

	SOINS DES YEUX CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE OCCULAIRE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DMU_MEDECINE-PRO- 02406
		Version : 1
		Page : 1/6
		Limite de validité :
Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor		

Rédigé par : (nom, fonction, date)	Validé par : (nom, fonction, date)	Approuvé par : (nom, fonction, date)
Aude THIENG HENG DIEN Cadre de santé Service Dermatologie 01/02/2023 03/04/2023	Dr ORO Saskia Coordinatrice du centre de référence TOXIBULL Service Dermatologie Brigitte SILVERA CSSP DSAP 30/03/2023 SILVERA Brigitte ORO Saskia 03/04/2023	
Objet de la modification : Mise à jour de la procédure (date de validité)		
Groupe de travail : Monique ASSUMANI, IDE et Audrey COLIN, IDEC et Dr Narimane Terkmane, Ophtalmologue Relecture : CEPI HUHM		

1. OBJET

Décrire les spécificités des soins des yeux chez les patients ayant un syndrome de Lyell, Stevens- Johnson, érythème polymorphe, pemphigoïde bulleuse, pemphigus, et autres dermatoses bulleuses étendues avec une atteinte sévère de la muqueuse oculaire

Eviter l'apparition de séquelles (brides), favoriser la cicatrisation, antalgie |

2. DOMAINE D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNEES

Le protocole de soins s'applique dans le service de Dermatologie

Responsabilités :

Médecins et infirmières du service de Dermatologie. |

3. REFERENCES

- PNDS Nécrolyse épidermique toxique (septembre 2023)
- PNDS Dermatoses bulleuses auto-immunes (avril 2020)

 AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor	SOINS DES YEUX CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE OCCULAIRE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DMU_MEDECINE-PRO- 02406
		Version : 1
		Page : 2/6
		Limite de validité :
Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor		

- Orphanet J Rare Dis 2020 Sep 22;15(1):259.doi: 10.1186/s13023-020-01538-x. **Management of ocular involvement in the acute phase of Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis: french national audit of practices, literature review, and consensus agreement**
D Thorel 1 2, S Ingen-Housz-Oro 3 4 5, G Royer 2 6, A Delcampe 1 2, N Bellon 2 7, C Bodemer 2 7, A Welfringer-Morin 2 7, D Bremond-Gignac 2 8, M P Robert 2 8, M Tauber 2 9, F Malecaze 2 10, O Dereure 2 11, V Daien 2 12, A Colin 2 13, C Bernier 2 14, C Couret 2 15, B Vabres 2 15, F Tetart 2 16, B Milpied 2 17, T Cornut 2 18, B Ben Said 2 19, C Burillon 2 20, N Cordel 2 21, L Beral 2 22, N de Prost 2 23, P Wolkenstein 2 13, M Muraine 1 2, J Gueudry 1 2 |
- Code de santé publique, partie IV et V, dispositions réglementaires relatives à la profession d'infirmiers et d'infirmières

4. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

Lyell (ou nécrolyse épidermique toxique : NET, surface décollée/décollable $\geq 30\%$) et **syndromes de Stevens-Johnson** (surface décollée/décollable $< 10\%$) sont des maladies dermatologiques aiguës très graves, majoritairement causées par la prise de médicaments (80%) et caractérisées par la destruction brutale de l'épiderme et des épithéliums muqueux.

Erythème polymorphe : éruption cutanée et muqueuse aiguë récidivante (parfois lors de récurrence herpétique)

Pemphigoïde bulleuse, pemphigoïde des muqueuses ou pemphigoïde cicatricielle, pemphigoïde de la grossesse, épidermolyse bulleuse acquise, dermatose à IgA linéaire : groupe de plusieurs maladies auto immunes très proches avec atteinte de la peau et parfois des muqueuses.

Pemphigus : maladie auto-immune touchant la peau et les muqueuses.

Toutes ces maladies partagent la problématique commune des risques inhérents aux décollement de la peau et des muqueuses (infections, déshydratation, dénutrition, risque de séquelles muqueuses...)

Abréviations

FHA : Friction Hydro Alcoolique

SHA : Solution Hydro Alcoolique

DASRI : Déchets d'activités de Soins à Risque Infectieux

DMA : Déchets Ménagers et Assimilés |

5. DESCRIPTION

5.1 Matériels et équipements

Protections individuelles et hygiène:

Impression pour information. Seule la version électronique fait foi.

	SOINS DES YEUX CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE OCCULAIRE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DMU_MEDECINE-PRO- 02406
		Version : 1
		Page : 3/6
		Limite de validité :

Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor

- Gants de soins non stériles
- Solution Hydro-Alcoolique (SHA)
- Sacs DASRI et DMA
- Equipement de protection selon règles d'hygiène standard ou complémentaire (Surblouse, tablier imperméable, masque de soins, gants de soins, charlotte)

Matériel de soin :

- Compresses stériles
- Pommade vitamine A
- Larmes artificielles
- Dosettes de sérum physiologique
- Plateau

Les collyres sont sans conservateurs.

