absence de toilette, le textile InterDry® peut rester en place jusqu'à 5 jours.
- Si l'état de la peau ne s'améliore pas dans les 2 semaines d'utilisation, demander un avis spécialisé.
- Le produit peut rester en place pendant une IRM (imagerie par résonance magnétique). Il est compatible jusqu'à 3 teslas (unité de mesure qui définit le champ magnétique d'un aimant).
- **Le produit doit être retiré avant toute radiothérapie ou examen/traitement exposant le patient à des rayons X, ultrasons, diathermie ou micro-ondes.**
- La peau doit être vérifiée régulièrement à la recherche d'éruptions cutanées, de zones à vif etc....

10. Elimination des déchets

Décontamination du matériel.

Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souillés par des liquides biologiques :

<https://vigigerme.hug.ch/filiere-dechet-infectieux>

11. Références

Nobles T, Miller RA. Intertrigo. [Updated 2021 Sep 25]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531489/>, accédé, juillet 2024

Sibbald, R. G., Kelley, J., Kennedy-Evans, K. L., Labrecque, C., & Waters, N. (2013). 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, 11(2), 1-21, accédé, juillet 2024

Voegeli D. Intertrigo: causes, prevention and management. Br J Nurs. 2020 Jun 25;29(12):S16-S22. doi: 10.12968/bjon.2020.29.12.S16. PMID: 32579453.

<https://www.woundscanada.ca/docman/public/71-bpr-prevention-management-fall-2013/file>

NICE advice, InterDry for intertrigo, Medtech innovation briefing [MIB192].
<https://www.nice.org.uk/advice/mib192/resources/interdry-for-intertrigo-pdf-2285963755136197>, accédé, juillet 2024

12. Auteurs

VUAGNAT Hubert – Médecin, Programme plaies et cicatrisation, Direction des soins

13. Crédit photos

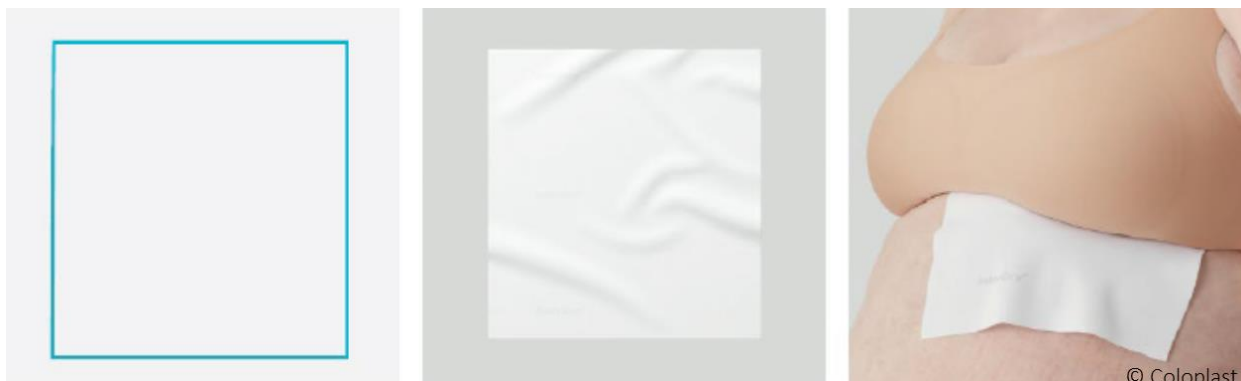
- VUAGNAT Hubert. HByV – Médecin, Programme plaies et cicatrisation, Direction des soins
- Coloplast

14. Relecture et validation

BURDET Gilles, infirmier spécialisé, direction des soins
CHOUTKO Sandra, infirmière spécialiste clinique, direction des soins
DI TOMMASO Sébastien, infirmier spécialisé, direction des soins
JOSSERAND Céline, infirmière spécialisée, direction des soins
QUARTA Sabrina, infirmière, direction des soins
Référentiel Médico Soignant (RMS)

15. Annexes Exemples d'utilisation

Sous-mammaire



1. Le textile est coupé de façon à dépasser d'au moins 5 cm sous la poitrine.
2. Il est placé en une couche, son bord touche le fond du pli, le textile est lissé pour éviter les replis.
3. La fixation est assurée par les vêtements (soutien-gorge) ou au besoin par une bande adhésive ménageant la peau.

