



3M Science.
Applied to Life.™*

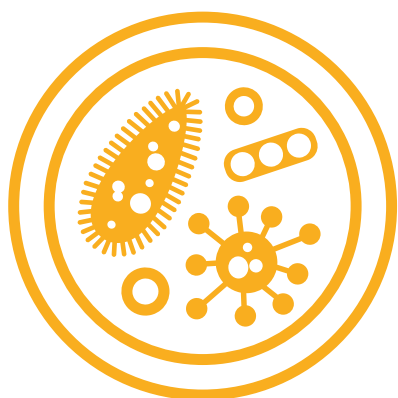
Solutions médicales de fixation 3M

La vérité sur le sparadrap.

Réduire le risque de contamination croisée.

Du sparadrap souillé pourrait mettre vos patients en danger.

Disponible dans toutes les réserves et dans presque toutes les chambres de patients, le sparadrap est l'une des technologies médicales les plus utilisées. 69 % des praticiens utilisent du sparadrap plusieurs fois par jour.¹ Il maintient les tubes respiratoires en place, sécurise les lignes intraveineuses et régule les drains postopératoires, les raccords et autres dispositifs, tout en étant en contact direct avec la peau du patient. Mais le sparadrap est-il propre ou souillé de manière invisible ?



100 %

de rouleaux de sparadrap contaminés.

Une étude a examiné 24 rouleaux de sparadrap à 1, 5 et 7 jours dans une unité de soins intensifs de 16 lits d'un hôpital universitaire de 560 lits. 100 % des rouleaux de sparadrap prélevés étaient contaminés.²



52 %

des rouleaux de sparadrap
présentaient des SARM et des ERV.

Sur une observation, 11 échantillons de sparadrap sur 21 présentaient des *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) et/ou des *Entérocoque* résistant à la vancomycine (ERV).³



Pourquoi le sparadrap est-il une source potentielle de contamination ?

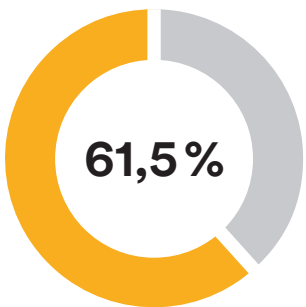
Une étude par le *American Journal of Infection Control* a montré que :



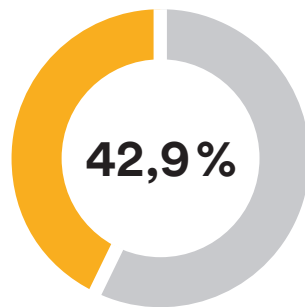
De nombreux sites n'ont pas de directives ou de normes de soins existantes concernant le stockage et l'utilisation du sparadrap.⁴



Le sparadrap était stocké dans des bacs ouverts dans des réserves propres, qui n'étaient pas nettoyés régulièrement.⁴



61,5% des soignants transportaient les rouleaux de sparadrap dans leurs poches ou sur leur stéthoscope.⁴



Seuls 42,9% du personnel jetaient le sparadrap non utilisé lorsqu'un patient sortait de l'hôpital.⁴

La preuve est là : votre sparadrap peut être souillé.



Un enfant de 12 ans atteint de leucémie myéloïde aiguë en rechute a contracté une infection fongique cutanée, soupçonnée d'être due à une exposition à du sparadrap, qui a nécessité trois débridements chirurgicaux et une mastectomie simple.

Une déficience dans les pratiques de stockage et d'utilisation du sparadrap des patients expose ces derniers à un risque d'infections fongiques cutanées

McClusky J, Davis M, Dahl K. *Am J Infect Control.* 2015;43(2):182-184.

Synthèse :

Cette étude de cas a établi un lien entre le sparadrap et une infection fongique cutanée chez un patient de 12 ans suivi en oncologie dans un établissement ne disposant pas de directives établies pour le sparadrap. Une enquête ultérieure menée auprès de plusieurs établissements de soins a révélé l'absence de politiques ou de normes de soins existantes concernant le stockage ou l'utilisation du sparadrap.