5.2 Recommandations

- Sur prescription médicale
- Toutes les 2 à 4h jour et nuit puis 3 fois par jour

5.3 Déroulement du soin

Avant le soin :

- Prévenir le patient du soin : lui expliquer le processus, le prévenir que le soin peut être douloureux.
- Evaluer la douleur (Echelle Numérique).
- Installer confortablement le patient. Si besoin, demander une aide pour l'installation du patient.
- Prévenir le patient d'un risque de gêne visuelle « un peu flou » après l'administration qui s'estompe rapidement

Pendant le soin :

- Faire une FHA.
- Mettre la surblouse, le tablier imperméable, le masque de soins les gants de soins
- Inciter le patient à ouvrir régulièrement les yeux afin de limiter la formation de brides
- Administrer les larmes artificielles en fonction de la prescription de l'ophtalmologiste (toutes les 4h)
- En vue de sa sortie demander au patient de faire ses soins des yeux lui-même (Cf Annexe 1 fiche soins des yeux au domicile)

 AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor	SOINS DES YEUX CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE OCCULAIRE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DMU_MEDECINE-PRO- 02406
		Version : 1
		Page : 4/6
		Limite de validité :
Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor		

- Appliquer de façon abondante la pommade vitamine A en glissant le bec verseur sous la paupière inférieure (le patient regarde vers le haut) et supérieure (le patient regarde vers le bas : 1/4 de tube par œil et par soin
- Les brides peuvent être rompues avec précaution grâce au bec verseur du tube de pommade vitamine A
- **Ne pas rincer l'œil avec du sérum physiologique, il est possible de faire un nettoyage péri oculaire doux.**
- **Ne pas utiliser de bâtonnet**
- **N'utiliser aucun autre collyre sauf prescription de l'ophtalmologiste**

Fin du soin :

- Réinstaller le patient, évaluer la douleur (EN)
- Retirer les équipements de protection
- Eliminer les déchets en respectant les déchets
- Effectuer une FHA.

Effectuer une transmission :

- Noter l'évaluation de la douleur (Echelle Numérique) avant et après le soin
- Noter le soin dans le dossier du patient sur le diagramme de soin et validation du soin sur la prescription médicale

6. ANNEXES

Annexe 1 : Soins de yeux. Conseils pour l'utilisation de la pommade ophtalmologique à la vitamine A

SOINS DES YEUX

Conseils pour l'utilisation de la pommade ophtalmologique à la vitamine A.

Afin de favoriser la cicatrisation et d'éviter au maximum la survenue de séquelles ophtalmologiques après la maladie, il est très important d'effectuer vos soins d'yeux selon la prescription qui vous a été remise par le médecin à votre sortie d'hospitalisation.

Signaler toute anomalie à votre médecin : baisse de vision, douleur oculaire spontanée ou à la lumière (photophobie), sécheresse, larmoiement...

1. Se laver les mains avec du savon et les sécher.
2. Si besoin, nettoyer l'œil avec une compresse humidifiée par du sérum physiologique (vendu en pipettes).
3. Allongez-vous sur une surface horizontale (lit, divan) et regardez le tube.
4. Avec l'index, abaissez alternativement les paupières supérieure et inférieure pour créer une petite « poche » où vous pourrez instiller la pommade.
5. Approchez l'embout du tube de votre œil et instillez la quantité de pommade prescrite sous la paupière (voir image). Si vous tremblez, n'hésitez pas à prendre appui avec votre main sur votre front ou à manipuler à 2 mains. La quantité prescrite paraît toujours importante mais elle permet de séparer la paupière et l'œil et évite ainsi la formation de brides entre les deux.



 AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor	SOINS DES YEUX CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE OCCULAIRE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DMU_MEDECINE-PRO- 02406
		Version : 1
		Page : 6/6
		Limite de validité :
Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor		

6. Attendre quelques secondes avant de fermer doucement les paupières, sans appuyer sur l'œil. Cela va permettre au produit de bien se répartir dans l'œil et sous les paupières. Après seulement, vous pourrez enlever **DELICATEMENT** la pommade en excès sur les paupières avec une compresse. N'essayer pas l'œil directement.

7. Pensez à bien refermer le tube et à vous relavez les mains après le soin.

N'hésitez pas à demander l'aide d'une tierce personne si l'administration est trop compliquée. Cette personne devra alors respecter les mêmes règles d'hygiène et les 6 étapes d'administration.

A savoir :

 Si vous devez administrer plusieurs collyres, pommades ou gels ophtalmiques prescrits aux mêmes horaires, respecter un **intervalle de 15 minutes entre 2 traitements différents** pour éviter une diminution de l'absorption par « trop plein ».

 En cas d'association d'un collyre et d'une pommade ou d'un gel, terminez par la pommade.