

L'aide au lavabo lors de la toilette



CHANGE

Mode opératoire

Soins

GH-MO-1531 V01

Date d'application : 27/04/2017

Page : 1/4

1 - Objet

Ce document décrit le mode opératoire de l'aide au lavabo lors de la toilette.

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 de soins concerné le chariot de nursing et le support linge sale.

3.1 Préparation du matériel sur un guéridon 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 et lavette, 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 si petite toilette réalisée au lit avant le lever
 - Produits corporels : hygiène bucco-dentaire, soins visage, rasage, coiffage, huile de massage ...

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

- ✓ Ranger l'environnement
- ✓ Proposer le bassin
- ✓ Installer l'ensemble du matériel pour une organisation optimale et efficace du soin (circuit propre/sale, ...)

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, 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 :

- ✓ 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.
- ✓ 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 au SHA selon protocole.
- ✓ Laisser faire au patient tout ce qu'il est en capacité de faire.
- ✓ 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.
- ✓ 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.

4.1 Installation du patient à la salle de bains

- Avant le lever, se renseigner sur l'indication de réaliser la toilette uro-génitale au lit et poser les bas de contention si nécessaire,
- Lever le patient et l'accompagner jusqu'à la salle de bains,
- Rapprocher le plus possible le guéridon de soins,
- Installer le patient sur les WC si nécessaire puis,
- Installer le patient debout devant le lavabo en prévoyant une chaise pour l'asseoir en cas de fatigue.

4.2 Toilette du visage : si personne autonome, laisser le choix du moment opportun pour sa réalisation.

- ✓ 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 réalisé 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.

4.3 Toilette du haut (torse, dos et membres supérieurs) :

Solliciter la participation du patient.

- ✓ Commencer par le thorax (insister sous les plis mammaires et les aisselles), le dos et les bras.
- ✓ Laver les mains dans le lavabo.
- ✓ Rincer, sécher soigneusement.
- ✓ Couvrir le dos du patient.
- ✓ Si peau saine, effectuer la prévention d'escarres Cf. [GH-PR-009](#)
- ✓ Appliquer, selon les habitudes de la personne, une crème hydratante.
- ✓ Commencer l'habillage du haut pour le confort

4.4 Toilette des membres inférieurs

- ✓ 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.

4.5 Toilette intime :

- ✓ Réaliser une désinfection des mains et enfiler une paire de gant à UU.
- ✓ 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</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</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 rincer
- ✓ Bien sécher
- ✓ Enlever les gants à UU
- ✓ Réaliser une friction avec la SHA (après avoir mis la protection si risque de chute)
- ✓ Mettre une protection si nécessaire

5 - Fin du soin

- ✓ Aider à l'habillage
- ✓ Réinstaller la personne dans son lit, ou sur son fauteuil
- ✓ Terminer la réfection du lit
- ✓ Vérifier le blocage des roues du lit
- ✓ Vérifier le blocage des roues du fauteuil et l'inclinaison du dossier
- ✓ Proposer les lunettes, dentiers, appareils auditifs...
- ✓ Installer la personne confortablement selon sa demande, son état de santé (sonnette, freins/lit/fauteuil, affaires personnelles, attention aux coutures des fils, perfusion...)
- ✓ Mettre à disposition la sonnette, le téléphone, l'urinal...
- ✓ 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,
- ✓ Bio nettoyage du guéridon de soins et salle de bains,
- ✓ 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