



# Projet ARROD :

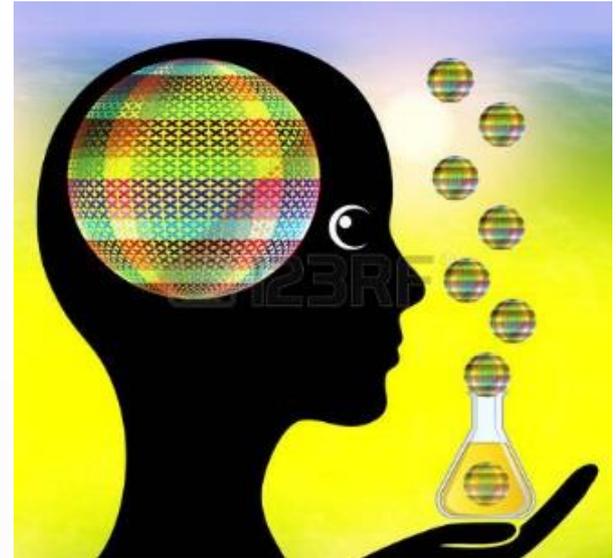
## Aromathérapie :

### Réponse aux **R**essentis d'**O**deurs **D**ésagréables dans le service des grands brûlés du CHU de Toulouse

Dr Laguerre Anesthésiste, Dr Cornesse Anesthésiste  
Fanny Diaz ISG, Sylvie Argence AS, Béatrice Ros AS, Caroline Viard Pharmacienne  
Stéphanie Moussa FF Cadre, Marie-Pierre Plaza CS

# Plan

- Contexte
- Problématique
- Justification de l'étude
- Hypothèse
- Le projet
- Objectifs et critères de jugements
- Outils et méthode
- Discussion
- Conclusion
- Bibliographie



# Contexte



Réanimation grands brûlés :

- service clos, protégé, interdisant l'aération des locaux



# Problématique



- **Brûlures** : odeurs caractéristiques en lien avec la carbonisation des tissus, le processus exsudatif et infectieux (Samala RV 2015)
  - Pronostic vital engagé => la question des odeurs paraît secondaire
  - Pour le patient brûlé : perturbation de l'image corporelle, de l'estime de soi majorée par l'impact des odeurs
- ⇒ Repli sur soi, difficultés relationnelles, impact psychologique des plaie malodorantes (Gethin G 2014) (Hack A 2003)
- Pour le proche : gêne, impact sur les interactions
  - Pour le soignant : qualité de vie au travail impactée

# Problématique



- **Pré-enquête menée dans le service :**

- questionnaires pour recueillir le ressenti des patients, des proches et des soignants.

⇒ Mise en évidence de ressentis négatifs et désagréables:

- "c'est dégoûtant cette odeur"

- "cela sent la putréfaction"

- "ce sont les odeurs qui me reviennent en premier, je m'en rappelle encore 10 ans après" ...

# Problématique



- **Odeur** : *émanation de corps volatils qui se dégage de quelque chose et que l'on perçoit par l'odorat ( Larousse )*
- Interprétation subjective : agréable / neutre / désagréable en partie innée et en partie acquise socialement
- 3 axes majeurs pour la gestion des plaies malodorantes:
  - déterision
  - contrôle de l'infection
  - contrôle de l'exsudat

# Justification de l'étude



- Actions employées peu efficaces
- Quelques études menées sur l'utilisation des HE dans le domaine des plaies et/ou odeurs (Occhio L 2015) (Steflitsch W 2009)



- La diffusion d'huiles essentielles apparaît comme une option intéressante, novatrice, peu onéreuse, facile d'utilisation pour améliorer le confort olfactif du patient
- Cependant nécessité de mener des études supplémentaires pour objectiver cet intérêt

# Hypothèse

- La diffusion d'huiles essentielles permet de diminuer le ressenti olfactif désagréable lié à la brûlure et d'améliorer le confort du patient, de ses visiteurs ainsi que celui du personnel soignant



# Le projet

- Etude pilote, non contrôlée, prospective, mono centrique
- Panel de 30 patients, pendant 1 an

- Critères d'inclusion:

majeur, non intubé-ventilé, non sédaté, ayant donné son consentement écrit

- Critères de non inclusion :

mineur, majeur sous protection de justice, allergie ou intolérant aux HE, femme enceinte, asthmatique, épileptique

- Durée de 15 jours





# Objectifs de la recherche

- **Objectif principal :**

- Évaluer lors d'une étude pilote l'effet d'un protocole de diffusion d'huiles essentielles sur la gêne olfactive ressentie par les patients hospitalisés dans le service des grands brûlés du CHU de Toulouse

- **Objectifs secondaires :**

- Évaluer l'effet de l'intervention sur la gêne olfactive ressentie par le personnel soignant du service des grands brûlés du CHU de Toulouse

