

**EVALUATION MATELAS AXTAIR AUTOMORPHO (2005-2006) – RESUME TABLE MAJ 01/03/2017**

DESCRIPTION	
Titre de l'étude	Etude clinique observationnelle et comparative du matelas Axtair Trimode dans l'environnement des soins à domicile et des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.
Type de l'étude	Etude Clinique contrôlée, observationnelle, non interventionnelle, prospective.
Date de l'étude	Juin 2005 à Juin 2006.
Cadre et lieux d'étude	Etude réalisée par le Réseau Ville Hôpital Plaies et Cicatrisations du Languedoc Roussillon. Répartition SAD / EHPAD : 20/80.
METHODE	
But	Evaluer l'amélioration du service attendu par le support à air motorisé Axtair Automorpho, intégré à la stratégie de soins d'aide à la prévention et/ou au traitement des escarres mise en œuvre en soins à domicile. Déterminer son adéquation dans l'environnement des soins à domicile et en institution.
Objectif principal	Affirmer la tolérance du support Axtair Automorpho par les patients, leurs aidants et les soignants et l'amélioration de la qualité de vie de la personne soignée (comparatif du fonctionnement d'un compresseur automatique versus manuel).
Critères principaux	Tolérance : ergonomie, sécurité, compatibilité environnementale. Perception du Confort et du Bien-être transposé en estimation de la Qualité de Vie.
Objectifs secondaires	Evaluer la contribution au maintien ou à l'amélioration de l'état cutané des personnes à la mobilité réduite présentant un risque évalué d'escarres lié à des perturbations de leur état de santé ou des escarres constituées.
Critères secondaires	Préservation et/ou amélioration de l'état cutané.
Critères d'inclusion	Personnes adultes, jeunes jusqu'au grand âge, présentant un risque moyen à élevé de développer une escarre en position allongée, mesuré sur l'échelle validée de Norton, suivies en soins à domicile, en soins palliatifs ou en Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ; personnes alitées plus de 15 heures ; personnes présentant une ou plusieurs escarre(s) en zone d'appui et incapables de se mobiliser seules, sur jugement clinique.
Critères d'exclusion	Patients dont le poids est supérieur à 135 kg ; patients confinés au lit, dans l'incapacité physique de se mouvoir seuls, non assistés par un aidant, présentant plusieurs escarres en zone d'appui et pour lesquels le bénéfice clinique du produit n'a pas été estimé versus une alternative thérapeutique.
Taille de l'échantillon	N = 38
Randomisation	Non applicable.
Analyse des résultats	Analyse descriptive : les descriptions sont réalisées par moyennes, valeurs mini et maxi pour les variables quantitatives et par effectifs et pourcentages pour les variables qualitatives.
Abréviations	NR : Non Renseigné. H : Homme ; F : Femme
RESULTATS	
Sujets analysés	N = 34
Durée du suivi	32 jours
Caractéristiques des patients A l'inclusion	Répartition F/H : 2.77 Age moyen : 80 ans (40 ; 105) Poids moyen : 56 kg (29 ; 110) Taille moyenne : 1.63 m (1.45 ; 1.80) IMC moyen initial : 20.82 (11.72 ; 30.86) Pathologies principales : pathologie du vieillissement (7), neurologie (5), cancérologie (5), cardio-vasculaire (1), pneumologie (1), dermatologie (8), ortho-traumatologie (3) Pathologies associées : dénutrition (19), diabète avec neuropathie périphérique (6), artériopathie oblitérante des membres inférieurs (9), insuffisance respiratoire (3), neuro dégénérescence (8), 8 insuffisance cardiaque (8), déficience cognitive (9). Score de Norton initial moyen : 8.19 (5 ; 12) Nombre total d'escarres : 74 Localisation des escarres : 30 sacrum (41%), 20 talons (27%), 24 autres (32%) Gravité des escarres : 6 Stade 1 (8%), 11 Stade 2 (15%), 23 stade 3 (31%), 27 stade 4 (36%), 7 NR (9%)
Pratiques professionnelles A l'inclusion	Durée moyenne d'alitement quotidien : 20 ± 3.9 h (10 ; 24) Durée moyenne quotidienne des positionnements au lit : semi-assis 1h, décubitus controlatéral 1h, station assise : 3h Durée moyenne d'assise au fauteuil : 4 h Nombre moyen de retournements quotidien : 4
Critère principal	<u>Niveau de tolérance par critères</u> : taux de satisfaction Efficacité : 94.22% Compatibilité avec les actes de soins : 90.08% Sécurité : 87.77% Interface utilisateur : 84.58% Facilité d'installation : 83.66% Ergonomie : 84.33% <u>Niveau de la qualité de vie estimé par les patients</u> : taux de satisfaction Confort : 9.11 / 10 Bien être : 8.70 / 10
Critères secondaires	Score de Norton moyen : 8.00 (5 ; 12) Nombre total d'escarres : 44 Localisation des escarres : 20 sacrum (45.5%), 9 talons (20.5%), 15 autres (34%)

	<p>Gravité des escarres : 6 stade 1 (14%), 10 stade 2 (23%), 15 stade 3 (34%), 9 stade 4 (20%), 4 NR (9%)</p> <p><u>Remarques :</u></p> <p>Diminution du nombre de retournements dès le 3<sup>ème</sup> jour d'étude</p> <p>Retournements maintenus durablement sur 2 patients (4/jour) : 1 femme de 95 ans en perte d'autonomie ; 1 homme de 75 ans avec une pathologie neuro dégénérative</p>
Effets secondaires	Aucun effet secondaire. Les soins de prévention d'escarres ont été poursuivis simultanément.
<b>CONCLUSION</b>	
<p>L'étude menée dans le contexte des pratiques de soins à domicile a permis, par un recueil de données périodiques, de mettre en évidence l'intérêt du support à air motorisé AXTAIR AUTOMORPHO dans la stratégie des soins d'aide à la prévention et au traitement des escarres. Le niveau de tolérance est jugé satisfaisant à très satisfaisant avec un taux de 94% pour l'efficacité d'aide aux soins, 90% pour la compatibilité avec les actes de soins, 88% pour la sécurité, 85% pour l'interface avec l'utilisateur et 84% pour l'ergonomie. L'évaluation de la qualité de vie, au travers des critères de confort et de bien-être, est estimé à 8.85 (1 ; 10) avec un ratio Confort/Bien-être initial de 1 et de 1.02 en fin d'étude. Le suivi photographique et/ou par échelle colorielle et/ou numérique a permis de mettre en évidence la contribution de ce support dans l'amélioration de l'environnement lésionnel. Inclus dans la démarche de prise en charge des personnes à risque élevé et/ou des d'escarres constituées, ce support à air motorisé a contribué très favorablement à l'amélioration de l'état lésionnel et de l'état général des personnes soignées.</p> <p><b>Le niveau de tolérance du support à air motorisé AXTAIR AUTOMORPHO est compatible avec le service attendu dans le domaine des soins à domicile. Le système automatique a été jugé supérieur au manuel en regard des difficultés de mesure du poids de la personne. La performance technique du support présente un intérêt spécifique dans l'aide à la cicatrisation des escarres constituées jusqu'au stade 4. La qualité de vie des personnes soignées a été majoritairement améliorée.</b></p>	