Résultats :

- Un membre du Département des maladies infectieuses a soupçonné que l'infection fongique cutanée était liée à une exposition à du sparadrap.
- Il a fallu procéder à trois débridements chirurgicaux. Le résultat des cultures chirurgicales a été le *Mucor/Rhizopus*.
- Sur place, le sparadrap était stocké dans des bacs ouverts dans des réserves propres, ni les bacs ni les réserves n'étaient nettoyés régulièrement.
- Les Centres de contrôle des maladies (CDC), le Comité consultatif sur les pratiques de prévention des infections dans les soins de santé et l'Association des professionnels de la lutte contre les infections et de l'épidémiologie (APIC) n'ont aucune directive concernant le stockage et l'utilisation du sparadrap.
- Les déficiences des politiques ou des normes relatives au sparadrap appellent des recommandations formelles pour le stockage et l'utilisation afin d'améliorer la sécurité des patients.

Voir le résumé :

[https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(14\)01297-8/abstract](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(14)01297-8/abstract)



Le sparadrap contaminé par la zygomyose a été retiré et le foyer de maladie fongique cutanée s'est éteint.

Foyer de zygomyose cutanée associé à l'utilisation de sparadrap chez des patients en hématologie

Lalayanni C, Baliakas P, Xochelli A, et al. *J Hosp Infect.* 2012;81(3):213-215.

Synthèse :

Rapport de cas sur un foyer d'infection cutanée à *Rhizopus oryzae* associé à du sparadrap utilisé pour stabiliser les cathéters veineux périphériques chez quatre patients.

Résultats :

- Une étude récente a montré que la peau était le site le plus souvent touché par les *mucormycoses* associées aux soins de santé et que la mortalité des patients était élevée (50%).
- L'infection s'est présentée sous la forme d'un érythème avec démangeaisons sous l'adhésif en polyéthylène qui a évolué vers une ulcération avec nécrose.
- Bien que le sparadrap utilisé chez ces patients n'ait pas été testé, un autre sparadrap du même lot s'est avéré positif aux *hyphes de Zygomycètes*.
- Des cultures *in vitro* de fragments de sparadrap ont été systématiquement testées positives pour *R. oryzae*.

Voir le résumé :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22633275>



La mucormycose cutanée a été associée à l'utilisation de sparadrap.

Mucormycose associée aux soins de santé

Rammaert B, Lanternier F, Zahar JR, et al. *Clin Infect Dis.* 2012;54 Suppl 1:S44-54.

Synthèse :

Une analyse documentaire approfondie a examiné les preuves publiées de 169 cas de *mucormycoses* survenus entre 1970 et 2008.

Résultats :

- L'apparition de la *mucormycose* au cours des procédures de soins de santé n'est pas suffisamment documentée et est probablement sous-estimée.
- L'analyse documentaire précise : « La *mucormycose* est une infection fongique invasive émergente grave qui se produit à la suite d'une exposition environnementale avec des points d'entrée, y compris la chirurgie et la présence de dispositifs médicaux tels que des cathéters ou du sparadrap. »

Voir le résumé :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22247444>



Le typage moléculaire a indiqué que le sparadrap était la source probable de la souche infectante de *A. flavus* retrouvée chez les deux nourrissons.

Utilisation d'une sonde d'ADN répétitif pour typer des isolats cliniques et environnementaux d'*Aspergillus flavus* provenant d'un foyer d'infections cutanées dans une unité de soins intensifs néonataux

James MJ, Lasker BA, McNeil MM, Shelton M, Warnock DW, Reiss E.
J Clin Microbiol. 2000;38(10):3612-3618.

Synthèse :

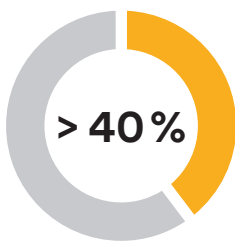
Cette étude de cas portait sur deux cas d'infection cutanée à *A. flavus* chez des nourrissons de faible poids à la naissance dans une unité de soins intensifs néonataux (NICU). Les deux nourrissons ont été transportés par la même ambulance et le même équipage à la NICU le même jour, et le même rouleau de sparadrap a été utilisé pour fixer leurs cathéters intravasculaires ombilicaux.

