

**EVALUATION MATELAS EPSUS (1995) – RESUME TABULE** MAJ 01/03/2017

DESCRIPTION																																																																									
Titre de l'étude	Evaluation de l'efficacité du matelas EPSUS dans la prise en charge des Personnes à Risque d'Escarres ou Porteuses d'Escarres.																																																																								
Type de l'étude	Etude observationnelle non interventionnelle, prospective, multicentrique.																																																																								
Date de l'étude	1995.																																																																								
Centre investigateurs	CRF, Grau du Roi (30), service RFB, Docteur ROMAIN (chef de service) CH, Auch (32), service de Neurologie, Mme GARROS (cadre IDE) CHG, Grasse (06), service de Gériatrie, Docteur J. RIBIERE (chef de service), Mme EVENOU (cadre IDE) et Mlle BREMOND (IDE) CHU, Poitiers (86), service de Moyen Séjour B, Docteur LUSSIER BONNEAU (chef de service) CH Paul Coste Floret, Lamalou les Bains (34), service Jeanne d'Arc, Docteur B. GARLENQ (médecin chef) HL, Bédarieux (34), service de Long Séjour, Docteur TORRES (chef de service) Maison de retraite, Vallauris (06), Centre de Long Séjour, Docteur CLAUZON (chef de service) CH, Tourcoing (59), service d'Endocrinologie et de Pneumologie, Mme DEMARETZ (cadre IDE), Mme VANDENMERSCH (cadre IDE) CH Font Pré, Toulon (83), service de Réanimation, Mme GALVEZ (cadre IDE) CH Gériatrique de la Tour Blanche, Marseille (13), service de Long Séjour Les Embiez, Docteur OLLIVIER (chef de service) CH Princesse Grace, Monaco, Service Chirurgie Orthopédique, Docteur BALLERIO (chef de service), Mme FABRIES (surveillante chef) Hôpital d'Instruction des Armées Sainte Anne, Toulon (83), service Anesthésie et réanimation, Docteur PALMIER (médecin chef) CH, Roubaix (59), service Convalescents Chroniques, Docteur BONNIERE, service Rose Romarin, Mme SIMONOWSKI (surveillante) CHG, Senlis (60), service de Cure Médicale de Long Séjour, Mme LECONTE (surveillante) CH, Puteaux (92), service de Long Séjour, Mme TESSIER (surveillante) CH, Rueil Malmaison (92), service de Moyen et Long Séjour, Mr HOUSSARD (cadre IDE)																																																																								
METHODE																																																																									
Critères d'inclusion	Personnes hospitalisées à risque d'escarre (selon échelle de Waterlow) et/ou porteuses d'escarres de stade 1 à 3.																																																																								
Critère principal	Préservation ou amélioration de l'état cutané des patients.																																																																								
Critères secondaires	Appréciation des soignants : efficacité et facilité d'utilisation du support. Appréciation des patients : confort et volonté de conserver le matelas en fin d'étude.																																																																								
Taille de l'échantillon	93 patients.																																																																								
Randomisation	Non applicable.																																																																								
Analyse des résultats	Analyse descriptive : les descriptions sont réalisées par moyennes et écarts-types pour les variables quantitatives et par effectifs et pourcentages pour les variables qualitatives. Traitement et analyse des données opérés par le service médical du promoteur.																																																																								
Abréviations	CRF : Centre de rééducation fonctionnelle, CH(G/U) : Centre Hospitalier(Général/Universitaire), HL : Hôpital Local ; IDE : Infirmier Diplômé d'Etat ; NR : Non renseigné. NA Non applicable. F : Femme. H : Homme.																																																																								
RESULTATS																																																																									
Sujets analysés	93 patients																																																																								
Durée du suivi	15 jours																																																																								
Caractéristiques des patients A l'inclusion	Répartition F/H : 1.35 ; Age moyen : 76 ans ; Poids moyen : 62 kg ; Taille moyenne : 1.65 m ; 46 pathologies différentes Répartition des patients : 60 à risque d'escarre (65%) ; 33 porteuses d'escarres (35%) Patients à risque d'escarre : 16% risque, 44% haut risque, 39% très haut risque Gravité des escarres : 49% de stade 1, 51% de stade 2 ou 3 Qualification des escarres de stade 1 : 14.3% rougeurs pâles, 57.1% vives, 28.6% très vives																																																																								
