

# Techniques de soins

## Formation de l'aide-soignant



**2023-2024**

## Table des matières

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.  | <u>LA RÉFECTION DU LIT</u>  | 6  |
| 2.  | <u>LA MESURE DE LA TEMPÉRATURE CORPORELLE</u>   | 10 |
| 3.  | <u>LA MESURE DU POULS</u>   | 11 |
| 4.  | <u>LA SURVEILLANCE DE LA RESPIRATION</u>  | 12 |
| 5.  | <u>LA MESURE DE LA TENSION ARTERIELLE</u>   | 13 |
| 6.  | <u>LES VALEURS NORMALES DES PARAMETRES</u>  | 14 |
| 7.  | <u>L'AIDE AU REPAS</u>  | 15 |
| 8.  | <u>SOINS DE CHEVEUX ET LAVAGE DES CHEVEUX AU LIT NS DES CHEVEUX AU LIT</u><br><u>_____ 18</u> |    |
| 9.  | <u>LES SOINS DES OREILLES</u>   | 21 |
| 10. | <u>LES SOINS DU NEZ</u>   | 22 |
| 11. | <u>LE RASAGE DE LA BARBE</u>  | 23 |
| 12. | <u>LE SOIN DES YEUX</u>   | 25 |
| 13. | <u>ADMINISTRATION DE GOUTTES OU POMMADES OPHTALMIQUES</u>                                     | 26 |
| 14. | <u>LE SOINS DES MAINS ET DES ONGLES</u>   | 28 |
| 15. | <u>HYGIENE BUCCALE : BDS SANS PROTHESES DENTAIRES</u>   | 29 |
| 16. | <u>HYGIENE BUCCALE - SOINS DES PROTHESES DENTAIRES</u>  | 31 |
| 17. | <u>HYGIENE BUCCALE – SOIN SPECIAL DE LA BOUCHE</u>  | 33 |
| 18. | <u>LE SOINS DE PIEDS</u>  | 37 |
| 19. | <u>AIDE A L'HABILLEMENT ET AU DESHABILLEMENT</u>  | 38 |
| 20. | <u>HYGIENE CORPORELLE: AIDE PARTIELLE AU LIT/LAVABO</u>                                       | 41 |

|  |           |
|--|-----------|
| <u>21. CHANGEMENT DU MATÉRIEL D'INCONTINENCE</u>   | <u>43</u> |
| <u>22. TOILETTE COMPLÈTE AU LIT</u>  | <u>45</u> |
| <u>23. LA DOUCHE</u>   | <u>50</u> |
| <u>24. TOILETTE INTIME FEMME / HOMME</u>   | <u>52</u> |
| <u>25. TOILETTE INTIME FEMME/HOMME AVEC SONDE URINAIRE A DEMEURE</u>                           | <u>54</u> |
| <u>26. L'ANALYSE URINAIRE</u>  | <u>57</u> |
| <u>27. CHANGEMENT D'UN SAC URINAIRE</u>  | <u>59</u> |
| <u>28. VIDANGE DU SAC URINAIRE</u>   | <u>61</u> |
| <u>29. ADMINISTRATION DE LA NUTRITION ENTERALE PAR SONDE NASOGASTRIQUE OU PAR GASTROSTOMIE</u> | <u>62</u> |
| <u>30. ENLÈVEMENT D'UN CATHÉTER VEINEUX PÉRIPHÉRIQUE COURT</u>                                 | <u>64</u> |
| <u>31. INJECTION SOUS-CUTANÉE D'HÉPARINE À BAS POIDS MOLÉCULAIRE (HBPM)</u>                    | <u>65</u> |
| <u>32. SOIN D'UNE COLOSTOMIE AVEC CHANGEMENT DE POCHE</u>                                      | <u>67</u> |
| <u>33. L'ADMINISTRATION D'UN MÉDICAMENT PAR VOIE RECTALE (SUPPOSITOIRE)</u>                    | <u>69</u> |
| <u>34. L'ADMINISTRATION D'UN FLEET OU D'UN MICROLISTE</u>                                      | <u>70</u> |
| <u>35. POSE DES BAS ANTITHROMBOTIQUES</u>  | <u>72</u> |
| <u>36. POSE DU BANDAGE COMPRESSIF</u>  | <u>74</u> |
| <u>37. MANIPULATION DU LÈVE-PERSONNE</u>   | <u>77</u> |
| <u>38. DIFFÉRENTES INSTALLATIONS DU BDS</u>  | <u>80</u> |
| <u>39. MESURE DE LA GLYCEMIE CAPILLAIRE SUR PM</u>   | <u>84</u> |
| <u>40. INJECTION D'INSULINE SUR PM</u>   | <u>86</u> |

## **Avis à l'utilisateur / l'utilisatrice**

Cet ouvrage constitue une base de référence pour l'enseignement des techniques de soins en formation de l'aide-soignant(e).

Ce document va permettre à l'élève un apprentissage cohérent et structuré.

En même temps, ce document a été conçu dans le but de donner aux tuteurs scolaires et professionnels un guide commun pour l'enseignement des techniques de soins.

Les procédures décrites représentent une manière parmi d'autres d'exercer professionnellement les techniques de soins.

## **Hinweis an die Benutzer / Benutzerinnen**

Dieses Dokument ist eine Hilfestellung beim Durchführen einer Pflorgetechnik in der AS Ausbildung.

Dieses Dokument soll dem Schüler ein kohärentes und strukturiertes Lernen ermöglichen.

Zudem wurde es zusammengestellt um den schulischen und beruflichen Ausbildern einen gemeinsamen Leitfaden zu geben.

Die beschriebenen Vorgehensweisen beschreiben eine von mehreren möglichen Herangehensweisen, um die Pflorgetechniken fachgerecht durchzuführen.

## **Allgemeiner Ablauf beim Ausführen der jeweiligen Pflfetechniken**

### **1. Vorbereitung :**

- Informationssammlung
- Persönliche Vorbereitung
- Materialsammlung
- Vorbereitung des Pflegeempfängers

### **2. Ausführung**

### **3. Nachbereitung :**

- Nachbereitung des Pflegeempfängers
- Räumen des Materials
- Persönliche Nachbereitung
- Dokumentation

## **Déroulement générale lors de la pratique des différentes techniques de soins**

### **1. Préparation :**

- Recueil d'informations
- Préparation personnelle du soignant
- Préparation du matériel
- Préparation du BDS

### **2. Exécution :**

### **3. Post-soin :**

- Réinstallation du BDS
- Rangement du matériel
- Préparation personnelle
- Documentation

# 1. La réfection du lit

## La réfection du lit – Le lit vide (2 soignants)

| Matériel  | Exécution de l'activité de soin   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Sac à linge sale</li><li>-</li><li>- Chariot avec le linge propre</li><li>-</li><li>- Désinfectant pour les mains</li></ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nom, âge, n° de chambre/lit, cause de l'hospitalisation, état actuel de la mobilité, aide/soutien lors de la mobilisation</li></ul> <p><b>Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hygiène des mains</li></ul> <p><b>Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cf colonne de gauche</li></ul> <p><b>Préparation du bds (bénéficiaire de soins) /chambre)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informer le bds quant au déroulement de l'activité de soins, son éventuelle participation et les précautions à prendre</li><li>- mettre la présence</li><li>- aérer la chambre si possible</li><li>- faire de la place</li></ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <p><b>Défaire le lit</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- monter le lit à votre hauteur (télécommande ou levier manuel)</li><li>- mettre le lit à plat</li><li>- sortir le repose linge au pied du lit</li><li>- accrocher le perroquet à la barre du lit</li><li>- déborder le drap: en commençant du haut du lit vers le bas du lit</li><li>- plier la couette et le drap du dessus en 3 comme suit:</li><li>- plier d'abord le tiers supérieur, puis le tiers inférieur et déposer sur la surface de travail</li><li>- idem alèze</li><li>- plier le drap d'en-dessous en 3 comme suit: d'abord le tiers inférieur, puis le tiers supérieur et déposer sur la surface de travail</li></ul> <p><b>Si utilisation d'une couette avec housse de couette :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- enlever la housse de couette, plier la couette comme cité plus haut et déposer sur la surface de travail</li><li>- mettre le coussin sur la surface de travail</li></ul> <p><b>Réfection du lit</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- mettre le drap d'en-dessous au milieu du matelas</li><li>- rabattre le tiers supérieur, border le haut du lit, faire les coins de lit</li><li>- rabattre le tiers inférieur, tirer, border le bas du lit, faire les coins de lit</li><li>- tirer les draps sur les côtés puis border les côtés</li></ul> |

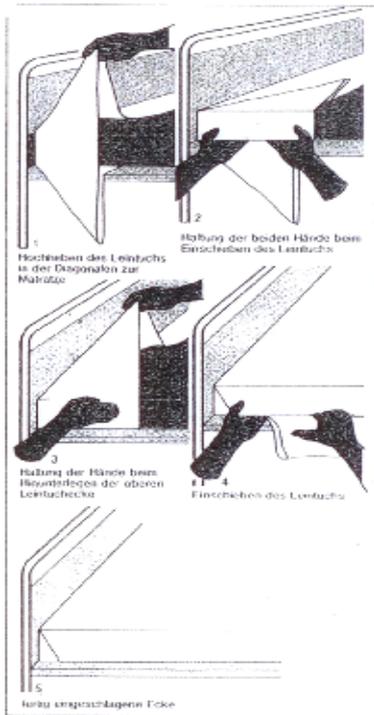


Abb. 3.14 Einschlagen des Leintuchs an den Ecken

- mettre une nouvelle alèze à la hauteur des fesses, tirer et border
- mettre le drap du dessus et la couette au milieu du matelas (séparément ou ensemble)
- rabattre le tiers inférieur, border, faire un demi coin de lit
- replier le drap du dessus par-dessus du couvre-lit selon le désir du bds
- faire un pli d'aisance au niveau des pieds
- plier le drap du dessus et la couette en forme d'accordéon au pied du lit
- tapoter le coussin et remettez-le à sa place dans le lit, mettre le haut du lit à la hauteur souhaitée par le bds

**Si utilisation d'une couette avec housse de couette:**

- mettre la housse de couette à l'envers (si pas déjà fait par la blanchisserie)
- prendre les coins de la couette avec les coins de la housse et passer la housse sur la couette avec des mouvements sans grande envergure.
- mettre le perroquet à la bonne hauteur
- abaisser le lit pour que le bds puisse y monter et sortir sans problème

**Post-soin**

**Bds / chambre**

- nettoyer et désinfecter le lit et la table de nuit
- ranger la chambre, remettre tout à sa place
- fermer la fenêtre
- réinstaller le bds
- demander si le bds a encore besoin de qch

**Matériel**

- jeter le linge sale dans le sac à linge sale, rabattre la surface de travail
- rentrer le repose linge

**Soignant**

- hygiène des mains

**Documentation**

## Réfection de lit (2 soignants)

Le Bds ne peut pas se lever, mais il peut s'asseoir et se soulever soi-même ou être tourné

| Matériel  | Exécution de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sac à linge sale</li> <li>- Chariot avec le linge propre</li> <li>- Désinfectant pour les mains et les surfaces</li> </ul> | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Recueil d'informations</b><br/>Nom, âge, n° de chambre/lit, cause de l'hospitalisation, état actuel de la mobilité, aide/soutien lors de la mobilisation</li> <li><b>2. Préparation personnelle du soignant</b><br/>Hygiène des mains</li> <li><b>3. Rassemblement du matériel</b><br/>Cf colonne de gauche</li> <li><b>4. Préparation du bds (bénéficiaire de soins)/chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se présenter</li> <li>- Informer le bds quant au déroulement de l'activité de soins, son éventuel participation et les précautions à prendre</li> <li>- mettre la présence</li> <li>- aérer la chambre si possible</li> <li>- faire de la place</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monter le lit à votre hauteur</li> <li>- accrocher le perroquet à la barre du lit</li> <li>- enlever le coussin et remonter le dossier du lit si nécessaire</li> <li>- sortir le repose linge</li> <li>- déborder le drap: en commençant du haut du lit vers le bas du lit</li> <li>- plier la couette en 3 comme suit:<br/>plier d'abord le tiers supérieur, puis le tiers inférieur et déposer sur la surface de travail</li> <li>- plier le drap du dessus en 3 comme suit:<br/>plier d'abord le tiers supérieur, puis le tiers inférieur et couvrir le bds avec</li> <li>- le bds se penche en avant</li> <li>- le drap d'en dessous sale est roulé vers le dos du bds, côté du dessus vers l'intérieur</li> <li>- border le drap propre au niveau du dossier du lit</li> <li>- pendant que le bds prend appui avec ses mains sur le drap propre et en levant les fesses, soit en s'aidant du perroquet             <ul style="list-style-type: none"> <li>- nous allons rouler le drap sale vers le pied du lit tout en déroulant le drap propre</li> </ul> </li> <li>- le linge sale va sur le repose linge</li> <li>- border le drap en bas puis au milieu</li> <li>- le bds va de nouveau se relever pour que nous puissions mettre l'alèze</li> </ul> |

- insatller le bds dans la position souhaitée
- tapoter légèrement le coussin et le remettre à sa place
- border le drap du dessus ainsi que la couette selon les règles
- faire un pli d'aisance, mettre les bras au- dessus de la couverture
- installer le bds dans la position souhaitée et adaptée
- remettre le perroquet dans sa position initiale
- descendre le lit

## Post-soin

### **Bds et chambre**

- nettoyer et désinfecter le lit et la table de nuit
- ranger la chambre, remettre tout à sa place
- fermer la fenêtre
- réinstaller le bds
- demander si le bds a encore besoin de qch, proposer à boire

### **Matériel**

- jeter le linge sale dans le sac à linge sale, rabattre la surface de travail
- rentrer le repose linge
- éteindre la présence

### **Soignant**

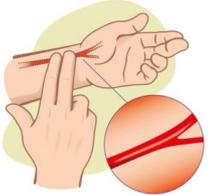
- hygiène des mains

### **Documentation**

## 2. La mesure de la température corporelle

| Illustration  | Réalisation de l'activité de soin   |
|---|---|
|    | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>1. Recueil d'information</b><br/>Nom, âge, numéro de chambre/du lit, date et motif d'hospitalisation, diagnostic, fréquence/motif du contrôle de la température, résultats des mesures de température antérieures,</li><li><b>2. Préparation personnelle du soignant</b><br/>Hygiène des mains</li><li><b>3. Rassemblement du matériel</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Thermomètre auriculaire</li><li>- Réserve de capuchons de protection jetables pour ce type de thermomètre</li></ul></li><li><b>4. Préparation du BDS/ de la chambre</b><ul style="list-style-type: none"><li>- informer le BDS sur l'activité de soin</li><li>- position du BDS : accessibilité de l'oreille pour la mesure</li></ul></li></ol>  |
|  | <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Prendre le thermomètre du chargeur</li><li>- Régler à l'aide de la touche « Mode » le type de mesure -&gt; mesure tympanique</li><li>- Introduire le capteur infra-rouge dans un nouveau capuchon</li><li>- Placer le capteur dans le conduit auditif et veiller à ce qu'il soit bien obturé. Diriger le capteur vers le tympan en visant l'œil opposé (vers l'hypothalamus). Cette orientation est facilitée en tirant le pavillon de l'oreille vers le haut et vers l'occiput.</li><li>- Démarrer la mesure en appuyant par la touche « Scan ». Il faut déclencher le Scan dans les 2 secondes pour éviter que le conduit auditif ne refroidisse au contact de la sonde thermique.</li><li>- Le résultat sera affiché et indiqué par un bip sonore</li><li>- Lire la mesure à la fenêtre d'affichage</li><li>- Eliminer le capuchon directement dans la poubelle en appuyant la touche « Eject » ou « Release ».</li><li>- Remettre l'appareil dans le chargeur</li></ul> |
|   | <p><b>IMPORTANT:</b> Veillez à ce que le bds ne porte pas des écouteurs avant le soin et qu'il n'était pas allongé sur son oreille.</p> <p><b>Post-soin</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>1. BDS</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Installer le patient</li><li>- Mettre à disposition la sonnette /table de nuit</li><li>- Descendre le lit</li></ul></li><li><b>2. Matériel</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Prévoir éventuellement une nouvelle réserve de gaines près du chargeur</li><li>- Ranger le thermomètre</li></ul></li></ol>   |