Sous-axillaire

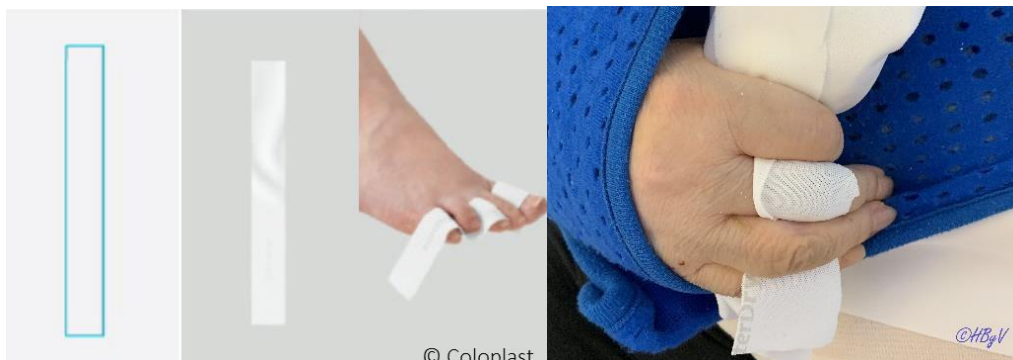


1. Évaluez le diamètre du bras du patient et découper un trou de la taille appropriée.
2. Le textile est coupé de façon à dépasser d'au moins 5 cm sur l'épaule, presque jusqu'au coude sous l'aisselle.
3. Passez le textile par le bras du patient de sorte que le textile repose sur son épaule.
4. Il est placé en une couche, son bord touche le fond du pli, le textile est lissé pour éviter les replis.
5. La fixation est assurée par les vêtements (soutien-gorge) ou au besoin par une bande adhésive ménageant la peau.

Doigts et orteils



1. Découpez le textile de manière à ce qu'il dépasse d'au moins 5 cm des doigts ou des orteils.
2. Découpez cinq fentes dans le textile, réparties selon les doigts ou les orteils.
3. Insérez chaque doigt ou orteil dans la fente appropriée.
4. Alignez, lissez le textile pour qu'il repose sur la peau.
5. Au besoin par une bande adhésive ménageant la peau.



1. Découpez une bande de textile suffisamment longue pour dépasser un peu aux deux extrémités.
2. La largeur dépendant de celles des doigts ou des orteils.

3. Faire cheminer entre les doigts ou les orteils.
4. Alignez, lissez le textile pour qu'il repose sur la peau.
5. Éviter, tout spécialement pour les orteils, des replis dans la chaussure.
6. Au besoin par une bande adhésive ménageant la peau.

Paume d'une main spastique



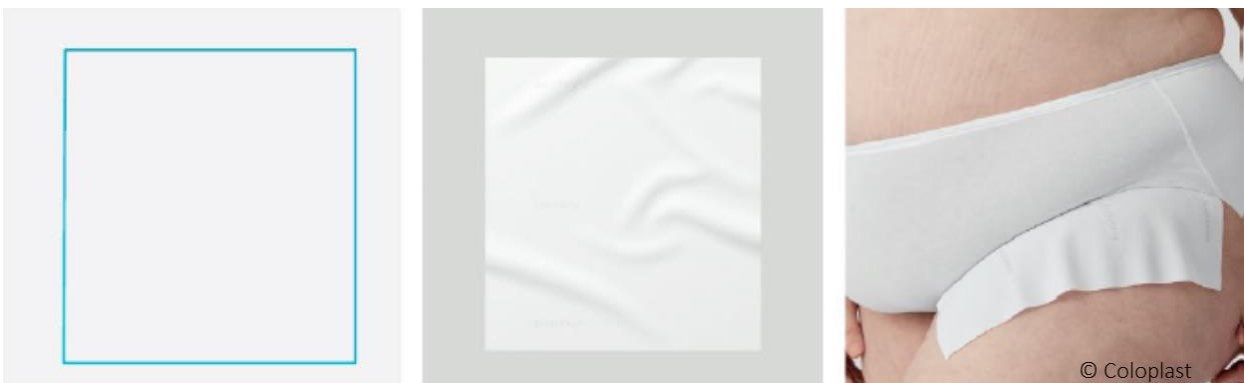
1. Découpez le textile de manière à ce qu'il dépasse d'au moins 5 cm des deux côtés de la main.
2. Enfilez le textile, en laissant ressortir 5 cm au moins des deux côtés de la main.

Attelle de positionnement



1. Découpez une bande de textile suffisamment longue pour dépasser d'au moins 5 cm des deux extrémités de l'attelle.
2. Une perforation pour le pouce permet un meilleur positionnement.
3. Alignez, lissez le textile pour qu'il repose sur la peau.
4. Au besoin par une bande adhésive ménageant la peau.

Inguinal



1. Le textile est coupé de façon à dépasser d'au moins 5 cm du pli ou du sous vêtement.
2. Il est placé en une couche, son bord touche le fond du pli, le textile est lissé pour éviter les replis.
3. La fixation est assurée par les vêtements (culotte, slip, caleçon) ou au besoin par une bande adhésive ménageant la peau.
4. Chez l'homme, un orifice suffisamment grand permet de le passer autour des bourses et du pénis.

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.