Résultats :

- Des lésions cutanées abdominales noires ont été trouvées sous le sparadrap utilisé pour fixer les cathéters ombilicaux des deux nourrissons. La culture a donné lieu à un isolement correspondant à une espèce d'*Aspergillus*.
- Le rouleau de sparadrap, un sac en toile utilisé pour stocker les rouleaux de sparadrap, l'isolette de transport et un rouleau de film plastique transparent ont tous été testés positifs pour *A. flavus*.
- Les isolats obtenus à partir des lésions abdominales des deux nourrissons étaient indiscernables l'un de l'autre et identiques aux isolats récupérés à partir du rouleau de sparadrap utilisé.

Voir l'étude :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC87445/>



Le sparadrap peut héberger des agents pathogènes plus de 40% du temps, malgré les efforts déployés pour le nettoyer.

Sécuriser la sonde endotrachéale avec du sparadrap : une analyse documentaire intégrative

Krug L, Machan M, Villalba J. *AANA J.* 2014;82(6):457-464.

Synthèse :

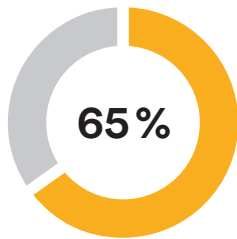
Cette analyse documentaire présente des recherches factuelles sur la pratique de fixation des sondes endotrachéales (ET) pour assurer la sécurité des patients.

Résultats :

- Dans l'ensemble, il n'y a pas de directives pour une manipulation sûre du sparadrap pour les patients.
- Habituellement, le sparadrap n'est pas jeté à la fin d'un cas chirurgical et est remis dans le bac d'approvisionnement pour être utilisé sur d'autres patients.
- Une solution alternative serait un sparadrap de courte longueur, avec une bonne adhérence, jetable et, surtout, à usage unique et emballé individuellement pour chaque patient.

Voir le résumé :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25842644>



65 % du sparadrap prélevé laissé sur les étagères était contaminé par *S. epidermidis*.

Stérilité du sparadrap non stérilisé

Bundy AT. *Plast Reconstr Surg.* 1989;83(5):880-883.

Synthèse :

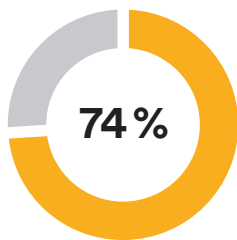
Cette étude a examiné la possibilité d'utiliser du sparadrap non stérilisé préemballé pour constituer une barrière contre les organismes infectieux.

Résultats :

- 480 échantillons découpés à partir de 120 rouleaux ont montré une contamination importante du sparadrap non emballé laissé sur l'étagère d'un cabinet de chirurgie pendant deux semaines.
- Les deux échantillons de marques testés ont montré des valeurs significatives ($p < 0,01$) pour la contamination sur la face extérieure lisse et le bord des rouleaux.
- L'étude a conclu que le sparadrap préemballé peut être utilisé pour rapprocher les bords de la plaie sans être une source de contamination.

Voir le résumé :

https://journals.lww.com/plasreconsurg/Citation/1989/05000/Sterility_in_Unsterilized_Surgical_Adhesive_Tape.19.aspx



74 % des rouleaux de sparadrap partiellement utilisés comportaient des bactéries.

Infections liées au sparadrap et aux cathéters intravasculaires

Redelmeier D, Livesley N. *J Gen Intern Med.* 1999;14(6):373-375.

Synthèse :

L'objectif de l'étude était de déterminer si un rouleau de sparadrap peut être contaminé par des organismes et contribuer aux infections liées aux cathéters intravasculaires. 80 rouleaux de sparadrap ont été collectés sur des sites autour d'un hôpital sur une période de deux semaines et ont été évalués pour déterminer les taux de contamination.

Résultats :

- Le sparadrap se trouve souvent dans les poches des praticiens, dans les tiroirs, sur les comptoirs ou suspendu à un stéthoscope ou à une perche à perfusion.
- Le sparadrap prélevé sur la couche interne a montré moins de formations de colonies (2 sur 42 spécimens) que celui prélevé sur la couche externe (59 sur 80 spécimens). Le sparadrap peut transmettre des bactéries pathogènes qui contribuent aux infections.
- Utiliser des rouleaux plus courts de sparadrap médical peut être une opportunité importante de réduire la contamination croisée.