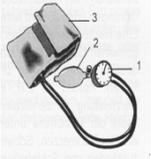
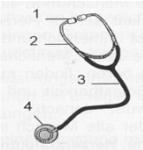
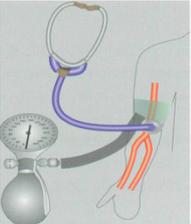
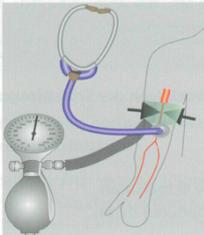
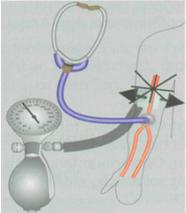
### 3. La mesure du pouls

| Matériel  | Exécution de l'activité des soins   |
|---|---|
| <p data-bbox="161 465 451 521">- Montre avec aiguille des secondes</p>   | <p data-bbox="472 353 667 394"><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="520 421 1420 510"><b>1. Recueil d'information</b><br/>Nom, âge, n° de chambre/lit, cause de l'hospitalisation, motif et fréquence de mesure, dernières valeurs du pouls.</li> <li data-bbox="520 544 852 607"><b>2. Préparation personnelle</b><br/>Hygiène des mains</li> <li data-bbox="520 636 900 698"><b>3. Rassemblement du matériel</b><br/>(voir colonne à gauche)</li> <li data-bbox="520 728 1433 943"><b>4. Préparation du BDS/ de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS sur le déroulement de l'activité des soins</li> <li>- Si le BDS a fait un effort avant la mesure, il faut attendre au moins 15 minutes avant de pouvoir mesurer la pulsation</li> <li>- Allumer la présence</li> <li>- Se faire de la place</li> <li>- Éteindre les sources de bruits.</li> </ul> </li> </ol> <p data-bbox="472 1003 635 1043"><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer le BDS confortablement (assis ou couché), le bras est allongé avec la paume de main tournée vers le haut.</li> <li>- Préparer une montre avec aiguille des secondes</li> <li>- Avec l'index, le majeur et l'annulaire chercher l'artère radiale et appliquer légèrement une pression afin de sentir le pouls (ne pas utiliser le pouce, car celui-ci a une forte pulsation à soi)</li> <li>- Commencer à mesurer le pouls lorsque l'aiguille de secondes se trouve sur 3,6,9 ou 12h = point 0</li> <li>- Mesurer le pouls pendant 15 secondes et multiplier par 4</li> <li>- Mesurer le pouls sur 1 minute si le bds présente un pouls lent et irrégulier, auprès des patients à troubles cardiaques et auprès de nouvelles admissions de BDS.</li> </ul> <p data-bbox="472 1442 628 1482"><b>Post-soin</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="520 1509 1139 1662"><b>1. BDS et chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demander si le BDS a besoin d'autres choses</li> <li>- Réinstaller le BDS correctement si besoin</li> <li>- Mettre la sonnette et autres à disposition</li> <li>- Éteindre la présence</li> </ul> </li> <li data-bbox="520 1691 823 1753"><b>2. Post-soin personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li data-bbox="520 1783 1433 1872"><b>3. Documentation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noter les valeurs directement (en rouge) et informer l'infirmier/ière en cas de valeurs hors norme.</li> </ul> </li> </ol> |

## 4. La surveillance de la respiration

| Matériel   | Exécution de l'activité de soins   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Montre</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Recueil d'information</b><br/>Nom, âge, n° de chambre/lit, cause de l'hospitalisation, motif et fréquence de mesure, dernières valeurs de la respiration.</li> <li><b>2. Préparation personnelle</b><br/>Hygiène des mains</li> <li><b>3. Rassemblement du matériel</b><br/>(voir colonne à gauche)</li> <li><b>4. Préparation du BDS/ de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>NE PAS</b> informer le BDS sur le déroulement de l'activité des soins !!!</li> <li>- Si le BDS a fait un effort avant la mesure, il faut attendre au moins 15minutes avant de pouvoir surveiller la respiration</li> <li>- Allumer la présence</li> <li>- Se faire de la place</li> <li>- Éteindre les sources de bruits.</li> </ul> </li> </ol> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <p>Comme nous pouvons influencer notre respiration de manière arbitraire, le BDS ne doit pas savoir que nous mesurons la respiration. Le BDS pourrait respirer autrement et falsifier les valeurs.</p> <p>Nous faisons semblant de mesurer la pulsation et nous observons combien de fois le BDS respire. Il est recommandé de mesurer la respiration avant et après la mesure du pouls.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regarder sur la poitrine du BDS et observer, combien de fois la poitrine se soulève et se rabaisse.</li> <li>- Une respiration = inspiration + expiration</li> <li>- Nous comptons pendant une minute</li> <li>- Si le BDS est inconscient, nous pouvons poser une main sur le torse du BDS afin de sentir l'inspiration et l'expiration.</li> <li>- Lors de la mesure, nous veillons également sur l'intensité et le rythme de la respiration.</li> </ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. BDS et chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demander si le BDS a besoin d'autres choses</li> <li>- Réinstaller le BDS correctement si besoin</li> <li>- Mettre la sonnette et autres à disposition</li> <li>- Éteindre la présence</li> </ul> </li> <li><b>2. Post-soin personnel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>3. Documentation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noter les valeurs directement et informer l'infirmier/ière en cas de valeurs hors norme.</li> </ul> </li> </ol> |

## 5. La mesure de la tension artérielle

| Matériel   | Exécution de l'activité des soins  |
|--|--|
| <p data-bbox="161 465 347 521">           - Manomètre<br/>           - Stéthoscope         </p>      | <p data-bbox="472 297 667 331"><b>Préparation</b></p> <ol data-bbox="520 360 1422 786" style="list-style-type: none"> <li><b>1. Recueil d'information</b><br/>Nom, âge, n° de chambre/lit, cause de l'hospitalisation, motif et fréquence de mesure, dernières valeurs de la tension artérielle.</li> <li><b>2. Préparation personnelle</b><br/>Hygiène des mains</li> <li><b>3. Rassemblement du matériel</b><br/>(voir colonne à gauche)</li> <li><b>4. Préparation du BDS/ de la chambre</b> <ul data-bbox="544 607 1433 786" style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS sur le déroulement de l'activité des soins</li> <li>- Si le BDS a fait un effort avant la mesure, il faut attendre au moins 15 minutes avant de pouvoir mesurer la tension artérielle</li> <li>- Allumer la présence</li> <li>- Se faire de la place</li> <li>- Éteindre les sources de bruits.</li> </ul> </li> </ol> <p data-bbox="472 824 635 857"><b>Exécution</b></p> <ul data-bbox="544 891 1433 1379" style="list-style-type: none"> <li>- Installer le BDS confortablement en position assise ou couchée</li> <li>- Installer le bras détendu à hauteur du cœur</li> <li>- Libérer le bras des vêtements gênants, car la manchette du manomètre a besoin de place</li> <li>- Placer la manchette à plat environ 2 cm au-dessus du pli du coude, bien fixer</li> <li>- Pas de bruit = artère est libre</li> <li>- Fermer la petite valve/roulette, gonfler la manchette de manière suivante</li> <li>- Valeur attendue (p.ex. 120mmHg) + 30mmHg</li> <li>- Ou alors :<br/><b>Prendre/tâter le pouls radial et gonfler la manchette jusqu'à ce qu'il n'y a plus de pouls + 30mmHg (méthode préférée)</b></li> <li>- Positionner le stéthoscope correctement dans les oreilles</li> <li>- Placer l'embout du stéthoscope dans le pli du coude sur l'artère</li> <li>- Ouvrir lentement la valve/la roulette et écouter</li> </ul> <p data-bbox="472 1413 1129 1447"><b>ATTENTION : NE PAS mesurer la TA sur le bras, si :</b></p> <ul data-bbox="544 1447 1190 1592" style="list-style-type: none"> <li>- Présence de cathéters veineux (perfusion)</li> <li>- Présence d'un œdème lymphatique</li> <li>- Présence d'un Shunt (patient en dialyse)</li> <li>- Après amputation de poitrine (côté correspondant)</li> <li>- Présence d'une paralysie</li> </ul> <p data-bbox="472 1626 628 1659"><b>Post-soin</b></p> <ol data-bbox="472 1693 1433 1993" style="list-style-type: none"> <li><b>1. BDS et chambre</b> <ul data-bbox="544 1727 1139 1850" style="list-style-type: none"> <li>- Demander si le BDS a besoin d'autres choses</li> <li>- Réinstaller le BDS correctement si besoin</li> <li>- Mettre la sonnette et autres à disposition</li> <li>- Éteindre la présence</li> </ul> </li> <li><b>2. Post-soin personnel</b> <ul data-bbox="544 1872 820 1906" style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>3. Documentation</b> <ul data-bbox="544 1939 1433 1993" style="list-style-type: none"> <li>- Noter les valeurs directement et informer l'infirmier/ière en cas de valeurs hors norme.</li> </ul> </li> </ol> |

## 6. Les valeurs normales des paramètres

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Température corporelle (T°) | Valeur normale : 36,5-37,4 °C<br>Fièvre : >38,0°C<br>(Pflege heute)   |
| Pouls (pls)                 | Valeur normale : 60-80 pls/min<br>Tachycardie : > 100pls/min<br>Bradycardie < 60pls/min<br>(In guten Händen)  |
| Tension artérielle (TA)     | Valeur optimale: 120/80 mmHg<br>Valeur normale: TAs 120-129mmHg, TAd 80-84mmHg<br>Hypertension légère: TAs 140-159mmHg, TAd 90-99mmHg<br>Hypertension modérée: TAs 160-179mmHg, TAd 100-109mmHg<br>Hypertension sévère: > 180/110mmHg<br>(WHO)  |
| Elimination de selles       | Variations entre 3x/j et 3x par semaine<br>(In guten Händen)  |
| Douleur                     | Pas de douleurs<br>(Pflege heute ,In guten Händen)  |
| Saturation en O2 (SaO2)     | >95%  |
| Diurèse                     | 1,5-2l/24h<br>(Pflege heute)  |
| BMI                         | 18,5-24,9kg/m <sup>2</sup><br>(Pflege heute, In guten Händen)   |
| Fréquence respiratoire (FR) | Valeur normale : 12-20cycles/min<br>Tachypnée : >20cycles/min<br>Bradypnée : <12cycles/min<br>(www.soins-infirmiers.com)  |
| Glycémie                    | Norme pour une personne en bonne santé:<br>- A jeun, resp. Avant le repas: 70-100mg/dl<br>- 2 heures après le repas: <140mg/dl<br>Norme pour une <b>personne diabétique</b> :<br>- A jeun, resp. Avant le repas: 70-120mg/dl<br>- 2 heures après le repas < 160mg/dl<br>Hyperglycémie: > 126mg/dl<br>Hypoglycémie: < 60 mg/dl<br>(recommandation CHL, consultation diabète)<br><i>-&gt; Les normes peuvent légèrement varier selon institution ou laboratoire</i> |

### Références bibliographiques :

- Pflege heute, 2014 Urban&Fischer Verlag
- In guten Händen, 2016, Cornelsen
- <https://www.soins-infirmiers.com/pratique/procedures-de-soins/parametres-vitaux-constantes-recapitulatif> Mise à jour le 27/12/2016, Morgan PITTE, Infirmier Cadre de santé, Rédaction EspaceSoignant.com pour Soins-Infirmiers.com
- Recommandations CHL « Bonnes pratiques en diabétologie », formation continue offerte par l'ANIL le 09.03.2019, référente : Mme Collé-Dalstein Valérie, infirmière en diabétologie au CHL.
- WHO

## 7. L'aide au repas

| Matériel   | Exécution de l'activité de soin   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enlever le plateau-repas du chariot et contrôler le menu</li> <li>- Disposer les aliments sur le plateau :<br/>Disposition : petite vaisselle devant, grande vaisselle derrière</li> <li>- Propreté : ne rien répandre</li> <li>- Ajouter cafetière ou théière, ...</li> <li>- Ajouter les médicaments que l'infirmière a préparés et contrôlés</li> <li>- Eventuellement prendre une serviette spéciale</li> </ul>  | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <p>Manger</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- peut-il manger ?</li> <li>- régime alimentaire normal ou régime alimentaire diététique</li> <li>- apport suffisant en calories et en qualité par 24 heures, appétit</li> <li>- aversions alimentaires, allergie(s), aliments préférés, habitudes, interdits/rituels religieux ou par d'autres convictions</li> <li>- BMI (poids/taille)</li> <li>- Apports hydriques (boire et perfusions)</li> <li>- apports suffisants en quantité et en qualité par 24 heures, soif</li> <li>- restriction hydrique</li> <li>- boissons préférées, habitudes</li> </ul> <p>Autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Est-ce que le BDS est autonome ?</li> <li>- A-t-il des prothèses dentaires ?</li> <li>- A-t-il besoin d'aide pour l'installation au lit, à table</li> <li>- AP physique pour manger et boire : faut-il préparer les tartines/petits pains, ouvrir les contenants, couper la viande, verser les boissons, mettre les boissons à portée de main ...</li> <li>- AP psychique : a-t-il besoin d'être guidé, stimulé ou surveillé</li> <li>- AC pour manger et boire</li> </ul> <p>Problèmes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- risque de fausse route : problèmes de déglutition....</li> <li>- risque d'alimentation déficiente</li> <li>- risque de déshydratation</li> <li>- Prise de médicaments ? Administration des médicaments avant, pendant ou après le repas ?</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cf colonne de gauche</li> </ul> <p><b>4. Préparation du bds (bénéficiaire de soins)/chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se présenter</li> <li>- Informer le bds quant au déroulement de l'activité de soins, son éventuel participation et les précautions à prendre</li> <li>- mettre la présence</li> <li>- Placer le plateau sur la table ou la table de nuit</li> <li>- Préparer la chambre : si nécessaire aérer, débarrasser ce qui peut gêner p.ex. vider l'urinal.</li> </ul> |

## Exécution

### **Installer le BDS avec une serviette :**

1. **à table** sur une chaise ou dans un fauteuil, en position assise correcte.

2. **au lit, en position assise**, relever la tête du lit après avoir fait un rehaussement. Bloquer éventuellement les pieds pour que le bds soit bien assis et ne glisse pas vers le bas. Soutenir la tête par un coussin afin qu'elle soit légèrement penchée en avant

3. **assis au bord du lit**, les pieds touchant le sol !

4. **au lit, couché sur le côté**

- Placer la surface du lit et la table télescopique au même niveau, qu'il puisse prendre appui dessus avec ses bras et avoir une bonne vue sur le plateau. Mettre les objets à la portée du BDS, verre et couteau à droite pour les droitiers
- Veiller à la propreté de la tablette avant de déposer le plateau.
- Mettre la serviette.
- Prévoir un verre d'eau
- Donner la prothèse dentaire
- Proposer de se laver les mains
- Administrer les médicaments

### **Assistance pour manger:**

- Préparation du repas : découper, ouvrir, etc.
- Donner à manger: Prendre son temps, s'adapter au rythme du BDS
- Laisser le temps de mâcher et d'avaler
- Procéder avec sensibilité
- Demander au BDS ce qu'il aimerait manger, dans quel ordre, quelle doit être l'importance de la portion, s'il veut boire entretemps
- Toujours utiliser des couverts pour donner à manger ou pour administrer les médicaments.
- Si le BDS ne veut pas ouvrir la bouche, stimuler les lèvres avec la cuillère

### **Assistance pour boire :**

- Contrôler la température au niveau du poignet (face interne)
- Maintenir l'arrière de la tête du BDS à l'aide d'une main
- Donner à boire progressivement
- S'il peut tenir le récipient, la fourchette...mais pas faire le geste : guider son bras ou la main

### **Installation de l'aide-soignante,**

si une assistance est nécessaire pour le repas :

- à table : sur une chaise à côté du BDS (à un angle de 45°), à même hauteur
- au lit : du côté du lit, devant le client, un peu plus bas que le BDS
- (remonter le lit de manière à ce que le patient ne soit pas obligé de lever la tête quand on l'alimente).
- Au cas où le BDS mange de façon autonome après la préparation, il faudra retourner voir en chambre au moins 1x si ça va.

