

## 2.2 RECOMMANDATIONS POUR LES SOINS D'HYGIENE ET DE CONFORT

### A. TOILETTE DU PATIENT

#### 1. Précautions standard

- Se laver les mains ou pratiquer une désinfection des mains par friction (SHA) avant et après la toilette de chaque patient.
- Protéger la tenue civile (tablier à usage unique ou surblouse selon les actes).
- Porter des gants à usage unique non stériles de préférence en vinyle pour la toilette intime et en cas de souillures et/ou de lésions.
- Faire systématiquement les soins de prévention d'escarres, selon l'état du patient.
- Noter les soins et les observations dans le dossier de soins du patient.

#### 2. Education, information du patient et de son entourage

- Inciter le patient, si il le peut, ou son entourage à changer la totalité de la literie au minimum 1 fois par semaine et aussi souvent que nécessaire.
- Expliquer la nécessité de nettoyer et ranger le matériel de toilette quotidiennement.

### B. CHANGEMENT DES PROTECTIONS - INCONTINENCE URINAIRE ET/OU FECALE

Appliquer les précautions standard

- Se laver les mains ou pratiquer une désinfection des mains par friction (Solution hydro-alcoolique ou "SHA") entre chaque patient.
- Porter des gants à usage unique et les jeter après chaque utilisation.
- Faire une toilette génito-anale : possibilité d'utiliser des lingettes pré-imprégnées jetables, sécher minutieusement, pratiquer une prévention d'escarres.
- Signaler les signes d'irritation, rougeurs, lésions..., sur le dossier de soins du patient.
- Déposer les protections dans un sac poubelle classique, fermé par un lien.
- Eliminer le sac poubelle par la filière "déchets ménagers" (voir chapitre 3.3 pages 78-80).

## C. PREVENTION D'ESCARRES

### Principes

Eviter la constitution d'escarres, porte d'entrée des infections chez les patients à risque.

**Identification des risques** : des escarres peuvent survenir sur toute partie du corps subissant une compression (patients immobilisés), surtout en présence **d'humidité** (patient **incontinent**) et de **troubles trophiques**. L'évaluation clinique des risques d'escarres, complétée à l'aide d'une échelle des risques (type Norton, Waterlow, Braden, Angers) est à renouveler à chaque changement d'état du patient.

### Recommandations

- S'assurer de la toilette quotidienne du patient : la peau doit être propre et sèche.
- Utiliser étui pénien, collecteur fécal en cas d'incontinence.
- Changer rapidement le linge souillé ou humide.
- Veiller à l'absence de plis, de miettes.
- Utiliser des matériels de soins proposés en location (supports type matelas, surmatelas... )
- Varier les points d'appui si nécessaire avec l'aide de l'entourage :
  - Inciter le patient à se mobiliser s'il en est capable,
  - Changer le patient plusieurs fois par jour selon les risques, sauf avis médical.
- Observer et palper (effleurage) les points sensibles en évitant la douleur.
- Les massages et les frictions sont interdits sur les zones à risques.
- **Ne pas pratiquer** la méthode chaud-froid : méthode douloureuse pouvant provoquer des risques d'ischémie.
- Surveiller et assurer les apports hydriques et alimentaires, suppléments protidiques et hydratation du patient.
- Retranscrire les actions menées sur le dossier de soins du patient.



**N.B.** : Les soins d'escarres relèvent de la prescription médicale, ils ne sont pas développés dans ce document.

## D. POSE D'UN ETUI PENIEN

**Principes/définition :** Les différents étuis péniers (auto-adhésifs ou avec joint de fixation), (certains sont hypoallergéniques) et les collecteurs d'urines sont remboursés par la Sécurité Sociale.

- **Pour l'incontinence nocturne :** l'étui pénien est mis en place au moment du coucher et adapté à un collecteur d'urine de grande contenance, appelé "poche de nuit".
- **En cas d'incontinence diurne associée :** l'étui pénien est adapté à un collecteur de contenance inférieure appelée "poche de jour" ou "poche de cuisse" (volume de 400 à 500 ml) maintenue à la jambe ou à la cuisse. Un raccord permet de l'adapter à une poche dite de "nuit" (volume de 1,5 à 2 litres). Ce type de poche munie du système de connexion permet de maintenir plusieurs jours la poche de jour et de connecter la poche de nuit directement au niveau du système de vidange. L'intérêt est de pratiquer la déconnexion à distance de la jonction "embout pénien/sac collecteur". La poche de nuit non stérile est jetée tous les jours.
- **L'ordonnance doit préciser** les informations suivantes : marque, laboratoire, diamètre précis de l'étui pénien, référence et quantité de matériel généralement pour 1 mois.