Voir l'étude :

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1496597/pdf/jgi_355.pdf



Aider à réduire le risque de contamination croisée avec des rouleaux emballés individuellement pour un usage unique.*



Sparadrap 3M™ Micropore™ Silicone

Indications cliniques possibles :

- Prises de sang
- Intraveineuses et tubulures (fixation secondaire)
- Pansements légers
- Tubulures légères

Réf. catalogue	Dimension	Rouleaux	Carton
2770S-1	2,5 cm x 1,3 m	100 par sac	5 sacs
2770S-2	5 cm x 1,3 m	50 par sac	5 sacs



Sparadrap non-tissé 3M™ Medipore™ H

Indications cliniques possibles :

- Pansements et compression
- Fixation en cas de prévision d'œdème ou de mouvement
- Intraveineuses et tubulures (fixation secondaire)

Réf. catalogue	Dimension	Rouleaux	Carton
2860S-1	2,5 cm x 1,8 m	72 par sac	1 sac
2860S-2	5 cm x 1,8 m	48 par sac	1 sac
2860S-4	10,1 cm x 1,8 m	24 par sac	1 sac
2860S-6	15,2 cm x 1,8 m	16 par sac	1 sac



Sparadrap 3M™ Durapore™

Indications cliniques possibles :

- Cathéters des poches de stomie
- Fixation à court terme des sondes d'intubation
- Sondes nasogastriques
- À utiliser dans un environnement sec**
- Sondes orogastriques

**Utilisation non recommandée en cas de fluides et/ou sécrétions importants.

La fixation du sparadrap et la position du tube doivent être contrôlées régulièrement.

Réf. catalogue	Dimension	Rouleaux	Carton
1548S-1	2,5 cm x 1,37 m	100 par sac	1 sac
1548S-2	5 cm x 1,37 m	50 par sac	1 sac



Bandes 3M™ Coban™ NL sans latex auto-adhérentes

Indications cliniques possibles :

- Prises de sang
- Fixation de pansements sur les zones difficiles (tête, doigts, orteils)
- Pansements
- Soutien et compression légère pour les blessures des tissus mous (par ex. foulures, entorses)***
- Immobilisation

***Peut être utilisé comme élément d'un système de compression sous la direction d'un professionnel de la santé.

Réf. catalogue	Dimension	Rouleaux
2082-1X	50 mm x 0,6 m	36 par sac
	50 mm x 1,5 m	
2084-1X	100 mm x 0,6 m	18 par sac
	100 mm x 1,5 m	

1. 3M 2018 Medical Tape Market Research. On file at 3M.
 2. Berkowitz DM, Lee WS, Pazin GJ, Yee RB, Ho M. Adhesive Tape: Potential Source of Nosocomial Bacteria. *Appl Microbiol.* 1974;28(4):651-654.
 3. Harris PN, Ashhurst-Smith C, Berenger SJ, Shoobert A, Ferguson JK. Adhesive tape in the health care setting: another high-risk fomite? *Med J Aust.* 2012;196(1):34.

4. McClusky J, Davis M, Dahl K. A gap in patient tape storage and use practices puts patients at risk for cutaneous fungal infections. *Am J Infect Control.* 2015;43(2):182-184.



3M France
 Division Solutions Médicales
 1 Parvis de l'Innovation
 95006 - Cergy-Pontoise cedex
www.3MFrance.fr/medical

Les sparadraps 3M™ Micropore™, 3M™ Medipore™ et 3M™ Durapore™, ainsi que les bandes 3M™ Coban™ sont des dispositifs médicaux de classe I. Marquage CE. 3M Deutschland GmbH, Allemagne. Distribués par 3M France, 1 Parvis de l'Innovation, 95006 Cergy-Pontoise Cedex. Lire attentivement les précautions d'emploi avant toute utilisation. Sparadraps : ne pas poser en tension. 3M, Micropore, Medipore, Durapore et Coban sont des marques déposées de 3M. MSD-00697. © 3M 2020. Tous droits réservés.