## Post-soin

### **1. BDS**

- Contrôler ce que le bds a mangé, s'il a bien pris les médicaments
- Eventuellement proposer de se laver les mains ou de se rincer la bouche (soin de bouche)
- Ranger la serviette
- Placer le BDS dans la position qu'il souhaite, au mieux en position semi-assise (risque d'aspiration consécutive à des restes alimentaires)

### **2. Matériel**

- Enlever le plateau-repas et, si nécessaire, essuyer la table
- Plier la serviette sur la table ou la jeter dans la poubelle/sac à linge
- Remettre le plateau dans le chariot

### **3. Soignant**

- Hygiène des mains

### **4. Documentation/ transmission orale**

- Enregistrer l'assistance, le degré d'autonomie
- Inscrire et transmettre les observations : appétit, mastication suffisante, capacité d'avaler.....

## 8. Soins de cheveux et lavage des cheveux au lit ns des cheveux au lit

| Matériel   | Réalisation de l'activité de soin   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- De l'eau à température adéquate (t° à demander au BDS)</li> <li>- Cruche</li> <li>- 2 serviettes</li> <li>- Protection pour les yeux (gant) et les oreilles (bouchon d'oreilles)</li> <li>- Shampoing/crème de soin</li> <li>- brosse/peigne</li> <li>- sèche-cheveux</li> <li>- évt. sachet en plastique</li> <li>- protection imperméable pour le lit</li> <li>- seau</li> <li>- Bassine pour lavage de cheveux</li> <li>- Coussins pour une meilleure installation</li> </ul> <div style="text-align: center;">    </div> | <p><u>Préparation</u></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- générales : nom, âge, numéro de chambre, pathologies</li> <li>- L'état du BDS permet-il un lavage de cheveux ?</li> <li>- Le BDS peut-il maintenir une position à plat pendant approximativement 15 minutes ?</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cf ci-contre</li> </ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer BDS sur le soin</li> <li>- fermer la fenêtre</li> <li>- demander au BDS s'il a besoin d'aller au WC</li> <li>- demander des souhaits personnels au BDS</li> <li>- enlever les lunettes et appareil auditif</li> <li>- reculer le lit 1 m du mur</li> <li>- enlever la plaque à la tête du lit</li> </ul> <p><u>Exécution</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mettre un coussin dans le dos du BDS pour combler la différence de niveau avec la bassine</li> <li>- recouvrir la partie supérieure du lit (tête, dos) avec la protection imperméable</li> <li>- installer la bassine sur la protection et poser la tête sur le bord de la bassine à l'endroit prévu (bord évt. rembourré avec un gant de toilette)</li> <li>- déposer le seau par terre à côté du lit et y laisser pendre le tuyau d'écoulement de la bassine</li> </ul> <p><u>Le lavage des cheveux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vers la fin de l'installation, la 2<sup>e</sup> soignante peut commencer à préparer l'eau (dans la cruche ou dans le sachet)</li> <li>- peigner les cheveux une fois</li> <li>- mouiller les cheveux et faire un shampoing</li> <li>- rincer soigneusement les cheveux</li> <li>- répéter le shampoing une 2<sup>e</sup> fois</li> </ul> |

### Séchage des cheveux:

- relever la tête du BDS et recouvrir les cheveux avec une serviette.
- la 2<sup>e</sup> soignante enlève la bassine du lit.
- relever le dossier du lit (position assise).
- essuyer les cheveux avec la serviette.
- enlever la protection du matelas et prendre la 2<sup>e</sup> serviette encore sèche.
- peigner les cheveux et sécher (coiffure selon souhait du BDS).
- enlever literie ou vêtements mouillés si nécessaire.
- réinstaller le BDS.

### Règles de principe:

- Faire attention à ne pas mettre du savon dans les yeux.
- Veiller à ne pas faire rentrer de l'eau dans les oreilles.
- Faire attention au confort du BDS et à la communication.
- Contrôler si la literie ou les habilles ont été mouillés après le soin.
- Ne pas couper les cheveux du BDS sans son accord.
- Chez les personnes alitées : ne pas fixer les cheveux avec des épingles à cheveux ou peignes (peu provoquer des escarres).

## Post-soin

### **1. BDS/chambre/salle de bains**

- réaménager le lit
- demander au BDS s'il a encore besoin de quelque chose.
- remettre la table de nuit près du BDS.
- mettre la sonnette à portée de main du BDS.

### **2. Matériel**

- enlever le matériel, verser l'eau sale dans la toilette.
- désinfecter la bassine, le seau et la cruche au vidoir avant de les ranger.

### **3. Soignant**

- hygiène des mains

### **4. Documentation/transmission orale**

La technique de soins et les observations sont à inscrire dans le dossier p.ex.:

- Genre du soin des cheveux
- État du cuir chevelu
- Chute de cheveux inhabituelle
- divers

## Matériel pour le lavage des cheveux au lit



Bac dur, matériel résistant

Bac gonflable en plastique, installation plus confortable de la tête, risque plus élevé d'abîmer la bassine par une manipulation ou un rangement non-adéquats



Utilisation d'une poche remplie d'eau, suspendue à la potence, avec tête de douche



Bac sur pied, lavage des cheveux en position assise, peut aussi être utilisé pour un lavage des cheveux au lit

## 9. Les soins des oreilles

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin   |
|---|---|
| <p>Plateau</p> <p>Ecouvillons secs</p> <p>Bassin réniforme</p> <p>Gobelet avec de l'eau tiède</p> <p>Serviette</p>  | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Recueil d'information</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations identiques à celles de la toilette corporelle</li> </ul> </li> <li><b>2. Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>3. Rassemblement du matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - (voire colonne à gauche) <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub></li> </ul> </li> <li><b>4. Préparation du BDS/ de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le BDS du soin <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub></li> <li>- préparer le matériel sur la table de chevet ou près du lavabo</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- • Nettoier l'oreille externe avec un écouvillon (evt, humide) <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub></li> <li>- • Exercer une légère traction vers le haut sur l'oreille</li> <li>- <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Nettoier l'entrée du conduit auditif externe avec un écouvillon sec en faisant             <ul style="list-style-type: none"> <li>- des mouvements de rotation. <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub></li> </ul> </li> <li>- • Ne pas trop pénétrer le conduit auditif car : <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub></li> <li>- • le coton tige pousse le cérum à l'intérieur de l'oreille</li> <li>- • risque de lésion du tympan ! <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub></li> <li>- • Si besoin changer l'écouvillon.</li> </ul> <p><b>Post-soin</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. BDS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer le patient</li> <li>- Mettre à disposition la sonnette/table de nuit</li> <li>- Descendre le lit</li> </ul> </li> <li><b>2. Matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ranger le matériel</li> </ul> </li> <li><b>3. Soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>4. Documentation/ transmission orale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noter le soin dans le dossier et informer l'infirmière en cas d'observations importantes</li> </ul> </li> </ol> |

## 10. Les soins du nez

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mouchoires</li> <li>-</li> <li>- Compresse ou écouvillon</li> <li>-</li> <li>- Bassin réiforme</li> <li>-</li> <li>- Solution NACL 0.9%</li> </ul> | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Recueil d'information</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations identiques à celles de la toilette corporelle</li> </ul> </li> <li><b>2. Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>3. Rassemblement du matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (voire colonne à gauche) <sup>[SEP]</sup></li> </ul> </li> <li><b>4. Préparation du BDS/ de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le BDS du soin <sup>[SEP]</sup></li> <li>- préparer le matériel sur la table de chevet ou près du lavabo</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer le Bds en position assise ou semi assise</li> <li>- Laisser le Bds se moucher (une narine à la fois) <sup>[SEP]</sup></li> <li>- Si le Bds a des croûtes dans les trous de nez : <sup>[SEP]</sup></li> <li>- Humidifier les croûtes avec du NACL0.9% à l'aide d'une compresse</li> <li>- enroulée /écouvillon <sup>[SEP]</sup></li> <li>- Faire entrer la compresse avec des mouvements rotatoires</li> <li>- Retirer ensuite la compresse et observer. <sup>[SEP]</sup></li> <li>- Si besoin recommencer le geste.</li> </ul> <p><b>Post-soin</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. BDS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer le patient</li> <li>- Mettre à disposition la sonnette /table de nuit</li> </ul> </li> <li><b>2. Matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ranger le matériel</li> </ul> </li> <li><b>3. Soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>4. Documentation/ transmission orale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noter le soin dans le dossier et informer l' infirmière en cas d' observations importantes</li> </ul> </li> </ol> |

# 11. Le rasage de la barbe

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- rasoir électrique du BDS ou celui du service</li><li>-</li><li>- lame de rasage</li><li>-</li><li>- mousse ou gel de rasage</li><li>-</li><li>- bassin réniforme contenant de l'eau chaude et un gant</li><li>-</li><li>- serviette</li><li>-</li><li>- aftershave ou lotion de soin selon les habitudes du BDS</li></ul> | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- informations identiques à celles de la toilette corporelle</li><li>- rasage au lit ou au lavabo</li><li>- quel type de rasoir ?</li></ul> <div data-bbox="671 517 1129 969" data-label="Image"></div> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- hygiène des mains</li></ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- informer le BDS du soin</li><li>- préparer le matériel sur la table de chevet ou près du lavabo</li><li>- installer le BDS en position assise ou semi assise</li><li>- travailler de façon ergonomique (adapter le niveau du lit)</li></ul> <p><b>Exécution</b></p> <p><b><u>Rasage à sec (rasage avec un appareil électrique) :</u></b></p> <p><i>Avantage : la manipulation est plus simple</i><br/><i>Désavantage : le rasage n'est pas si efficace qu'avec la lame</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Utiliser seulement le rasoir du BDS pour des raisons hygiéniques.</li><li>- Les poils de barbe et la peau doivent être secs.</li><li>- Après utilisation : ouvrir et nettoyer l'appareil avec une petite brosse.</li><li>- Ne pas laisser le BDS seul avec un appareil électrique</li><li>- devant un lavabo ou un bassin rempli d'eau</li></ul> <p><b><u>Rasage à l'aide d'une lame de rasage:</u></b></p> |

- !!!! Attention chez les BDS sous médication avec des anticoagulants (Sintrom®, Heparin®...) !!!!
- appliquer la mousse de rasage sur toute la zone à raser.
- bien tendre la peau afin d'éviter des coupures.
- raser les poils dans la même direction avec des mouvements courts.
- rincer la lame régulièrement à l'eau afin d'éliminer les poils et la mousse
- laver le visage après le rasage afin d'enlever des restes de mousse de rasage, puis sécher le visage avec la serviette.
- selon les habitudes du BDS : mettre un aftershave ou similaire.

**Principes :**

- le rasage se fait avant (les poils ne sont pas encore ramollis et s'enlèvent plus facilement) ou après les soins d'hygiène corporelle, selon le désir de la personne.
- raser dans la direction de la poussée du poil.
- commencer par les endroits plus droits et spacieux.
- mettre la prothèse dentaire avant le rasage afin de tendre la peau au pourtour de la bouche.
- à défaut de prothèse dentaire: demander à la personne de tendre la peau en poussant avec la langue de l'intérieur contre la joue ou le pourtour de la bouche.
- rasage du cou: faire diriger le menton vers le haut afin de bien tendre la peau du cou.

**Post-soin**

• **BDS/chambre**

- Ranger et nettoyer le lit et le chevet.
- demander au BDS s'il a encore besoin de quelque chose.
- remettre la table de nuit près du BDS.
- mettre la sonnette à portée de main du BDS.

• **Matériel**

- Ranger le matériel utilisé

• **Soignant**

- hygiène des mains

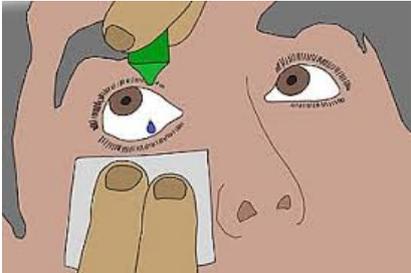
• **Documentation/transmission orale**

- La technique de soins et les observations sont à inscrire dans le dossier .

## 12. Le soin des yeux

| Matériel   | Réalisation de l'activité de soin  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plateau</li> <li>-</li> <li>- gants usage unique</li> <li>-</li> <li>- bassin réniforme</li> <li>-</li> <li>- compresses stériles</li> <li>-</li> <li>- sérum physiologique</li> <li>-</li> <li>- solution hydroalcoolique</li> </ul><br> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informations identiques à celles de la toilette corporelle</li> <li>- pas de soin des yeux en cas d'intervention chirurgicale, p.ex. cataracte</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains et gants usage unique</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voir colonne à gauche</li> </ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le BDS du soin</li> <li>- préparer le matériel sur la table de chevet ou près du lavabo</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- installer le BDS en position assise ou semi assise</li> <li>- commencer le soin par l'œil le plus éloigné de vous</li> <li>- nettoyer l'œil avec une compresse stérile humectée de sérum physiologique de l'extérieur vers l'intérieur ou en cas d'infection de l'intérieur vers l'extérieur afin de ne pas ramener des impuretés dans le canal lacrymal</li> <li>- utiliser une autre compresse pour la paupière inférieure</li> <li>- <b>ne jamais revenir en arrière !</b></li> <li>- changer de compresse aussi souvent que nécessaire</li> <li>- nettoyer l'autre œil de la même manière</li> </ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <p><b>1. BDS/chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- réinstaller le BDS et ranger le matériel</li> <li>- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose</li> </ul> <p><b>2. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- désinfecter le bassin réniforme en inox</li> </ul> <p><b>3. Soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains !!!! car une infection au niveau des yeux est très contagieuse</li> </ul> <p><b>4. Documentation/transmission orale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer l'infirmier/ière en cas d'observations importantes</li> </ul> |

## 13. Administration de gouttes ou pommades ophtalmiques

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plateau</li> <li>- gants usage unique (uniquement en cas d'infection)</li> <li>- bassin réniforme</li> <li>- compresses non-stériles</li> <li>- gouttes ou pommade ophtalmique</li> </ul><br><br> | <p><u>Préparation</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Recueil d'informations</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informations identiques pour l'administration des médicaments</li> </ul> </li> <li><b>2. Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains et gants usage unique</li> </ul> </li> <li><b>3. Rassemblement du matériel</b><br/>( voir colonne gauche )</li> <li><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le BDS du soin</li> <li>- préparer le matériel sur la table de chevet ou près du lavabo</li> <li>- Mentionnez sur chaque flacon la date d'ouverture et éliminez-le dès la date de péremption atteinte.</li> <li>- Evitez de toucher l'embout du flacon.</li> <li>- Contrôlez quel œil (gauche/droite/les deux) est concerné</li> </ul> </li> </ol> <p><u>Exécution</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- installer le BDS en position assise ou semi assise</li> <li>- commencer le soin par l'œil le plus éloigné de vous</li> <li>- Lorsque vous devez utiliser plusieurs types de gouttes pour les yeux, attendez au moins 5 minutes entre chaque application. Les gouttes pour les yeux doivent impérativement être utilisées avant les pommades ophtalmiques.</li> <li>-</li> <li>- Bds doit incliner légèrement la tête en arrière et garder les yeux ouverts dans la direction de ses sourcils.</li> <li>- Tirez délicatement la paupière inférieure avec la compresse contre le bas</li> <li>- Ne pas toucher le globe oculaire, les paupières ou les cils avec l'extrémité du tube.</li> </ul> <p><u>Les gouttes ophtalmiques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accotez la main qui tient le contenant sur le front du Bds afin d'avoir une meilleure stabilité.</li> <li>- Utilisez l'autre main pour tenir la bouteille entre le pouce et le majeur</li> <li>- Tenez le flacon au-dessus de l'œil et faites tomber le nombre des gouttes prescrit au centre de la paupière inférieure.</li> <li>- Assurez-vous que la goutte a bien été déposée dans l'œil.</li> <li>- Informez le Bds de fermer doucement les paupières sans cligner ni pincer son œil.</li> </ul> |

### La pommade ophtalmique

- Appliquez-en une mince couche d'environ 1 cm tout au long de la partie intérieure du sac conjonctival,
- Une fois l'application terminée, refermez rapidement le contenant car le produit risque de s'écouler.
- Informez le Bds de fermer doucement les paupières sans cligner ni pincer son œil.
- Essuyez doucement avec la compresse l'excès de produit qui a coulé.