Pratiques professionnelles	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">Interventions de prévention</th> <th colspan="3">Massages</th> <th colspan="3">Retournements</th> </tr> <tr> <th>Pratique</th> <th colspan="3">Fréquence quotidienne</th> <th>Pratique</th> <th colspan="3">Fréquence quotidienne</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>2</th> <th>3</th> <th>&gt; 3</th> <th></th> <th>2</th> <th>3</th> <th>&gt; 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patients à risque</td> <td>55.5%</td> <td>0%</td> <td>80%</td> <td>20%</td> <td>22.2%</td> <td>0%</td> <td>100%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Patients à haut risque</td> <td>91.7%</td> <td>4.5%</td> <td>45.5%</td> <td>50%</td> <td>66.7%</td> <td>7.2%</td> <td>57.1%</td> <td>35.7%</td> </tr> <tr> <td>Patients à très haut risque</td> <td>85%</td> <td>5.9%</td> <td>29.4%</td> <td>64.7%</td> <td>46.1%</td> <td>33.3%</td> <td>16.7%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Patients porteur escarre stade 1</td> <td>100%</td> <td>NR</td> <td>NR</td> <td>NR</td> <td>NR</td> <td>NR</td> <td>NR</td> <td>NR</td> </tr> <tr> <td>Patients porteur escarre stade 2-3</td> <td>70.6%</td> <td>8.4%</td> <td>41.6%</td> <td>50%</td> <td>80%</td> <td>9.1%</td> <td>72.7%</td> <td>18.2%</td> </tr> </tbody> </table>		Interventions de prévention			Massages			Retournements			Pratique	Fréquence quotidienne			Pratique	Fréquence quotidienne					2	3	> 3		2	3	> 3	Patients à risque	55.5%	0%	80%	20%	22.2%	0%	100%	0%	Patients à haut risque	91.7%	4.5%	45.5%	50%	66.7%	7.2%	57.1%	35.7%	Patients à très haut risque	85%	5.9%	29.4%	64.7%	46.1%	33.3%	16.7%	50%	Patients porteur escarre stade 1	100%	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	Patients porteur escarre stade 2-3	70.6%	8.4%	41.6%	50%	80%	9.1%	72.7%	18.2%
	Interventions de prévention			Massages			Retournements																																																																		
	Pratique	Fréquence quotidienne			Pratique	Fréquence quotidienne																																																																			
		2	3	> 3		2	3	> 3																																																																	
Patients à risque	55.5%	0%	80%	20%	22.2%	0%	100%	0%																																																																	
Patients à haut risque	91.7%	4.5%	45.5%	50%	66.7%	7.2%	57.1%	35.7%																																																																	
Patients à très haut risque	85%	5.9%	29.4%	64.7%	46.1%	33.3%	16.7%	50%																																																																	
Patients porteur escarre stade 1	100%	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR																																																																	
Patients porteur escarre stade 2-3	70.6%	8.4%	41.6%	50%	80%	9.1%	72.7%	18.2%																																																																	
Critère principal	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Evolution favorable</th> <th>Etat stationnaire</th> <th>Evolution défavorable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patients à risque</td> <td>20%</td> <td>80%</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Patients à haut risque</td> <td>25.9%</td> <td>55.5%</td> <td>18.6%</td> </tr> <tr> <td>Patients à très haut risque</td> <td>0</td> <td>87.5%</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>Patients porteur escarre stade 1</td> <td>87.5%</td> <td>12.5%</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Patients porteur escarre stade 2-3</td> <td>35.3%</td> <td>64.7%</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Qualification des escarres de stade 1 : 77.8% rougeurs pâles, 22.2% vives, 0% très vives</p>		Evolution favorable	Etat stationnaire	Evolution défavorable	Patients à risque	20%	80%	0	Patients à haut risque	25.9%	55.5%	18.6%	Patients à très haut risque	0	87.5%	12.5%	Patients porteur escarre stade 1	87.5%	12.5%	0	Patients porteur escarre stade 2-3	35.3%	64.7%	0																																																
	Evolution favorable	Etat stationnaire	Evolution défavorable																																																																						
Patients à risque	20%	80%	0																																																																						
Patients à haut risque	25.9%	55.5%	18.6%																																																																						
Patients à très haut risque	0	87.5%	12.5%																																																																						
Patients porteur escarre stade 1	87.5%	12.5%	0																																																																						
Patients porteur escarre stade 2-3	35.3%	64.7%	0																																																																						
Critères secondaires	Appréciation des soignants Facilité d'utilisation : 82.8% oui, 17.2% non Efficacité du support : 43.7% Excellente, 42.5% Bonne, 6.9% Moyenne, 6.9% Mauvaise																																																																								

	<u>Appréciation des patients</u> Confort : 42.9% Excellent, 44.1% Bon, 10.4% Moyen, 2.6% Mauvais Le patient souhaite conserver le matelas : 89.2% Oui, 10.8% Non
Effets secondaires	Aucun. Les soins de prévention d'escarres ont été poursuivis simultanément.
<b>CONCLUSION</b>	
<p>La stratégie de soins préventifs associant massages, changements de position et matelas EPSUS s'est avérée efficace pour les 5 populations étudiées. Dans le cas des populations porteuses d'escarres, cette prévention a vu la régression des rougeurs ou des escarres constituées d'un stade « n » à un stade « n-1 ». Les auteurs concluent que le matelas EPSUS est un matelas d'aide à la prévention de l'escarre efficace, puisque aucun des patients à risque, définit selon les critères de l'échelle de Waterlow, n'a développé d'escarre sur le support, et les patients présentant des rougeurs à J0 ont vu soit le maintien, soit la régression de cette rougeur à J15. Il est à noter le grand nombre de patients porteurs d'escarres inclus dans l'étude EPSUS (35%). Les résultats ont montré une efficacité certaine du matelas EPSUS pour ces populations.</p>	