

La Toilette complète au lit		
	CHANGE	GH-MO-1529 V01
	Mode opératoire	Date d'application : 27/04/2017
	Soins	Page : 1/5

1 - Objet

Ce document décrit le mode opératoire de réalisation d'une toilette complète au lit

2 - Personnes concernées

- ✗ Aides-soignants (e), FFAS, élèves aides-soignants (e)
- ✗ Auxiliaires de puériculture, élèves auxiliaires
- ✗ AMP
- ✗ IDE, IDE spécialisés (e) et étudiants (e) infirmiers (e)

3 - Préparation et organisation

Positionner dans le secteur des soins concerné le chariot de nursing et le support linge sale.

3.1 Préparation du matériel sur un quéridon avant de rentrer dans la chambre de la personne soignée :

- ✓ Contrôler le matériel déjà présent dans la chambre, dont les effets personnels, et compléter.
- ✓ Préparer le matériel adapté en fonction du plan de soins.
- ✓ Préparer un guéridon de soins désinfecté, équipé dans le respect des précautions standard : solution hydro alcoolique (SHA), essuie-mains, détergent désinfectant de surface, tablier plastique, boîte de gants, sac déchets DAOM et un collecteur OPCT en cas de rasage mécanique.
- ✓ Déposer sur le guéridon le matériel nécessaire à la réalisation du soin en fonction des effets personnels :
 - ✓ Linge de lit nécessaire
 - ✓ Linge de toilette nécessaire. **1 serviette et 1 gant sont à réserver à la toilette intime.**
 - ✓ Savon doux (de préférence liquide) ou solution lavante
 - ✓ Cuvette, bassin, broc, une alèse plastifiée de type absorbex
 - ✓ Produits corporels : hygiène bucco-dentaire, soin visage, rasage, coiffage, huile de massage

3.2 Préparation de l'environnement et du matériel dans la chambre : (mettre la présence)

- ✓ Ranger l'environnement.
- ✓ Prévoir un paravent si chambre double
- ✓ Proposer le bassin.
- ✓ Installer l'ensemble du matériel pour une organisation optimale et efficace du soin (circuit propre/sale, ...).
- ✓ Remplir la bassine d'eau et faire tester la température par la personne soignée.

3.3 Pendant toute la durée du soin :

- ✓ Observer la personne soignée (signes cliniques, fatigue, postures), rester face à elle.
- ✓ Rester attentif à son confort et à sa sécurité (ex : possibilité de rehausser la personne).
- ✓ Communiquer de manière adaptée avec elle.
- ✓ Préserver sa chaleur corporelle, son intimité (paravent), sa pudeur, sa dignité.
- ✓ Rester attentif à l'ergonomie et à la manutention (efficacité du soin, se préserver le dos).

4 - Réalisation du soin

Postulats :

- ✓ **Adapter l'ordre de la toilette en fonction des habitudes de vie de la personne soignée et/ou de son état de santé et tenir compte de l'état de propreté des différentes parties du corps.**
- ✓ Mettre un tablier plastique.
- ✓ Vérifier si la personne et les draps ne sont pas souillés : **si c'est le cas**, commencer par une toilette génito-anale.
- ✓ **Changer l'eau autant de fois que nécessaire**, pas de rinçage avec une eau savonneuse (démangeaisons, sensation d'inconfort).
- ✓ Mettre une paire de gants à usage unique (UU) chaque fois qu'il y a un risque de contact avec un liquide biologique ou une muqueuse : petite toilette, toilette du siège, rasage mécanique, peau lésée du patient.
- ✓ Lavage des mains et/ou friction des mains à la SHA selon protocole.
- ✓ Laisser faire au patient tout ce qu'il est en capacité de faire.
- ✓ Installation du patient afin d'optimiser son confort tout au long du soin.
- ✓ L'intimité et la pudeur sont préservées tout au long du soin à la demande de la personne, en fonction de ses habitudes au moyen du drap de dessus et/ou de la serviette de toilette et/ou de la blouse patient.

4.1 Toilette du visage

- ✓ Commencer par laver les yeux à l'eau claire (de l'angle interne vers l'angle externe).
- ✓ Laver, rincer, sécher en veillant au cou et aux oreilles (risque de macération dans les plis).
- ✓ Hygiène bucco-dentaire (peut être réalisée en fin de soin)
- ✓ Appliquer les produits de toilette (ex crème hydratante, eau de toilette...) en fonction des habitudes de la personne.
- ✓ Rasage (si mécanique : port de gants), coiffage.

4.2 Toilette du torse et des membres supérieurs

- ✓ Plier la couverture et/ou le drap du dessus, ou les déplacer pour ne pas gêner le soin (pieds du lit, chaise, tablette...).
- ✓ Savonner le thorax, les bras, les mains.
- ✓ Insister sur les espaces interdigitaux, les plis mammaires, les aisselles.
- ✓ Rincer, sécher soigneusement.
- ✓ Couvrir le patient au fur et à mesure selon sa frilosité et sa pudeur
- ✓ Si peau saine, effectuer la prévention d'escarres Cf. [GH-PR-009](#)
- ✓ Appliquer, selon les habitudes de la personne, une crème hydratante.