### Post-soin

#### **1. BDS/chambre**

- réinstaller le BDS et ranger le matériel
- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose
- lui donner la sonnette

#### **2. Matériel**

- désinfecter le bassin réniforme en inox
- Replacez le bouchon sur les médicaments ophtalmiques
- Evitez de toucher l'embout des flacons

#### **3. Soignant**

- hygiène des mains !!!! car une infection au niveau des yeux est très contagieuse

#### **4. Documentation/transmission orale**

- informer l'infirmier/ière en cas d'observations importantes

## 14. Le soins des mains et des ongles

| Matériel  | Réalisation des activités de soins  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- alèse / Moltex</li> <li>- Cuvette avec de l'eau chaude</li> <li>- Savon</li> <li>- Serviette</li> <li>- Un haricot</li> <li>- Ciseaux à ongles ou coupe ongles(Maniquick)</li> <li>- Une lime à ongles</li> <li>- Crème pour les mains</li> <li>- Mouchoir en papier</li> <li>- Evt. vernis pour les ongles et dissolvant</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quelles sont les informations dont j'ai besoin pour faire ce soin?</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cf ci-contre</li> </ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer BDS sur le soin</li> <li>- fermer la fenêtre</li> <li>- demander au BDS s'il a besoin d'aller au WC</li> <li>- installation correcte du BDS (si possible sur une chaise)</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <p><i>Soins des ongles au niveau des mains:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Au besoin, retrousser les manches.</li> <li>- Laver les mains du BDS dans l'eau chaude.</li> <li>- Bien sécher les mains.</li> <li>- Mettre une serviette dessous.</li> <li>- Au besoin, couper les ongles de façon ronde et courte.</li> <li>- Collecter les ongles coupés avec un mouchoir en papier.</li> <li>- Limer les ongles rugueux/râpeux.</li> <li>- Nettoyer en dessous des ongles avec la pointe de la lime.</li> <li>- Mettre de la crème sur les mains, mettre du vernis...</li> </ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <p><b>1. BDS/chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ranger le lit et le chevet</li> <li>- réaménager le lit et ouvrir la fenêtre évt.</li> <li>- demander au BDS s'il a encore besoin de quelque chose.</li> <li>- remettre la table de nuit près du BDS.</li> <li>- mettre la sonnette à portée de main du BDS.</li> </ul> <p><b>2. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- enlever le matériel utilisé et désinfecter les ciseaux, lime et haricot..</li> </ul> <p><b>3. Soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>4. Documentation/transmission orale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La technique de soin et les observations sont à inscrire dans le dossier</li> </ul> |

## 15. Hygiène buccale : BDS sans prothèses dentaires

| Illustration  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
|  | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informations identiques à celles de la toilette corporelle</li></ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hygiène des mains</li></ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Brosse à dents du BDS</li><li>- Dentifrice</li><li>- Gobelet ou verre avec eau de rinçage froide ou tiède</li><li>- Serviette de toilette du haut</li><li>- Bassin réniforme en inox si le soin n'est pas fait au lavabo</li><li>- Gants à usage unique</li></ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informer le BDS du soin</li><li>- Préparer le matériel sur la table de chevet ou près du lavabo</li></ul> <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Installer le BDS en position assise ou semi assise</li><li>- Mettre la serviette du haut sous le menton</li><li>- Inspecter la bouche (mycose ?, état des dents ?, plaintes du BDS, haleine ?)</li><li>- Déposer une dose de dentifrice sur une brosse mouillée</li><li>- Brosser les dents pendant 3 min en effectuant des mouvements circulaires de la gencive vers les dents</li><li>- Commencer par le haut, puis le bas, l'extérieur puis l'intérieur, chaque gencive l'une après l'autre.</li></ul> <p><b><u>IMPORTANT : ordre du lavage des dents</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. gencive supérieure</li><li>2. gencive inférieure</li><li>3. extérieur des dents du haut</li></ol> |

|  |  |
|--|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>4. extérieur des dents du bas</li><li>5. intérieur des dents du haut</li><li>6. intérieur des dents du bas</li><li>7. dessus des dents du haut</li><li>8. dessus des dents du bas</li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>- Finir par le dessus des dents</li><li>- Faire cracher soit dans le lavabo soit dans le bassin réniforme</li><li>- Faire rincer la bouche au BDS plusieurs fois</li><li>- Proposer au BDS de se sécher la bouche et les mains avec la serviette</li></ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <p><b>1. BDS/chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- réinstaller le BDS et ranger le matériel</li><li>- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose</li></ul> <p><b>2. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- déverser l'eau sale dans le WC</li><li>- désinfecter le bassin réniforme en inox</li></ul> <p><b>3. Soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- hygiène des mains</li></ul> <p><b>4. Documentation/transmission orale</b></p> |
|--|--|

## 16. Hygiène buccale - Soins des prothèses dentaires

| Illustration   | Réalisation de l'activité de soin  |
|--|--|
|       | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations identiques à celles de la toilette corporelle</li> <li>- Soins des prothèses au lit ou près du lavabo</li> <li>- Prothèse dentaire supérieure ? inférieure ? ou les deux ?</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Récipient à prothèse au nom du BDS</li> <li>- Dentifrice, brosse à dent, gobelet avec de l'eau froide ou tiède</li> <li>- Gants à usage unique, bassin réniforme (en inox)</li> <li>- Serviette de toilette du haut</li> <li>- Crème ou poudre de contact si nécessaire</li> <li>- Pastilles effervescentes nettoyantes</li> </ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS du soin</li> <li>- Préparer le matériel sur la table de chevet ou près du lavabo</li> </ul> <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer le BDS en position assise ou semi assise</li> <li>- Mettre la serviette du haut sous le menton</li> <li>- Enfiler les gants à usage unique</li> <li>- Enlever les prothèses si le BDS ne peut plus le faire lui-même : d'abord la partie supérieure puis la partie inférieure (images 3-4)</li> <li>- Mettre les prothèses dans le bassin réniforme</li> <li>- Nettoyer les prothèses sous l'eau courante avec une brosse à dent et du dentifrice</li> <li>- Veiller à ce que les prothèses ne glissent des mains durant le lavage ! A cet effet, remplir le lavabo d'eau, ne pas déposer les prothèses dentaires dans le lavabo             <ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Ou</b> le BDS met les prothèses dans une solution nettoyante dans le récipient à prothèse, la veille</li> <li>o Le matin rincer sous l'eau courante et brosser</li> </ul> </li> <li>- Si le BDS a encore des dents, il les lave avec la brosse à dents et du dentifrice             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Proposer au BDS de rincer sa bouche avec de l'eau (si le BDS est au lit, il pourra cracher l'eau dans un bassin réniforme)</li> </ul> </li> <li>- Lui présenter les prothèses dentaires propres : soit il peut les remettre lui-même, soit le soignant doit aider : commencer par la partie inférieure puis la partie supérieure (images 6-7).</li> <li>- Enlever les gants à usage unique</li> <li>- Proposer au BDS de se sécher la bouche et les mains avec la serviette</li> </ul> |



## Post-soin

### **1. BDS/chambre**

- Réinstaller le BDS et ranger le matériel
- Demander si le BDS a encore besoin de quelque chose

### **2. Matériel**

- Déverser l'eau sale dans le WC
- Désinfecter le bassin réniforme en inox

### **3. Soignant**

- Hygiène des mains

### **4. Documentation/transmission orale et écrite**

- Au cas où il y aurait eu des observations à transmettre

## 17. Hygiène buccale – soin spécial de la bouche

| Illustration   | Réalisation de l'activité de soin   |
|--|---|
| <br><br> <p>Pour l'humidification de la muqueuse buccale, il est recommandé d'utiliser une pince et une compresse. Pour éviter des blessures, on peut protéger les branches de la pince par un bout de tuyau en matière plastique et fixer la compresse de manière à ce qu'elle couvre les bouts de la pince.</p> <p>Traduction de : <a href="http://www.zahnaerzteblatt.de/page.php?modul=HTMLPages&amp;pid=2304">http://www.zahnaerzteblatt.de/page.php?modul=HTMLPages&amp;pid=2304</a></p> | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Recueil d'information</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom, âge, numéro de chambre/lit, coopération du BDS</li> <li>- indication/motif du soin de bouche, fréquence, état de la cavité buccale, présence de prothèses dentaires</li> </ul> </li> <li><b>Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>Recueil de matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Serviette de toilette du PE de la partie supérieure du corps</li> <li>- Gants à usage unique, bassin réniforme, pince Péan ou abaisse-langue</li> <li>- 12-15 compresses propres 5 x 5 cm</li> <li>- Verre d'eau ou de solution spéciale : Hextril, Corsodyl, Kamillosan, Eludril, ..... ou bâtonnets de glycérine</li> <li>- Eventuellement crème pour les lèvres (Bépanthol) et Glandosan</li> </ul> </li> <li><b>Préparation du BDS, de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS au sujet du soin</li> <li>- Préparer le matériel sur la table de nuit désinfectée</li> <li>- Remonter le lit et installer le BDS en position assise ou semi-assise<br/>Si le patient doit rester couché à plat : tourner la tête sur le côté et placer une serviette en-dessous du menton</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre les gants à usage unique</li> <li>- Enrouler la compresse autour de la pince Péan ou de l'abaisse-langue (veiller à recouvrir l'embout afin d'empêcher toute blessure) : -&gt; de préférence : UTILISER LES BÂTONNETS POUR SOIN DE BOUCHE !</li> <li>- Imprégner la compresse ou le bâtonnet de la solution et la presser contre le bord du verre pour faire sortir le surplus de solution</li> <li>- Procéder soigneusement : de haut en bas et d'arrière en avant             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mâchoire supérieure :<br/>partie externe droite et gauche, gencives, dents<br/>partie interne droite et gauche, gencives, dents puis palais</li> <li>○ Face interne des joues</li> <li>○ Mâchoire inférieure :<br/>partie externe droite et gauche, gencives, dents<br/>partie interne droite et gauche, gencives dents</li> <li>○ Langue :<br/>Sur la langue<br/>Evt. en-dessous de la langue : risque élevé de blessure !</li> </ul> </li> </ul> |

On peut également utiliser des bâtonnets pour soin de bouche (voir image)



- La fréquence de changement des compresses ou des bâtonnets se fait selon l'état de la cavité buccale
- Observer l'état de la cavité buccale
- Essuyer la bouche avec la serviette, appliquer au besoin la crème pour les lèvres, évt. le Glandosan-spray

**Remarque :**

- Au lieu de faire le soin avec des écouvillons, avec des compresses et les bâtonnets, on peut procéder à un rinçage de bouche avec des solutions buccales spéciales.
- Conditions préalables : réflexe de déglutition intact, savoir cracher la solution
- Matériel : verre avec la solution, serviette de toilette, bassin rénitorme

**Post-soin**

**1. BDS**

- Réinstaller le BDS et demander s'il a besoin de quelque chose

**2. Matériel**

- La pince de Péan ainsi que les compresses et les bâtonnets non utilisées peuvent être conservées sur ou dans la table de chever, dans leur emballage d'origine, en vue d'être réutilisées au prochain soin de bouche

**3. Soignant**

- Hygiène des mains

**4. Documentation / écrite et orale**

- Toute anomalie de la muqueuse buccale

## Produits spécifiques pour le soin de bouche

**Indication** : Traitement ou prévention d'affections ou de lésions buccale, voir chapitre.  
Voir chapitre « atteinte ou risque d'atteinte à la muqueuse buccale » SOIGE 2

### GLANDOSAN

|                |  |
|----------------|--|
| Principe actif | Salive synthétique, contient entre autres : potassium, sodium, magnésium, sorbitol, calcium) |
| Action         | Humidification   |
| Utilisation    | En tant que spray, pur (non dilué)   |
| Evaluation     | Souvent refusé par le malade à cause de son goût   |

### PAGAVIT

|                |   |
|----------------|---|
| Principe actif | Glycérine + acide citrique  |
| Action         | La glycérine pénètre facilement et rapidement la muqueuse, assouplit celle-ci. L'acide citrique sert au réglage du pH et à l'amélioration du goût stimule la production de salive |
| Utilisation    | Prêt à l'emploi, coton-tige   |
| Evaluation     | Indiqué pour le nettoyage de la bouche à cause de son goût agréable:<br>Pratique, mais cher, réticence d'ordre écologique   |

### CORSODYL, HEXTRIL HIBIDENT, ELUDRIL

(application après avoir demandé l'avis du médecin ou de l'infirmière)

|                |  |
|----------------|--|
| Principe actif | Chlorhexidine  |
| Action         | Désinfection de la bouche et du pharynx, action bactéricide et antimycotique   |
| Utilisation    | Pur <b>ou</b> dilué selon la substance (cf. notice)<br>Ne doit pas être en contact avec du savon, attendre une heure entre un lavage des dents et un rinçage à la chlorhexidine (mêmes liaisons en bouche)   |
| Evaluation     | !!! Effets secondaires : coloration de la langue et des dents<br>perturbation du goût, nausées, vomissements<br>lésions de la muqueuse<br>La désinfection favorise l'apparition de germes pathogènes, donc utilisation seulement en cas d'indication précise : prévention d'inflammations et d'infections dans la région buccale chez les personnes à risque élevé<br>!!! Contient de l'alcool, donc contre-indiqué en cas de sevrage alcoolique |

### KAMILLOSAN

|                |   |
|----------------|---|
| Principe actif | Camomille   |
| Action         | Anti-inflammatoire, légèrement bactéricide, antimycotique   |
| Utilisation    | En solution (KAMILLOSAN = forme concentrée), 5 ml par demi verre d'eau en tisane (qualité de pharmacie) |
| Evaluation     | Goût agréable, indiqué en cas d'inflammations ou de leur prévention                                     |

## Thé à la Sauge

|                |  |
|----------------|--|
| Principe actif | Issu de la plante de sauge   |
| Action         | Désinfectante, protection contre les influences microbiennes, chimiques et mécaniques  |
| Utilisation    | En tant que tisane, 2,5 g de feuilles de sauge séchées par tasse pour rincer la bouche ou la nettoyer (cf. Kamillosan)<br>ou teinture pure pour appliquer au pinceau plusieurs fois par jour |
| Evaluation     | Goût désagréable, indiquée pour le soin de bouche spécifique en cas d'inflammations comme la gingivite ou la stomatite   |

## ISO-BETADINE BUCCALE

(application après avoir demandé l'avis du médecin ou de l'infirmière)

|                |   |
|----------------|---|
| Principe actif | <b>Polyvidon iode 1%</b> , Ethanol, Glycérol,....Menthol, Eucalyptol  |
| Action         | Action désinfectante et antiseptique, agit contre les bactéries, champignons, et virus                            |
| Utilisation    | Gargouillement, rinçage de la bouche, soins de bouche spécifique plusieurs fois par jour<br>prêt à l'emploi = pur |
| Evaluation     | Inflammation et infection de la bouche et du pharynx  |
|                | Allergie à l'iode, maladies de la thyroïde  |