**Identification des risques :** irritation, macération, œdème, allergie par défaut d'hygiène et/ou d'étui pénien inadapté.

### Recommandations

Le diamètre d'étui doit être approprié afin d'éviter les risques de fuites (trop large) ou des lésions de la verge (trop étroit).

L'étui pénien est changé toutes les 24 h , accompagné impérativement d'une toilette de la verge au savon ordinaire + rinçage et séchage minutieux. Le retrait de l'étui doit être ni douloureux, ni irritant. Le rasage n'est pas indispensable. Si la pilosité est importante, la nécessité du rasage doit être appréciée par le patient (gêne à la pose, tenue de l'étui pénien...).

"Les poches de jambe" sont changées tous les jours si elles ne sont pas munies de système de vidange, tous les 2 à 3 jours lorsqu'elles sont vidangeables et munies du système de connexion "poche de nuit".

### Pose :

- Dérouler doucement l'étui pénien sur la verge.
- Laisser un espace d'environ 2 mm entre le gland et le fond de l'étui (l'étui pénien ne doit pas faire ventouse).
- Le sac collecteur peut être fixé au niveau de la cuisse ou du mollet avec des liens de fixation.

### Surveillance :

- Vérifier l'absence de couture de la tubulure et l'absence de vrille de l'étui.
- Préférer le port du slip (meilleur maintien) aux caleçons. Prévoir des sous-vêtements avec une taille supérieure.
- Laisser un peu de jeu à la tubulure et vérifier le maintien du sac sur la jambe pour permettre de s'asseoir avec plus de sécurité (limite les risques de traction ou de déconnexion).
- Pour l'élimination des déchets de ce type de soins : se référer aux dispositions acceptées par les déchetteries des localités (voir chapitre 3.3 pages 78-80).

## E. SOINS DE BOUCHE NON MEDICAMENTEUX

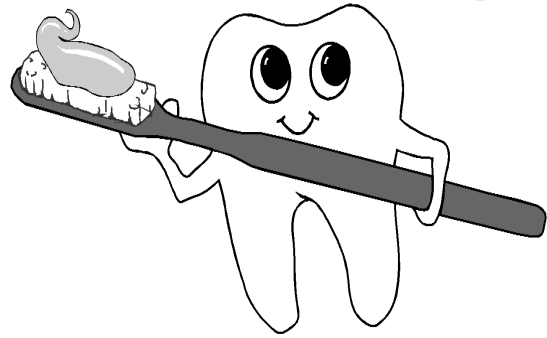
### Préalables

Vérifier l'état buccodentaire du patient : prothèses totale ou partielle.

Adapter le soin au niveau d'autonomie du patient ou de dépendance totale, partielle.

### Matériels et produits adaptés au type de soin

- Solution « bain de bouche », brosse à dents en bon état.
- Eau du réseau, eau stérile ou sérum physiologique
- Utilisation de bâtonnets ou pince Kocher ou les doigts gantés (attention au risque de morsures).
- Compresses stériles ou non stériles.
- Kit « soins de bouche ».
- Pastilles effervescentes ou autre produit en cas de prothèses dentaires.



### Précautions standard

- Se laver les mains ou pratiquer une désinfection des mains par friction (SHA) avant et après le soin.
- Porter des gants à usage unique non stériles.
- Noter le soin et les observations sur le dossier de soins du patient.
- Déposer le matériel jetable dans un sac poubelle classique, fermé par un lien.
- Eliminer le sac poubelle par la filière "déchets ménagers".

## F. SOINS DES PIEDS

- Se laver les mains ou pratiquer une désinfection des mains par friction (SHA) avant et après le soin.
- Mettre des gants à usage unique non stériles en cas de lésions.
- Laver quotidiennement les pieds à l'eau et au savon.
- Sécher minutieusement et appliquer éventuellement une pommade grasse.
- *Soins de pédicurie* : poncer les durillons sans excès, couper les ongles avec une pince podologique (coupés au carré, le bord latéral de l'ongle doit dépasser le bourrelet latéral de l'orteil et être légèrement arrondi), nettoyer et désinfecter la pince après utilisation.
- Conseiller le patient pour une consultation périodique d'un pédicure-podologue.
- Veiller à la qualité du chaussage :
  - chaussures confortables maintenant correctement le pied sans frottement,
  - éventuellement ajouter des semelles pour une protection contre les aspérités du sol et contre le froid,
  - recommander une pointure supplémentaire que la longueur habituelle.
- Recommander la marche quotidienne.