4.3 Toilette des membres inférieurs

- ✓ Découvrir les jambes en remontant le drap vers les parties génitales.
- ✓ Laver de haut en bas et terminer par les pieds et entre les orteils.
- ✓ Rincer, sécher soigneusement.
- ✓ Si peau saine, effectuer la prévention d'escarres Cf. [GH-PR-009](#)
- ✓ Appliquer, selon les habitudes de la personne, une crème hydratante.

4.4 Toilette intime

- ✓ Adapter le soin : en fonction de la douleur et/ou des difficultés de mobilisation, l'utilisation du bassin et du broc ne sera pas systématique.
- ✓ Réaliser une désinfection des mains et enfiler une paire de gant à UU, appliquer une alèze plastifiée ou mettre un bassin.
- ✓ Déposer un peu de savon liquide sur le gant de toilette jetable (mousse beaucoup).

Chez la femme	Chez l'homme
<p>Savonner le « short » : le haut des cuisses extérieur, la région pubienne, les plis inguinaux . Tourner le gant</p> <p>Savonner les grandes lèvres puis les petites lèvres délicatement, du haut vers le bas .</p> <p>Tourner le gant : savonner la sphère anale si accessible.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rincer abondamment au broc ou avec le second gant de toilette en respectant le même principe 	<p>Savonner le « short » : le haut des cuisses extérieur, la région pubienne, les plis inguinaux. Tourner le gant</p> <p>Après avoir décalotté (libérer le gland en abaissant le prépuce) : savonner la verge puis le gland avec le gant afin de ne pas faire mal, terminer par le scrotum.</p> <p>Tourner le gant : savonner la sphère anale si accessible.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rincer abondamment avec le second gant de toilette en respectant le même principe et bien re-calotter la verge.

- ✓ Si gant de toilette souillé, le changer
- ✓ Pour la sphère anale tourner la personne sur le côté (tourner le gant afin de travailler avec un gant toujours visuellement propre).
- ✓ Bien sécher.
- ✓ Evacuer le bassin ou l'alèze plastifiée sur le bas du guéridon.
- ✓ Enlever les gants à usage unique.
- ✓ Réaliser une friction hydro-alcoolique.

4.5 Toilette du dos

- ✓ En fonction de l'autonomie : faire asseoir la personne ou effectuer un roulement latéral confortable, déplacer l'oreiller sous la tête de la personne.
- ✓ Si la personne est en décubitus latéral : mettre la barrière de sécurité.
- ✓ Laver, rincer, sécher soigneusement.
- ✓ Réaliser si besoin à ce moment la toilette du siège si non accessible avant (remettre des gants à UU, utiliser le même gant de toilette et serviette que pour le dos, friction SHA)
- ✓ Si peau saine, effectuer la prévention d'escarres Cf. [GH-PR-009](#)
- ✓ Appliquer, selon les habitudes de la personne, une crème hydratante.

5 - Fin du soin

- ✓ Terminer la réfection du lit.
- ✓ Vérifier le blocage des roues du lit
- ✓ Vérifier le blocage des roues du fauteuil et l'inclinaison du dossier.
- ✓ Habiller la personne dans le respect de sa dignité
- ✓ Proposer les lunettes, dentiers, appareils auditifs...
- ✓ Installer la personne confortablement selon sa demande, son état de santé (affaires personnelles, attention aux coutures des fils, perfusion...).
- ✓ Mettre à disposition la sonnette, le téléphone
- ✓ Proposer le bassin, urinal et lui laisser à disposition dans l'espace dédié de la table de nuit (ne pas mettre sur l'adaptable où est déposé le plateau repas) ...
- ✓ Bio nettoyage
 - de l'environnement proche du patient (sonnette, télécommande du lit, potence, barrières de lit, adaptable...)
 - du matériel en usage partagé (les flacons, sèche-cheveux...)
- ✓ Evacuer les déchets, linge sale et dispositifs type bassin pour traitement...
- ✓ Prévoir le Bionettoyage de la salle de bains (lavabo et douche) **après la toilette**
- ✓ Bio nettoyage du guéridon de soin
- ✓ Transmissions orales et écrites (somatique et psychologique).

6 - Documents associés

- ✓ [GH-PR-224](#) La toilette de la personne soignée
- ✓ [GH-PR-009](#) Prévention des escarres

Diffusion	
- Services de soin du CHANGE	

Rédaction	Martine VOISIN (Pôle SPEC - Annecy - ULIN - Cadre de santé)	29/03/2017
Vérification	Murielle GALAS HADDAD (Pôle SPEC - CHANGE - ULIN - Pharmacien praticien hygiéniste)	26/04/2017
Approbation	Myriam CHEVILLARD (DS - CHANGE - Directeur des soins - coordonnateur général des soins)	26/04/2017

Groupe de travail : IFSI : A. Robert, JB Chable, L.Guyomar, F.Morel
 ULIN/EMH : I. Robert, G. Vulliet, S.Debuisson
 AS du Change : K. Battailleur, F. Bourbier, P. Blanc
 EHPAD : R. Nettour, J. Neyroud
 SSIAD Mutualités Françaises des Savoie : B. Sonnerat-Schoch