## 18. Le soins de pieds

| Matériel   | Réalisation de l'activité de soin  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bassine</li> <li>- protection plastifiée (moltex)</li> <li>- 2 essuies et 1 gant</li> <li>- gants à usage unique</li> <li>- bassin réniforme</li> <li>- compresses</li> <li>- ciseaux à ongles</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations générales du bds</li> <li>- Informations sur les soins de pieds précédents</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (voir colonne à gauche)</li> </ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le BDS du soin</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer confortablement le BDS en position assise ou semi assise</li> <li>- poser une protection plastifiée au sol (Moltex)</li> <li>- dégager les jambes du bds</li> <li>- plonger les pieds dans l'eau (5-15 min)</li> <li>- laver les pieds avec de l'eau chaude (36°)</li> <li>- envelopper les pieds dans l'essuie</li> <li>- bien sécher les pieds</li> <li>- mettre essuie sur notre genou et poser un pied (autre pied sur essuie).</li> <li>- couper les ongles droit</li> <li>- rassembler les ongles coupés sur compresse dans bassin réniforme</li> <li>- mettre evt de la crème (pas entre les orteils)</li> <li>- mettre les chaussettes et chaussures</li> </ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <p><b>1. BDS/chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- réinstaller le BDS et ranger le matériel</li> <li>- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose</li> </ul> <p><b>2. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ranger, nettoyer le matériel</li> <li>- Si le BDS a une mycose au(x) pied(s) : désinfecter la bassine, éliminer le gant et les essuies utilisés dans le linge sale</li> </ul> <p><b>3. Soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>4. Documentation/transmission orale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- documenter dans le dossier et informer l' infirmière en cas des observations importantes</li> </ul> |

## 19. Aide à l'habillement et au déshabillage

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Vêtements bds</li><li>- Blouse d'op</li></ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nom, âge, numéro de chambre/de lit, date et motif de l'hospitalisation, diagnostic,</li><li>- degré d'autonomie, perfusion ou autres appareillages</li><li>- chemise d'OP ou vêtement personnel (si suffisamment disponible?)</li><li>- porte-t-il/elle des sous-vêtements/des bas, .... ?</li></ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- hygiène des mains</li></ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sortir les vêtements de l'armoire et les préparer selon ce que désire le BDS</li></ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- informer le BDS sur le soin</li><li>- fermer la fenêtre</li><li>- se faire de la place</li></ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <p><u>Sans perfusion</u></p> <p><b>Pantalon :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>en position assise</u>: Enfiler successivement les deux jambes. Le BDS se lève et on remonte le pantalon</li><li>- <u>en position couchée</u> : Soulever une jambe après l'autre et enfiler le pantalon</li><li>- remonter le pantalon du pyjama jusqu'aux cuisses</li><li>- Le BDS peut lever le bassin (en fléchissant les genoux et en se tenant à la poignée de traction) : remonter le pantalon</li><li>- Le BDS ne peut pas lever le bassin: tourner le patient d'un côté, remonter le pantalon et procéder de la même façon de l'autre côté.</li></ul>  <p><small>Copyright © 2007 Elsevier GmbH, Deutschland.</small></p> |

### **Partie supérieure du pyjama/ Chemise de nuit :**

En cas de mobilité limitée:

#### Déshabiller :

- Remonter la partie supérieure du pyjama/ de la chemise de nuit jusqu'en dessous des aisselles,
- Lever les 2 bras, pencher la tête en avant et glisser le vêtement par-dessus la tête et les bras (vers l'avant !) en soutenant le malade sous les aisselles

#### Habiller :

- Enfiler le vêtement dans les 2 bras, monter le vêtement jusqu'aux aisselles
- Lever les bras et pencher la tête en avant et enfiler le vêtement ...



**Particularité si le bras ou la jambe sont restreints dans leur mobilité (douleur, paralysie,....) :**

**Déshabiller : Enlever d'abord le côté sain puis le côté invalide**

**Habiller : Enfiler d'abord le côté invalide, puis le côté sain.**

#### Avec Perfusion:

La perfusion est à contrôler avant et après l'aide :

- Est-ce-que-elle coule encore?
- Est-ce-que le pansement est intacte, sec, mouillé, ensanglanté...?
- Est-ce-que le tuyau de la perfusion n'est pas plié ou enroulé autour du support de l'infusion?

#### Habiller :

- Choisir un vêtement avec des manches larges.
- D'abord enfiler la perfusion par la manche correspondante, ensuite le bras du BDS, tout en tenant la perfusion toujours en position verticale et plus haut que le niveau de la canule d'injection.
- Ensuite suspendre la perfusion.
- Enfiler l'autre bras dans la manche correspondante.
- Ensuite lever les bras et pencher la tête en avant et enfiler le vêtement.
- Contrôler la perfusion.

#### Déshabiller :

- Commencez toujours par le bras libre et procédez comme avec l'habillement.

(déshabillez d'abord le bras du côté de la perfusion, ensuite enlevez la perfusion par la manche.)

## Post-soin

### **1. BDS/chambre**

- réinstaller le BDS dans la position souhaitée
- demander au BDS s'il a encore besoin de quelque chose
- remettre la table de nuit près du BDS
- mettre la sonnette à portée de main du BDS
- emballer le linge sale du BDS dans un sac et le poser dans son armoire
- éliminer la blouse d'OP dans le sac à linge du service

### **2. Soignant**

- Hygiène des mains

### **3. Documentation/transmission orale**

- Observations par rapport à l'assistance et le degré d'autonomie sont à inscrire dans le dossier et à transmettre oralement.

## 20. Hygiène corporelle: Aide partielle au lit/lavabo

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- savon</li> <li>- 2 serviettes, 2 gants de toilette (1 pour le haut un pour le bas ; event un 3<sup>e</sup> pour la partie intime)</li> <li>- bassine avec de l'eau</li> <li>- brosse à dents, dentifrice, bassin réniforme/ gants à UU si dentier</li> <li>- rasoir</li> <li>- peigne/brosse</li> <li>- vêtements</li> <li>- protection pour couvrir le bds s'il n'y a pas de drop supérieur</li> <li>- matériel supplémentaire selon besoins pour la peau, la réfection du lit</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- générales : nom, âge, numéro de chambre, pathologies</li> <li>- spécifiques : degré de dépendance lors des soins corporels, degré de coopération du BDS, degré de mobilité, particularité en relation avec les soins du corps, par exemple : douleurs, cathéter, plaies, ...</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cf ci-contre</li> </ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le/les BDS sur le soin</li> <li>- fermer la fenêtre</li> <li>- les jambes, la partie intime, les fesses sont lavées au lit : préparer le matériel correspondant sur la table de nuit : savon, bassine avec de l'eau, serviette du bas, gant de toilette du bas, serviette, matériel pour les soins de la peau, éventuellement sous-vêtements, pantalon de pyjama, éventuellement chaussettes, pantoufles.</li> <li>- préparer le matériel restant (pour la partie supérieure) au lavabo</li> <li>- placer une chaise devant le lavabo, avec une protection sur le siège</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- remonter le lit</li> <li>- enlever le linge de lit supérieur et couvrir le BDS avec le drap supérieur ou l'alèze apportée</li> <li>- installer le BDS, si possible à plat</li> <li>- éloigner le matériel de positionnement (oreillers,..)</li> <li>- déshabiller le BDS en bas (enlever si nécessaire bandages, ...)</li> </ul> <p><b>SERVIETTE ET GANT POUR LE BAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- placer la serviette sous la jambe éloignée : laver, rincer et sécher du pied vers le haut</li> </ul> <p>N.B. <u>Soin calmant</u>: laver la jambe dans la direction de la pousse des poils, de haut en bas. <u>Soin stimulant</u>: A l'opposé de la direction de la pousse des poils, de bas en haut.</p> <p>En cas de mycose des pieds: laver d'abord les jambes, puis les deux pieds.</p> |

- idem pour la jambe proximale
- installer le BDS en décubitus dorsal
- habiller le BDS en bas, ....
- installer le BDS sur le bord du lit
- baisser la hauteur du lit
- enfiler les pantoufles
- accompagner le BDS au lavabo (emmener moltex ou alèze pour recouvrir le siège de la chaise)
- installer le BDS sur la chaise près du lavabo
- lui enlever les vêtements du haut (ou le laisser faire)
- lui laver le dos
- le laisser terminer le reste de sa toilette (s'assurer qu'il puisse atteindre les affaires)
- laisser le BDS seul, entrebâiller la porte de la salle de bain, aller voir s'il se débrouille
- pendant que le BDS se lave, faire le lit
- aider éventuellement lors de l'habillement
- accompagner le BDS dans la chambre, l'installer au lit ou au fauteuil

**Remarque : la toilette intime est faite par le BDS**

## Post-soin

### **1. BDS/chambre/salle de bains**

- ranger chambre et salle de bains, remettre tout en place
- nettoyer et désinfecter la table de nuit
- fermer la fenêtre
- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose.

### **2. Matériel**

- déverser l'eau sale dans les toilettes
- accrocher les serviettes et les gants de toilette du BDS
- mettre les vêtements utilisés secs dans un sac en plastique et le mettre dans l'armoire
- ranger le matériel restant
- désinfecter la bassine
- mettre la serviette et le gant de toilette du service dans le sac à linge

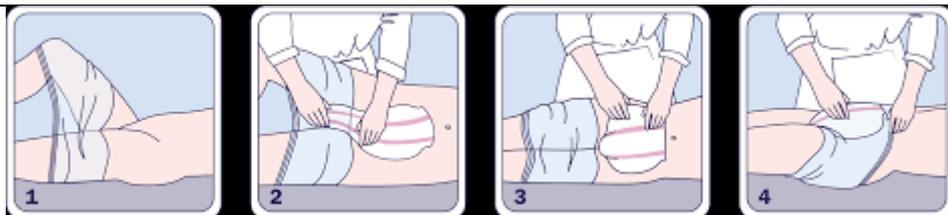
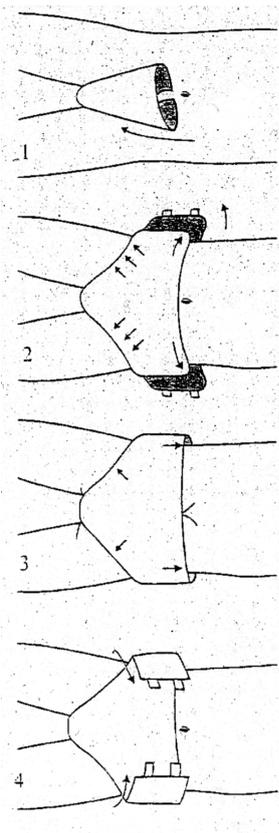
### **3. Soignant**

- hygiène des mains

### **4. Documentation/transmission orale**

## 21. Changement du matériel d'incontinence

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matériel d'incontinence adapté à la situation du BDS (degré et type d'incontinence, orienté dans l'espace ? taille ?)</li> <li>- Gants à usage unique</li> <li>- Moltex</li> <li>- Bassine</li> <li>- Gant de toilette ou gant de toilette à UU</li> <li>- Savon liquide</li> <li>- serviette</li> <li>- Papier toilette et/ou lingettes</li> <li>- Crème ou lotion hydratante</li> <li>- Si le BDS présente un intertrigo: crème hydrofuge</li> <li>- Poubelle ou sac en plastique</li> </ul> | <p><b><u>Vorbereitung</u></b></p> <p style="text-align: center;"><b>1.Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations générales concernant le BDS</li> <li>- Est-ce que le BDS est partiellement ou totalement (selles et urines) incontinent ? Est-ce qu'il peut aller aux toilettes de façon autonome ? Est-il orienté dans le temps et l'espace ?</li> <li>- Est-ce que le changement du matériel d'incontinence se fait pendant la journée ou la nuit ? (souvent, on utilise du matériel différent la nuit)</li> <li>- Quel matériel d'incontinence est-ce qu'on utilise d'habitude chez ce BDS ?</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>2.Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>3.Préparation du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- (voir colonne à gauche)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>4.Préparation du BDS, de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre la présence</li> <li>- Se présenter</li> <li>- Expliquer au BDS ce que vous allez faire</li> <li>- Préparer le matériel requis sur la table de nuit (tablette rabattable)</li> <li>- Poser la poubelle à côté du lit</li> </ul> <p><b><u>Exécution, le BDS est couché au lit</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poser le moltex afin de protéger l'alèze</li> <li>- Mettre les gants à UU</li> <li>- Ouvrir le matériel d'incontinence</li> <li>- Si présence de selles, utiliser la partie du devant du matériel d'incontinence afin de les enlever, direction anus. Pas de mouvements de va et vient. Enlever le reste des selles avec du papier toilette.</li> <li>- Enrouler la partie antérieure du matériel d'incontinence de façon que la peau du BDS n'est plus en contact avec les selles.</li> <li>- Laver et sécher la partie intime</li> <li>- Latéraliser le BDS</li> <li>- Enlever le matériel d'incontinence et le jeter dans la poubelle</li> <li>- Nettoyer le siège avec du papier toilette</li> <li>- Laver et sécher le siège</li> <li>- Poser le nouveau matériel d'incontinence, de l'avant vers l'arrière (ceci évite la contamination de la partie intime avec des bactéries intestinales)</li> <li>- Déplier le matériel d'incontinence et l'ajuster de l'avant vers l'arrière.</li> <li>- Tourner le BDS sur le dos, le latéraliser éventuellement sur l'autre côté</li> <li>- Déplier complètement le matériel d'incontinence</li> <li>- Contrôler si le matériel est correctement posé</li> <li>- Poser les rubans adhésifs</li> <li>- Contrôler si le matériel est correctement posé</li> </ul> |



[Anlegetechniken für Inkontinenzprodukte \(medikodirekt.de\)](http://medikodirekt.de)

## Post-soin

### 1. Le BDS

- Installer le BDS correctement et demander s'il a encore besoin de quelque chose.

### 2. Le matériel, la chambre

- Ranger le matériel, emmener le sac de poubelle directement en - dehors de la chambre (risque d'odeurs désagréables dans la chambre du BDS)

### 3. Le personnel soignant

- Hygiène des mains

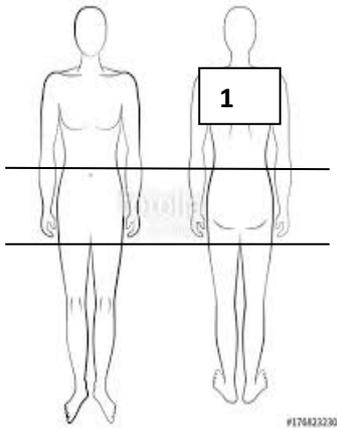
### 4. Documentation orale et écrite

- En cas d'observations significatives (p.ex. rougeur) les communiquer oralement et par écrit.
- Evaluer si le matériel d'incontinence utilisé est adapté à la situation du BDS ou s'il faut envisager des adaptations, changements. Communiquer ceci oralement et par écrit en argumentant vos propositions.