- Évaluer l'effet de l'intervention sur la gêne olfactive ressentie par les personnes rendant visite aux patients hospitalisés

# Critères de jugements

- Critère de jugement principal :
  - Gêne olfactive ressentie par les patients mesurée à l'aide d'une échelle de Likert en 5 points
- Critères de jugement secondaires :
  - Gêne olfactive ressentie par les visiteurs mesurée à l'aide d'une échelle de Likert en 5 points
  - Gêne olfactive ressentie par le personnel soignant évaluée à l'aide d'une échelle de Likert au début de l'étude, et à la fin de l'étude



# Outils et méthode



## Les Huiles Essentielles

### • Définition huiles essentielles :

*Selon l'ANSM, c'est un "produit odorant, généralement de composition complexe, obtenu à partir d'une matière première végétale botaniquement définie, soit par entraînement à la vapeur d'eau, soit par distillation sèche, soit par un procédé mécanique approprié sans chauffage. L'huile essentielle est le plus souvent séparée de la phase aqueuse par un procédé physique n'entraînant pas de changement significatif de sa composition".*

# Outils et méthode (2)

Mélange de 3 huiles essentielles:

*Essence de Zeste de Citron*



*Pin sylvestre*



*Eucalyptus radié*



# Outils et méthode (3)

## Procédure :

- **Evaluation 4 fois** par jour du ressenti olfactif du patient
- Diffusion du mélange pendant **10 mn**, dès niveau 1/5 à l'évaluation
- **Surveillance** du patient : risque allergique
- **Evaluation 1 h** après la diffusion
- Outil de **traçabilité**
- Durée de l'étude pour chaque patient :  
**15 jours**



# Perspectives



- Répondre à l'**appel d'offre**, trouver un **financement**
- Mener une **étude multicentrique**
- Perspective pour **tous les patients porteurs de plaies malodorantes**
- Proposer un environnement olfactif agréable pour les patients, leur entourage, et les professionnels de santé

# Conclusion



Enrichis de notre **bienveillance**, bien axés sur nos objectifs de départ :

**Améliorer la prise en charge de nos patients de réanimation, de leurs proches tout en améliorant la Qualité de Vie au Travail!**

Proposer un **environnement olfactif agréable** apparaît comme un gage de **qualité** de prise en charge des **patients**, de leur entourage et des personnels de santé.

# Bibliographie (1)

- [Samala RV](#), [Davis MP](#), Comprehensive wound malodor management: Win the RACE. [Cleve Clin J Med](#). 2015 Aug;82(8):535-43. doi: 10.3949/ccjm.82a.14077
- Thuleau A, Kriegel I, Fromentin I, Les pansements des plaies malodorantes, [Soin](#)
- O'Brien C, malignant wounds, managing odours, [Can Fam Physician](#). 2012 Mar;58(3):272-4; e141-3.
- [Gethin G](#), [Grocott P](#), [Probst S](#), [Clarke E](#) , Current practice in the management of wound odour: an international survey. [Int J Nurs Stud](#). 2014 Jun;51(6):865-74.
- [Probst S](#). Wound odor: what the psychological effects it has on patients and family caregivers and how to control it. From disgust to gag reflex. [Pfleger Z](#). 2014 Jun;67(6):356-9.
- [Hack A. Malodorous wounds—taking the patient's perspective into account. [J Wound Care](#) 2003; 12:319–321.
- [Steflitsch W](#). Is aromatherapy an option in modern wound management]. [Forsch Komplementmed](#). 2009 Apr;16(2):123-5.
- [Mercier D](#), [Knevitt A](#). Using topical aromatherapy for the management of fungating wounds in a palliative care unit. [J Wound Care](#). 2005 Nov;14(10):497-8, 500-1.

# Bibliographie (2)

- **Barlier L**, Etat des lieux de l'utilisation des Huiles essentielles au CHU d'Angers (de 2000 à 2013). Thèse pour l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie, 21/02/2014
- **Pierron C**, Les huiles essentielles et leurs expérimentations dans les services hospitaliers de France : exemples d'applications en gériatrie-gérontologie et soins palliatifs. Thèse pour l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie, 27/06/2014.
- **Occhio L**, Mise en place de procédures d'aromathérapie à l'institut de Cancérologie de Lorraine. Thèse pour l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie, 11/09/2015
- **Schiber S**, Les huiles essentielles en milieu hospitalier. Application dans le service de soins intensifs hématologiques de l'hôpital Pasteur de Colmar, thèse de Doctorat en Pharmacie, Université de Strasbourg, 2013
- **Baudoux D**, Les Cahiers pratiques d'aromathérapie selon l'école française, Volume 4 : Soins palliatifs Broché ,2006

# Merci pour votre attention !



L'odorat, un sens, sans dessus dessous en réanimation grands brûlés