## 22. Toilette complète au lit

| Matériel   | Réalisation de l'activité de soin   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- savon</li> <li>- bassine avec de l'eau</li> <li>- 2 serviettes, 2 gants : 1 serviette et 1 gant pour le haut : visage, bras, thorax, ventre y compris l'ombilic, le dos</li> <li>- 1 serviette et 1 gant pour le bas : jambes, pieds</li> <li>- 1 serviette propre et un gant propre (éventuellement gant de toilette à usage unique) du service pour la toilette intime</li> <li>- peigne, brosse</li> <li>- brosse à dent, gobelet, dentifrice, (haricot)</li> <li>- rasoir électrique pour les hommes ou matériel pour le rasage à main</li> <li>- pyjama</li> <li>- gants à usage unique</li> <li>- protection pour couvrir le BDS s'il n'y a pas de drap de lit supérieur</li> <li>- Matériel supplémentaire selon besoin pour les soins de la peau, l'habillement, la réfection du lit</li> <li>- Une partie du matériel se trouve dans la chambre, une partie dans le chariot à linge ou dans les armoires du service, par exemple, bassin, serviette et gant de toilette pour la toilette intime, gants à usage unique</li> </ul> | <p><u>Préparation</u></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- générales : nom, âge, numéro de chambre/ du lit, motif de l'hospitalisation, diagnostic,</li> <li>- spécifiques : degré de dépendance lors des soins corporels, degré de coopération du BDS, degré de mobilité, particularité en relation avec les soins du corps, par exemple : douleurs, cathéter, drainage, plaies, ...</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le/les BDS sur le soin ; lui proposer de mettre la prothèse dentaire si besoin (communication) ; lui proposer à boire</li> <li>- mettre la présence, fermer la fenêtre</li> <li>- préparer le matériel sur la table de nuit</li> <li>- proposer au BDS de boire et de mettre sa prothèse dentaire</li> </ul> <p><u>Exécution</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- remonter le lit</li> <li>- enlever le linge de lit supérieur (couette ou autre) et couvrir le BDS avec le drap de lit supérieur ou l'alèze apportée à cette fin (découvrir la partie à laver au dernier moment)</li> <li>- contrôler l'installation du BDS, le réinstaller correctement si nécessaire</li> <li>- enlever le matériel accessoire d'installation (coussins, attelle, ....)</li> <li>- enlever la montre, enlever évt les bandages et sparadraps</li> <li>- chez l'homme, demander si le rasage de la barbe doit se faire avant ou après la toilette</li> <li>- enlever la partie supérieure du pyjama/chemise de nuit du BDS</li> </ul> |

14



### **1 - SERVIETTE ET GANT DE TOILETTE POUR LE HAUT**

- placer la serviette sous la tête
- laver les yeux sans savon, de l'angle extérieur vers l'angle intérieur
- laver le visage, les oreilles, le cou, (éventuellement la nuque) avec du savon si le BDS le souhaite (partie distale, puis partie proximale),
- rincer le savon, sécher
- mettre la serviette sous le bras éloigné, laver, rincer et sécher le bras de la main jusqu'à l'aisselle (sens du retour veineux)
- idem pour le bras proximal
- laver et rincer le thorax jusqu'au nombril inclus, sécher (recouvrir le thorax avec la serviette entre ces étapes).
- (Si l'ombilic est sale, celui-ci peut être d'abord nettoyé avec des cotons-tiges et ensuite être lavé)

#### **Chez la femme :**

- laver la poitrine : soulever légèrement les seins avec le dos d'une main. Veiller à bien sécher la peau puisqu'il y a contact de peau sur peau !  
**observer la peau sous les seins !**

### **2 - SERVIETTE ET GANT DE TOILETTE POUR LE BAS**

- enlever le pantalon de pyjama/ sous-vêtement du BDS
- placer la serviette sous la jambe éloignée : laver, rincer et sécher de la partie distale, des orteils jusqu'à la cuisse ou dans le sens inverse. Ceci dépend si un soin stimulant (du bas vers le haut) ou calmant (du haut vers le bas) est indiqué.
- idem pour la jambe proximale
- Si le BDS a une mycose aux pieds (**porter des gants à usage unique!**), il faut laver les pieds en dernier, éliminer le gant de toilette dans le linge sale et désinfecter la bassine.
- observer et hydrater avec une lotion/crème les talons et les jambes dans le cas d'une peau sèche ou si BDS le souhaite
- **CHANGER L'EAU POUR LA TOILETTE INTIME !**
- **mettre les gants à usage unique**

### **3 - SERVIETTE ET GANT DE TOILETTE DU SERVICE POUR LA TOILETTE INTIME** (sinon, **REPRENDRE SERVIETTE DU BAS ET NOUVEAU GANT OU GANT A USAGE UNIQUE**)

#### **Toilette intime :**

- installer si possible le BDS à plat
- mettre une extrémité de la serviette sous les fesses, recouvrir la partie intime avec l'autre extrémité de la serviette (faire une « enveloppe »).

- demander au BDS d'écartier les jambes et de fléchir les genoux si la situation médicale le permet.
- savonner les deux côtés du gant de toilette

**Première étape = un côté du gant**

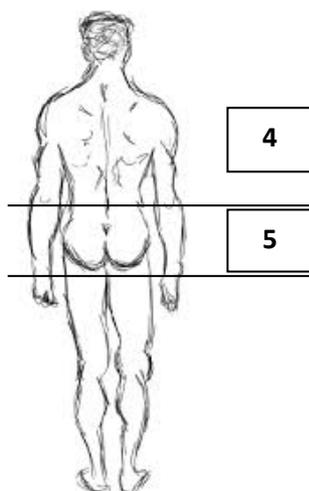
- laver le bas-ventre ainsi que la partie supérieure des cuisses, côté externe et interne, les plis inguinaux **dans un seul sens** (de l'avant vers l'arrière)
- chez l'homme : laver ensuite le pénis et le scrotum
- chez la femme : laver la partie génitale externe

**Deuxième étape = l'autre côté du gant**

- **chez la femme** : laver les parties génitales du haut vers le bas : d'abord les grandes lèvres, ensuite les petites lèvres
- **chez l'homme** : décalotter le gland, laver et recalotter après rinçage
- Le rinçage et le séchage se font selon le même principe.
- enlever les gants à usage unique
- **CHANGER L'EAU AVANT DE LATERALISER LE BDS !**
- désinfecter la bassine si besoin

**4- SERVIETTE ET GANT DE TOILETTE POUR LE HAUT**

**5- SERVIETTE ET GANT DE TOILETTE POUR LA TOILETTE INTIME**



- latéraliser le BDS, appliquer les principes de déplacement sécuritaire pour le BDS
- si l'alèze est sale, la replier
- recouvrir le lit avec la serviette du haut à hauteur du dos
- mettre la serviette du bas en partie en dessous des fesses et recouvrir les fesses
- laver et rincer le dos avec le gant de toilette pour la partie supérieure, sécher et hydrater
- laver le siège ; pour cela :
- mettre des gants à usage unique
- savonner le gant des deux côtés
- utiliser un côté du gant pour laver les hanches et les fesses très largement
- prendre l'autre côté du gant pour laver le pli inter-fessier : laver dans un seul sens : du bas vers le dos
- rincer de la même manière et sécher.
- hydrater la peau avec une lotion ou crème
- enlever les gants à usage unique

**le BDS ne se lève pas**

- effectuer le changement des draps de lit du dessous (voir technique lit occupé)
- voir quels soins sont encore à réaliser avant le retournement du BDS (mettre un linge d'incontinence, faire un soin de plaie...)
- positionner correctement le BDS sur le dos, l'habiller (pyjama, montre...)
- soins des cheveux, des dents
- terminer le lit (partie supérieure) et réinstaller le patient..

**- le BDS se lève**

- mettre les vêtements (pyjama, chemise de nuit)
- aider lors du lever
- les soins des cheveux et des dents peuvent être effectués au fauteuil
- faire le lit

**Post-soin**

**1. BDS/chambre**

- ranger la chambre, remettre tout en place
- nettoyer et désinfecter la table de nuit
- fermer la fenêtre
- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose.

**2. Matériel**

- déverser l'eau sale dans les toilettes
- accrocher les serviettes et les gants de toilette du BDS
- mettre les vêtements utilisés secs dans un sac en plastique et le mettre dans l'armoire
- ranger le matériel restant
- désinfecter la bassine
- mettre la serviette et le gant de toilette du service dans le sac à linge

**3. Soignant**

- hygiène des mains

**4. Documentation/transmission orale**

***Remarques concernant deux situations spécifiques:***

**En cas d'incontinence:**

- Après avoir salué le BDS, s'assurer que ni le lit, ni le linge d'incontinence sont souillés.
- Si c'est le cas il faut commencer avec la toilette intime
- Mettre des gants
- Enlever le matériel d'incontinence sale
- Nettoyer avec du papier, puis laver avec un gant à usage unique

**En cas de présence d'une sonde urinaire:**

- La toilette intime est effectuée avec un gant de toilette à usage unique. Si on utilise un gant de toilette normal, il faut le jeter après le soin dans le linge sale. .
- La sonde urinaire est lavée sur une longueur de 10 cm, partant du méat urinaire direction sac collecteur. Rincer, sécher.

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>Si le BDS est lavé en position assise :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- même séquence en position allongée jusqu'au thorax inclus</li><li>- laver le thorax puis le dos : le BDS se penche en avant</li><li>- la partie supérieure du pyjama est enfilée</li><li>- laver les jambes, la partie intime et le siège (idem)</li></ul> |
|--|--|

## 23. La douche

| Matériel  | Exécution de l'activité de soin   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Savon et shampoing</li> <li>- 1 grande serviette de bain,</li> <li>- 1 petite serviette de bain pour les cheveux,</li> <li>- 2 gants de toilette (un pour le haut du corps et un pour le bas du corps),</li> <li>- Gants à usage unique,</li> <li>- Désinfectant pour les mains</li> <li>- Sous-vêtement et vêtement</li> <li>- Brosse et sèche-cheveux</li> <li>- Brosse à dents</li> <li>- Raseoir</li> <li>- Produit de soins corporels</li> <li>- Tapis antidérapant</li> <li>- Chaise en plastique (si pas présent dans la douche)</li> </ul> | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Recueil d'informations</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom, âge, n° de chambre/lit, cause de l'hospitalisation, état actuel de la mobilité, aide/soutien lors de la mobilisation</li> </ul> </li> <li><b>2. Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>3. Rassemblement du matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cf colonne de gauche</li> </ul> </li> <li><b>4. Préparation du BDS (bénéficiaire de soins) /chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS</li> <li>- Préparer tout le matériel et le mettre à disposition</li> <li>- Chauffer la salle-de-bain</li> <li>- Préchauffer les serviettes de bains sur le chauffage</li> <li>- Veiller à mettre des pantoufles antidérapantes aux pieds du BDS</li> <li>- Demander ou assister le BDS à retirer les bijoux, les lunettes, les appareils auditifs.</li> <li>- Poser le tapis antidérapant dans la douche</li> <li>- Les BDS à mobilité réduite seront transférés à l'aide d'un lève-personne sur la chaise en plastique dans la douche</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Exécution</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner le BDS dans la salle-de-bain</li> <li>- Indiquer les poignées aux BDS pour que celui-ci puisse les utiliser pour se soutenir</li> <li>- Assister le BDS à se déshabiller</li> <li>- Assister le BDS à l'installation sur la chaise</li> <li>- Garder la tête de douche à distance avant d'ouvrir et d'ajuster l'eau à une température agréable, de préférence entre 35-38°C</li> <li>- Le soignant peut tester l'eau sur son avant-bras</li> <li>- Le soignant peut ensuite appliquer l'eau sur les jambes du BDS et demander si la température lui convient.</li> <li>- Appliquer ensuite le jet d'eau des pieds vers le haut du corps</li> <li>- Veiller à ce que le BDS n'ait pas froid</li> <li>- Stimuler le BDS à ce que celui-ci applique le savon sur les parties du corps qu'il peut encore toujours atteindre et ensuite rincer</li> <li>- Laver le visage, selon le souhait du bds, avec ou sans savon, éventuellement couvrir les yeux avec un gant de toilette</li> <li>- Laver le haut du corps</li> <li>- En dernier la partie intime <input type="checkbox"/> mettre les gants à usage unique</li> <li>- Demander le BDS de se mettre debout, si possible et laver le BDS en respectant la technique de la toilette intime et le siège. Ensuite rincer la partie intime et ensuite le siège.</li> <li>- Retirer les gants à usage unique et faire l'hygiène des mains</li> </ul> |



- De préférence laver les cheveux en dernier (éviter ainsi le refroidissement et le sentiment désagréable/la peur d'avoir de l'eau au-dessus de la tête et le visage)  bien rincer les cheveux !
- Après la douche, prendre les serviettes pour essuyer minutieusement le BDS. (Grande serviette pour le corps, petite serviette pour les cheveux)

## Post-soin

### **1. Bds et chambre**

- Sécher les cheveux à l'aide d'un sèche-cheveux si nécessaire
- Assister le BDS à l'habillage
- Ne pas oublier les soins annexes ( soins aux ongles, à la bouche et rasage)
- Installer le BDS de manière confortable et demander s'il a besoin d'autres choses
- Ranger la salle-de-bain et éteindre le chauffage
- Proposer à boire
- Eteindre la présence

### **2. Matériel**

- Jeter le linge sale dans le sac à linge sale
- Les serviettes et gants de toilette doivent être séchés avant de les mettre dans le sac à linge !!!

### **3. Soignant**

- hygiène des mains

### **4. Documentation**

## 24. Toilette intime femme / homme

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- savon /syndets</li> <li>- bassine avec de l'eau</li> <li>- 1 serviette propre et 1 gant propre (éventuellement gant de toilette à usage unique) du service pour la toilette intime</li> <li>- protection pour couvrir le BDS s'il n'y a pas de drap de lit supérieur</li> <li>- Matériel supplémentaire selon besoin pour les soins de la peau, l'habillement, la réfection du lit.</li> <li>- Une partie du matériel se trouve dans la chambre, une partie dans le chariot à linge ou dans les armoires du service, par exemple, bassin, serviette et gant de toilette pour la toilette intime, gants à usage unique</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- générales : nom, âge, numéro de chambre/ du lit, motif de l'hospitalisation, diagnostic,</li> <li>- spécifiques : degré de dépendance lors des soins corporels, degré de coopération du BDS, degré de mobilité, particularité en relation avec les soins du corps, par exemple : douleurs, cathéter, drainage, plaies, ...</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - informer le/les BDS sur le soin</li> <li>- - fermer la fenêtre</li> <li>- - préparer le matériel sur la table de nuit</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- remonter le lit</li> <li>- enlever le linge de lit supérieur et couvrir le BDS avec le drap de lit supérieur ou l'alèze apportée à cette fin (découvrir la partie à laver au dernier moment)</li> <li>- contrôler l'installation du BDS, le réinstaller correctement si nécessaire</li> <li>- enlever le matériel accessoire d'installation (coussins, attelle, ....)</li> <li>- <b>CHANGER L'EAU POUR LA TOILETTE INTIME !</b></li> <li>- <b>mettre les gants à usage unique</b></li> <li>- <b>SERVETTE ET GANT DE TOILETTE DU SERVICE POUR LA TOILETTE INTIME</b></li> </ul> <p><b>Toilette intime :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- installer si possible le BDS à plat</li> <li>- mettre une extrémité de la serviette sous les fesses, recouvrir la partie intime avec l'autre extrémité de la serviette (faire une « enveloppe »).</li> <li>- demander au BDS d'écartier les jambes et de fléchir les genoux si la situation médicale le permet.</li> <li>- savonner les deux côtés du gant de toilette</li> </ul> |

**Première étape** = un côté du gant

- laver le bas-ventre ainsi que la partie supérieure des cuisses, côté externe et interne, les plis inguinaux **dans un seul sens** (de l'avant vers l'arrière)
- chez l'homme : laver ensuite le pénis et le scrotum

**Deuxième étape** = l'autre côté du gant

- **chez la femme** : laver les parties génitales du haut vers le bas : d'abord les parties extérieures (grandes lèvres), ensuite les parties intérieures (petites lèvres)
- **chez l'homme** : décalotter le gland, laver, recalotter
- Le rinçage et le séchage se font selon le même principe.
- enlever les gants à usage unique
- **CHANGER L'EAU AVANT DE LATERALISER LE BDS**
- **SERVLETTE ET GANT DE TOILETTE POUR LE HAUT / TOILETTE INTIME**
- latéraliser le BDS, appliquer les principes de déplacement sécuritaire pour le BDS
- si l'alèze est sale, la replier
- recouvrir le lit avec la serviette du haut à hauteur du dos
- mettre la serviette du bas en partie en dessous des fesses et recouvrir les fesses
- laver et rincer le dos avec le gant de toilette pour la partie supérieure, sécher
- laver le siège
- mettre des gants à usage unique
- savonner le gant les deux côtés
- utiliser un côté du gant pour laver les fesses et les hanches, prendre l'autre côté du gant pour laver le pli inter-fessier : laver dans un seul sens -> du bas vers le dos, rincer et sécher.
- hydrater la peau avec une lotion ou crème
- enlever les gants à usage unique
- soins des cheveux, des dents
- terminer le lit (partie supérieure) et réinstaller le patient, remettre le matériel enlevé.

## Post-soin

### **1. BDS/chambre**

- ranger la chambre, remettre tout en place
- nettoyer et désinfecter la table de nuit
- fermer la fenêtre
- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose.

### **2. Matériel**

- déverser l'eau sale dans les toilettes
- accrocher les serviettes et les gants de toilette du BDS
- mettre les vêtements utilisés secs dans un sac en plastique et le mettre dans l'armoire
- ranger le matériel restant
- désinfecter la bassine
- mettre la serviette et le gant de toilette du service dans le sac à linge

### **3. Soignant**

- hygiène des mains

### **4. Documentation/transmission orale**

## 25. TOILETTE INTIME femme/homme avec sonde urinaire à demeure

| Matériel   | Réalisation de l'activité de soin  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- savon /syndets</li> <li>- bassine avec de l'eau</li> <li>- 1 serviette propre et 1 gant de toilette à usage unique ET/OU 1 gant de toilette</li> <li>- protection pour couvrir le BDS s'il n'y a pas de drap de lit supérieur</li> <li>- Matériel supplémentaire selon besoin pour les soins de la peau, l'habillement, la réfection du lit.</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- générales : nom, âge, numéro de chambre/ du lit, motif de l'hospitalisation, diagnostic,</li> <li>- spécifiques : degré de dépendance lors des soins corporels, degré de coopération du BDS, degré de mobilité, particularité en relation avec les soins du corps, par exemple : douleurs, cathéter, drainage, plaies, ...</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le/les BDS sur le soin</li> <li>- fermer la fenêtre</li> <li>- préparer le matériel sur la table de nuit</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- remonter le lit</li> <li>- enlever le linge de lit supérieur et couvrir le BDS avec le drap de lit supérieur ou l'alèze apportée à cette fin (découvrir la partie à laver au dernier moment)</li> <li>- contrôler l'installation du BDS, le réinstaller correctement si nécessaire</li> <li>- enlever le matériel accessoire d'installation (coussins, attelle, ....)</li> <li>- <b>CHANGER L'EAU POUR LA TOILETTE INTIME !</b></li> <li>- <b>mettre les gants à usage unique</b></li> <li>- <b>SERVIETTE ET GANT DE TOILETTE A USAGE UNIQUE</b></li> </ul> <p><b>Toilette intime :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- installer si possible le BDS à plat</li> <li>- mettre une extrémité de la serviette sous les fesses, recouvrir la partie intime avec l'autre extrémité de la serviette (faire une « enveloppe »).</li> <li>- demander au BDS d'écarter les jambes et de fléchir les genoux si la situation médicale le permet.</li> <li>- savonner les deux côtés du gant de toilette</li> </ul> |

**Première étape** = un côté du gant

- laver le bas-ventre ainsi que la partie supérieure des cuisses, côté externe et interne, les plis inguinaux **dans un seul sens** (de l'avant vers l'arrière)
- chez l'homme : laver ensuite le pénis et le scrotum

**Deuxième étape** = l'autre côté du gant

- **chez la femme** : laver les parties génitales du haut vers le bas : d'abord les parties extérieures (grandes lèvres), ensuite les parties intérieures (petites lèvres)
- laver ensuite la sonde urinaire en commençant au niveau du méat urinaire en direction distale.( +/- 10 cm )
- Bien tenir la sonde en prenant un léger appui et veiller à ne pas tirer sur la sonde !!
- Ensuite rincer et sécher selon les mêmes précautions !

- **chez l'homme** : décalotter le gland, laver, recalotter
- Le rinçage et le séchage se font selon le même principe.
- le lavage de la sonde urinaire se fait de la même manière que chez la femme !

- CHANGER L'EAU AVANT DE LATERALISER LE BDS
- SERVIETTE ET GANT DE TOILETTE POUR LE HAUT / TOILETTE INTIME
- latéraliser le BDS, appliquer les principes de déplacement sécuritaire pour le BDS
- si l'alèze est sale, la replier
- recouvrir le lit avec la serviette du haut à hauteur du dos
- mettre la serviette du bas en partie en dessous des fesses et recouvrir les fesses
- laver le siège
- mettre des gants à usage unique
- savonner le gant les deux côtés
- utiliser un côté du gant pour laver les fesses et les hanches, prendre l'autre côté du gant pour laver le pli inter-fessier : laver dans un seul sens -> du bas vers le dos, rincer et sécher.
- hydrater la peau avec une lotion ou crème
- enlever les gants à usage unique

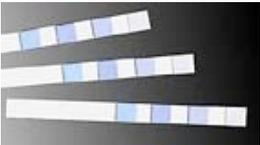
## Post-soin

### 1. BDS/chambre

- ranger la chambre, remettre tout en place
- nettoyer et désinfecter la table de nuit
- fermer la fenêtre
- demander si le BDS a encore besoin de quelque chose.

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>2. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- déverser l'eau sale dans les toilettes</li><li>- accrocher les serviettes et les gants de toilette du BDS</li><li>- mettre les vêtements utilisés secs dans un sac en plastique et le mettre dans l'armoire</li><li>- ranger le matériel restant</li><li>- désinfecter la bassine</li><li>- mettre la serviette et le gant de toilette du service dans le sac à linge</li></ul> <p><b>3. Soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- hygiène des mains</li></ul> <p><b>4. Documentation/transmission orale</b></p> |
|--|---|

## 26. L'analyse urinaire

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Récipient propre muni d'un couvercle</li> <li>- Flacon avec Bandelettes réactives</li> <li>- Serviette en papier</li> <li>- Gants à usage unique</li> <li>- Montre avec trotteuse</li> <li>- Fiche pour noter les résultats</li> </ul>   | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- générales : nom, âge, numéro de chambre/ du lit, motif de l'hospitalisation, diagnostic,</li> <li>- spécifiques : indication de l'analyse, observations faites par rapport à la diurèse, aspect des urines, présence d'un récipient collecteur pour urines de 24 heures</li> <li>- Etudier précisément l'emballage car, même si les bandelettes réactives /comprimés se ressemblent par leur principe, le procédé est différent, surtout en ce qui concerne le délai de lecture et l'échelle des couleurs.</li> <li>- Vérifier la date de péremption des bandelettes réactives /comprimés. Une fois les boîtes ouvertes, elles ne devraient pas être utilisées au-delà de 6 mois, même s'il en reste dans la boîte.</li> <li>- Prendre la tigette bandelettes réactives ou le comprimé et refermer immédiatement l'emballage, pour limiter au maximum le contact avec l'air, ce qui entraînerait une modification des réactifs.</li> <li>- Ces mesures sont importantes pour que les résultats ne soient pas faussés.</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Préparation du BDS/ de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le bds</li> <li>- Expliquer au bds la procédure de récolte d'urine à mi-jet</li> <li>- Accompagner le bds aux toilettes si nécessaire</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recueillir des urines fraîches dans un récipient auprès du BDS.</li> <li>- Préparer le matériel sur une surface de travail propre.</li> <li>- Réaliser directement les analyses :</li> <li>- Mettre des gants à usage unique</li> <li>- Immerger brièvement (max 1 seconde) la tigette dans les urines.</li> <li>- Secouer légèrement le bord latéral de la tigette sur le bord du récipient lors du retrait afin d'éliminer l'excès d'urine.</li> <li>- Suivre le temps prévu pour chaque bloc de couleur sur une montre (trotteuse) (p.ex glucose 30sec.....)</li> <li>- Au bout du temps écoulé, il faut comparer la couleur du réactif avec l'échelle de couleurs dans un endroit lumineux.</li> <li>- noter les résultats</li> <li>- enlever les gants</li> </ul> |

## Post-soin

### **1. BDS /Chambre**

- Réinstaller le BDS si nécessaire,
- Ranger la chambre
- Demander si le bds a besoin de quelque chose

### **2. Matériel**

- Ranger le matériel
- Vider les urines dans la toilette et jeter le matériel utilisé dans la poubelle
- Désinfecter la surface de travail

### **3. Soignant**

- Hygiène des mains

### **4. Documentation**

- Noter les résultats et les observations éventuelles dans le dossier et avertir oralement l'infirmière

## 27. Changement d'un sac urinaire

| Matériel  | Exécution de l'activité de soin   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 compresses stériles (idéalement 5x5cm)</li> <li>- Produit désinfectant (p.ex. Cutasept®)</li> <li>- Produit désinfectant pour les mains</li> <li>- 1 nouveau sac urinaire</li> <li>- Des gants non stériles</li> <li>- 1 protection (en cas que vous renverser l'urine) (p.ex. Moltex®)</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Collecte d'information</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom, âge, numéro de chambre/lit, Motif d'hospitalisation, état de santé actuel, quel type de sonde urinaire et sac urinaire, dernier COQA mesuré</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Désinfection des mains</li> </ul> <p><b>3. Matériels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voir colonne à gauche</li> </ul> <p><b>4. Préparation auprès du bds/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre la présence</li> <li>- Se présenter</li> <li>- Expliquer le déroulement de l'activité de soin au bds</li> <li>- Observer l'état de santé actuel du bds</li> <li>- Observer l'état de la sonde vésicale et le COQA</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Désinfecter les mains et mettez les gants non-stériles</li> <li>- Fixer le nouveau sac urinaire au lit</li> <li>- Imbibez les deux compresses stériles avec du désinfectant et mettez-les à portée de main</li> <li>- Desserrez légèrement l'embout (afin qu'il puisse après être retiré plus facilement)</li> <li>- Prenez le nouveau embout de la sonde vésicale dans la main gauche si vous êtes droitier (sinon l'inverse) et tenez-le entre le petit doigt et l'annulaire.</li> <li>- Contrôler si le robinet pour vider le sac, est bien fermé</li> <li>- Fermez le tuyau du « vieux » sac urinaire avec le(s) clamp(e)s (afin d'éviter le reflux de l'urine)</li> <li>- Prenez une compresse et posez-la en-dessous de la connection « sonde urinaire-tuyau »</li> <li>- Enlevez ensuite le tuyau du vieux sac urinaire en veillant de pincer la sonde afin d'éviter l'échappement d'urine.</li> <li>- Jetez la compresse utilisée et prenez la 2e pour désinfecter l'ouverture de la sonde vésicale</li> <li>- Prenez ensuite le nouveau sac urinaire de la main gauche et connectez celui-ci avec la sonde vésicale</li> <li>- Ouvrez ensuite les clampes et contrôlez si l'urine est drainée correctement.</li> <li>- Prenez le vieux sac urinaire, videz-le dans les toilettes et éliminez-le dans les poubelles appropriées.</li> </ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <p><b>Post-soin du bds/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer/désinfecter le lit et la table de nuit</li> <li>- Ranger la chambre, remettre tout à sa place</li> <li>- Fermer la fenêtre</li> <li>- Demander si le bds a encore besoin de quelques choses</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Eliminez les draps de lit sales, fermez la tablette de la table de nuit/du lit</li><li>- Eliminez le matériel correctement</li></ul> <p><b>Post-soin personnel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Désinfection des mains</li></ul> <p><b>Documentation</b></p> |
|--|--|

## 28. Vidange du sac urinaire

| Matériel   | Exécution de l'activité de soin   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 compresses stériles (idéalement 5x5cm)</li> <li>- Produit désinfectant (p.ex. Cutasept®)</li> <li>- Produit désinfectant pour les mains</li> <li>- Des gants non stériles</li> <li>- 1 urinal ou un bocal collecteur</li> <li>- 1 protection, si qqs gouttes tombent à côté de l'urinal, p.ex. Moltex® ou du papier pour sécher les mains)</li> </ul> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Collecte d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom, âge, numéro de chambre/lit, motif d'hospitalisation, état de santé actuel, quel type de sac urinaire, dernier COQA mesuré, recueil sur 24 heures en cours/prévu ? Est-ce que l'urinal est lavé après chaque utilisation au lave-bassin (hôpital) ou est-ce qu'il reste en chambre et sera nettoyé manuellement ? (maison de soin)</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Désinfection des mains</li> </ul> <p><b>3. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voir colonne à gauche</li> </ul> <p><b>4. Préparation auprès du bds/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre la présence</li> <li>- Se présenter</li> <li>- Expliquer le déroulement de l'activité de soin au bds</li> <li>- Observer l'état de santé actuel du bds</li> </ul> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Désinfectez les mains et mettez les gants non-stériles</li> <li>- Imbibez les deux compresses stériles avec du désinfectant et mettez-les à portée de main, p.ex. sur la table de nuit</li> <li>- Mettez la protection par terre, sous le robinet du sac urinaire</li> <li>- Contrôlez l'installation du système évacuateur (correctement accroché ? Tubulures sans plis ?)</li> <li>- Observez les urines (COQA)</li> <li>- Posez l'urinal ou le bocal sur la protection</li> <li>- Ouvrez le robinet du sac à urines, laissez s'écouler les urines dans l'urinal en veillant à ce que le robinet ne touche pas l'urinal</li> <li>- Fermez le robinet</li> <li>- Désinfectez le robinet</li> </ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <p><b>Post-soin du bds/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyer/désinfecter la table de nuit</li> <li>- Demander si le bds a encore besoin de quelque chose</li> </ul> <p><b>Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jetez les compresses dans la poubelle</li> <li>- Respectez le protocole du lieu de stage pour vider et nettoyer l'urinal: Si l'urinal reste en chambre : videz l'urinal dans les toilettes, rincez l'urinal avec de l'eau, séchez le couvercle et le bord. Enlevez les gants à usage unique.</li> <li>- Si l'urinal est nettoyé dans le lave-bassin : fermez le couvercle, enlevez un gant à usage unique. Avec la main gantée, portez l'urinal dans le vidoir, videz-le dans le lave-bassin, posez-le correctement dans la machine. Ne mettez pas la machine en marche s'il y a seulement un urinal.</li> </ul> <p><b>Post-soin personnel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavage (si contact avec des urines) et désinfection des mains</li> </ul> <p><b>Documentation</b></p> |

## 29. Administration de la nutrition entérale par sonde nasogastrique ou par gastrostomie

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papier cellulose,</li> <li>- Tout pour le soin de bouche,</li> <li>- Soluté de nutrition, seringue de 50- voire 100-ml</li> <li>- ou une bouteille voire une poche avec une trousse</li> <li>- Matériel pour contrôler la position de la sonde</li> <li>- Thé ou eau pour rincer après l'administration</li> <li>- Bouchon pour fermer la sonde</li> <li>- évt. pompe de nutrition</li> <li>- Préparer le soluté de nutrition selon le mode d'emploi, p.ex. bien agiter la bouteille, diluer la poudre ou chauffer au bain marie à environ 30 °C (un</li> <li>- Surchauffage au dessus de 46 °C détruit les protéines).</li> </ul>  | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prescription médicale (Soluté de nutrition: type, quantité,...)</li> <li>- Mode d'administration (en continue ? par pompe ? en intermittence ?)</li> <li>- Mode d'emploi des diètes industrielles</li> <li>- Abord gastrique (sonde nasogastrique , gastrostomie, ...)</li> <li>- Autonomie voire degré de dépendance du patient</li> <li>- Administration simultanée de médicaments par la sonde ?</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le patient et le laisser s'installer dans une position confortable, de</li> <li>- préférence en position assise (patients inconscients de préférence en</li> <li>- position semi-assise).</li> <li>- Faire le soin de bouche (au moins 3x/jour).</li> <li>- Protéger les patients conscients par une serviette.</li> </ul> <p><b>Exécution (différentes méthodes)</b></p> <p>L'infirmière vérifie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la position de la sonde en injectant de l'air et en auscultant avec le stéthoscope.</li> <li>- la vidange gastrique en aspirant le résidu gastrique (restes de la dernière administration). Si on aspire plus que 100 ml c'est un indice pour un trouble de la vidange gastrique. (informer le médecin pour se concerter sur la conduite à tenir).</li> </ul> <p>L'AS administre la nutrition en évitant d'injecter de l'air (car ceci pourrait provoquer des ballonnements)</p> |



### **Administration d'un bolus par seringue**

- Aspirer la nutrition dans la seringue et injecter lentement dans la sonde.
- Observer le patient en permanence.

### **Administration par gravité**

- Connecter une trousse spécifique à la poche du soluté et régler le débit de manière à administrer la portion en 15 - 20 minutes.
- Contrôler la vitesse d'administration plusieurs fois.

### **Administration par pompe**

- Connecter une trousse spécifique (pour pompe) au flacon ou à la poche du soluté, faire le vide d'air et poser la trousse dans la pompe.
- Puis connecter la trousse à la sonde gastrique, régler le débit prescrit et allumer la pompe.
- Rincer avec 10-50 ml d'eau ou de thé non sucré pour éviter l'obstruction de la sonde.
- Eviter d'utiliser des boissons sucrées pour rincer la sonde (risque que cela colle), des jus ou thés de fruits (risque d'incompatibilité avec le soluté de nutrition à cause des acides).

## **Post-soin**

### **1. BDS/chambre**

- Pour prévenir le risque d'aspiration, laisser le patient au moins 30 minutes dans la position assise ou semi-assise ; observer les réactions d'intolérance éventuelles du patient.
- Surveiller la fixation de la sonde

**La trousse doit être changée toutes les 24 heures pour prévenir le risque d'infection !**

### **2. Matériel**

- Rangement matériel.

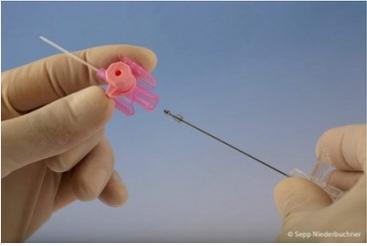
### **3. Soignant**

- Hygiène des mains

### **4. Documentation/transmission orale**

- Administration de la nutrition entérale (type, quantité,...)
- Réactions du bds à la nutrition
- Observation de la peau et des muqueuses

## 30. Enlèvement d'un cathéter veineux périphérique court

| Illustration  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <br> | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Recueil d'informations</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations générales sur le bds</li> </ul> </li> <li><b>Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>Rassemblement du matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gants non-stériles à usage unique</li> <li>- Compresses stériles</li> <li>- Désinfectant</li> <li>- Matériel de fixation</li> <li>- Yellow-Box</li> <li>- Bassin réniforme ou petit sac-poubelle</li> <li>- Protection-lit</li> </ul> </li> <li><b>Préparation du BDS/de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS du soin</li> <li>- Préparer le matériel sur la table de chevet désinfectée</li> </ul> </li> </ol> <p><b><u>Exécution</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installer le BDS</li> <li>- Mettre la protection sous le bras</li> <li>- Enlever doucement la fixation du cathéter</li> <li>- Le poser dans le bassin réniforme</li> <li>- Observer l'état de la peau au point de ponction</li> <li>- Désinfecter le point de ponction</li> <li>- Comprimer le point de ponction à l'aide de compresses stériles et retirer le cathéter.</li> <li>- Le déposer dans la Yellow - Box</li> <li>- Mettre un pansement de compression pendant quelques minutes.</li> <li>- Le remplacer par un pansement simple dès il n'y a plus de saignement</li> </ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>BDS/chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réinstaller le BDS et ranger le matériel</li> <li>- Demander si le BDS a encore besoin de quelque chose</li> </ul> </li> <li><b>Matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ranger et désinfecter le matériel</li> </ul> </li> <li><b>Soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>Documentation/transmission orale</b></li> </ol> |

## 31. Injection sous-cutanée d'héparine à bas poids moléculaire (Hbpm)

| Matériel   | Réalisation de l'activité de soin   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Médicament: seringue prêt à l'usage</li> <li>- Contrôles : nom du médicament, dose, voie d'administration</li> <li>- date de péremption, emballage intacte, présence de la bulle d'air</li> <li>- solution désinfectante alcoolique</li> <li>- 2 compresses stériles 5X5 cm</li> <li>- 1 compresse imbibée de solution désinfectante + 1 compresse sèche</li> <li>- solution désinfectante pour les mains</li> <li>- plateau désinfecté</li> <li>- Gants à usage unique (obligatoire dans certaines institutions)</li> </ul>  <p>Image a</p>  | <p><u>Préparation</u></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informations générales : Nom, âge, numéro de chambre/du lit, date et motif d'hospitalisation, diagnostic et traitement</li> <li>- informations spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> <li>o prescription médicale à lire dans le dossier infirmier : dose (dose unique, dose journalière), mode d'administration (sous-cutané)</li> <li>o informations sur le médicament : groupe, indication, effets secondaires</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le BDS sur l'activité de soin</li> <li>- déposer le plateau sur la table de nuit</li> <li>- remonter le lit</li> </ul> <p><u>Exécution</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- découvrir le BDS</li> <li>- choisir le site d'injection</li> <li>- désinfecter les mains</li> <li>- désinfecter le site d'injection en un mouvement circulaire allant de l'intérieur vers l'extérieur</li> <li>- déposer la compresse sèche sur le BDS à proximité de main</li> <li>- enlever la seringue de l'emballage</li> <li>- tenir la seringue dans la main droite entre le pouce et l'index avec l'aiguille vers le bas</li> <li>- contrôler si la bulle d'air est en haut au niveau du piston (ne pas enlever la bulle d'air!) -&gt; pour effectuer cela, tenir la seringue avec l'aiguille vers le bas et <u>uniquement</u> tapoter la seringue légèrement si la bulle d'air ne monte pas de soi-même! (Autrement pas de tapotement nécessaire!)</li> <li>- <b>Si vous constatez une goutte sur la pointe de l'aiguille, NE PAS L'ESSUYER, mais tapoter légèrement la seringue pour que la goutte tombe.</b></li> <li>- prendre un pli avec le pouce et l'index de la main gauche (image a) introduire l'aiguille entièrement,</li> <li>- perpendiculairement si l'aiguille a une longueur de <math>\leq 16</math> mm</li> <li>- à 45° si l'aiguille a une longueur de <math>&gt; 16</math> mm chez les malades cachectiques</li> </ul> |

Image b

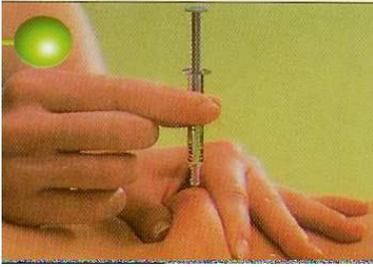
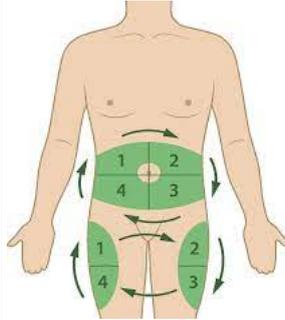


Image c

- tenir le corps de la seringue entre le pouce et le médium
- déposer l'index sur le piston et injecter lentement
- tenir le pli tout au long de l'injection et encore quelques secondes après (image b)
- retirer l'aiguille en lâchant le pli en même temps (image c)
- passer légèrement la compresse sèche sur le site d'injection sans masser !

#### Sites d'injection possibles :



#### Post-soin

##### 1. BDS/chambre

- recouvrir et réinstaller le BDS
- descendre le lit

##### 2. Matériel

- ranger le matériel, l'aiguille/seringue dans la Sécu-Box©
- désinfecter le plateau

##### 3. Soignant

- Hygiène des mains

##### 4. Documentation/transmission orale

- signer l'administration du médicament dans le dossier infirmier

## 32. Soins d'une colostomie avec changement de poche

| Illustration   | Réalisation de l'activité de soin   |
|--|---|
| <br><br> | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations générales sur le bds</li> <li>- Emplacement de la stomie, types d'appareillage</li> <li>- Habitudes du bds concernant le soin de la stomie</li> </ul> <p><b>2. Préparation du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gants à usage unique</li> <li>- Compresses non-stériles 10cm x 10cm</li> <li>- Savon ou lotion lavante pH neutre</li> <li>- Eau tiède</li> <li>- Poche neuve</li> <li>- Modèle pour prendre les repères de la stomie</li> <li>- Ciseaux propres pour découper le trou de la poche</li> <li>- Sac-poubelle</li> <li>- Serviette pour couvrir le bds, protection lit</li> </ul> <p><b>4. Préparation du bds, de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se présenter</li> <li>- Informer bds sur le déroulement du soin</li> <li>- Fermer les fenêtres</li> <li>- Préparer le matériel sur la table de nuit ou sur une table désinfectée</li> </ul> <p><b>Réalisation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le bds immobile est installé en position dorsale. Le bds mobile peut être assis</li> <li>- Mettre les gants à usage unique</li> <li>- Retirer la poche usagée et la mettre dans le sac -poubelle</li> <li>- La plaque de protection de la peau est enlevée (si nécessaire) doucement en la décollant d'abord par sa partie haute</li> <li>- Laver avec l'eau tiède et le savon non-irritant en allant du plus propre au plus sale</li> <li>- Rincer soigneusement</li> <li>- Les plis de la muqueuse de la stomie peuvent être nettoyés aux cotons-tiges</li> <li>- Sécher par tamponnements avec les compresses</li> <li>- Examiner l'état de la peau et de la muqueuse</li> <li>- La poche est appliquée sur la peau en procédant du bas en haut. L'orifice de la poche est posé en regard de l'orifice de la stomie</li> <li>- S'assurer de sa parfaite étanchéité et de son adhérence</li> <li>- Coller la poche avec évacuation             <ul style="list-style-type: none"> <li>o vers le bas si le bds se lève</li> <li>o le long de la cuisse si le patient est alité</li> </ul> </li> </ul> |

## Post-soin

### **1. BDS**

- Réinstaller, assurer son confort

### **2. Matériel**

- Aérer la chambre
- Ranger et désinfecter le matériel.

### **3. Soignant**

- Hygiène des mains

### **4. Documentation / transmissions orales**

- Toute anomalie concernant l'état cutané et l'état de la muqueuse,
- Quantité et aspect des selles

## 33. L'administration d'un médicament par voie rectale (suppositoire)

| Illustration  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
|  | <p><b><u>Préparation</u></b></p> <p><b>1. Recueil de données</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identité du bds</li><li>- Prescription médicale</li></ul> <p><b>2. Préparation du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hygiène des mains</li></ul> <p><b>3. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Le médicament, contrôler son aspect</li><li>- Gants non stériles à usage unique ou doigtier</li><li>- Vaseline</li><li>- Papier WC</li><li>- Evt. protection de lit (Moltex)</li></ul> <p><b>4. Préparation du bds / de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Contrôler identité</li><li>- Se présenter</li><li>- Informer bds sur le soin</li></ul> <p><b><u>Réalisation</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dernier contrôle: la règle des 5 R</li><li>- Administrer le suppositoire après la défécation</li><li>- Si possible laisser le bds faire le suppositoire lui-même</li><li>- Aider le bds à s'installer en position latérale gauche, lui dire d'attirer légèrement le genou</li><li>- Mettre le doigtier ou les gants</li><li>- Appliquer de la vaseline sur le suppositoire</li><li>- Introduire le suppositoire avec la partie arrondie doucement et le plus profondément possible dans l'anus.</li></ul> <p><b><u>Post-soin</u></b></p> <p><b>1. BDS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Réinstaller, assurer son confort</li><li>- Surveiller l'effet et les effets secondaires du médicament administré</li></ul> <p><b>2. Matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ranger, resp. éliminer d'autre matériel utilisé</li></ul> <p><b>3. Soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hygiène des mains</li></ul> <p><b>4. Transmissions orales et écrites</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Noter dans le dossier de soins que le médicament a été administré</li></ul> |

## 34. L'administration d'un FLEET ou d'un MICROLISTE

| Illustration  | Réalisation de l'activité de soin   |
|---|---|
|  <p>The illustration shows two types of enema products. The top part features a white plastic enema bottle with an orange nozzle and its packaging box, which is green and white with the 'Fleet' logo. The bottom part shows a box of 'microlax' and a white plastic enema syringe. The 'microlax' box is white with blue and red accents. The syringe is white with a blue plunger. The 'medpets' logo is visible at the bottom right of the illustration area.</p> | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Recueil de données</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informations générales sur le bds</li> <li>- Etat actuel du bds</li> </ul> </li> <li><b>Préparation du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>Matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fleet ou Microliste</li> <li>- Gants à usage unique</li> <li>- Protection de lit (Moltex)</li> <li>- Bassin de lit ou chaise percée</li> <li>- Papier WC/ Matériel pour la toilette intime</li> </ul> </li> <li><b>Préparation du bds / de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se présenter</li> <li>- Informer bds sur le soin / Fermer les fenêtres</li> <li>- Préparer le matériel sur la table de nuit ou sur une table désinfectée</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Réalisation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aider le bds à s'installer en position latérale gauche avec jambe droite fléchie</li> <li>- Placer un Moltex sous le siège et couvrir les parties intimes</li> <li>- Mettre les gants à usage unique</li> <li>- Enlever le bouchon du Fleet, du Microliste</li> <li>- Demander au bds de se détendre en expirant lentement par la bouche</li> <li>- Introduire le Fleet ou le Microliste le plus loin possible dans l'anus</li> <li>- <b>!! S'il y avait présence d'un obstacle lors de l'introduction de l'embout du Fleet / Microliste, ne pas forcer, le retirer et informer l'infirmière.</b></li> <li>- <b>!! Introduction douce en cas d'hémorroïdes</b></li> <li>- Expliquer au bds que le liquide va pénétrer dans le rectum et qu'il doit retenir le produit</li> <li>- Presser sur le flacon du bas vers le haut en l'enroulant</li> <li>- Surveiller les réactions du bds</li> <li>- Retirer le flacon, une fois le liquide introduit, en gardant le flacon enroulé, car sinon le liquide revient dans le flacon!</li> <li>- Enlever le gant et le retourner sur le flacon</li> <li>- Dire au bds qu'il continue à garder le liquide le plus longtemps possible (10 à 15 minutes)</li> <li>- Laisser le Moltex dans le lit</li> <li>- Au cas où le bds ne peut pas aller aux toilettes ou utiliser la chaise percée, placer le bassin de lit sous le siège</li> <li>- Donner la sonnette</li> </ul> |

## Post-soin

### **1. BDS**

- Réinstaller, assurer son confort
- Laver éventuellement la région anale

### **2. Matériel**

- Jeter le gant et le flacon dans la poubelle
- Vider et désinfecter le bassin de lit / la chaise percée
- Aérer la chambre

### **3. Soignant**

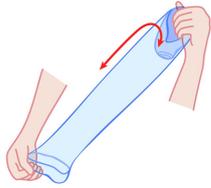
- Hygiène des mains

### **4. Transmissions orales et écrites**

- Inscrire l'efficacité du Fleet / Microliste ainsi que les caractéristiques des selles

## 35. Pose des bas antithrombotiques

| Matériel   | Réalisation de l'activité de soin |          |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
|--|-----------------------------------|----------|--|-------|--------|--|---------|------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|--|
| <p>- Bas antithrombotiques</p>  <p>- Mètre à ruban pour prendre la mesure</p>  <table border="1" data-bbox="225 842 501 1088"> <thead> <tr> <th colspan="3">Größentabelle</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Größe</th> <th colspan="2">Umfang</th> </tr> <tr> <th>Knöchel</th> <th>Wade</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>17-23 cm</td> <td>28-38 cm</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>18-24 cm</td> <td>29-40 cm</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>19-25 cm</td> <td>30-42 cm</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>20-26 cm</td> <td>31-45 cm</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>21-27 cm</td> <td>33-48 cm</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>22-28 cm</td> <td>34-51 cm</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>23-29 cm</td> <td>35-52 cm</td> </tr> </tbody> </table> <p>- Aides techniques :</p>    | Größentabelle                     |          |  | Größe | Umfang |  | Knöchel | Wade | 1 | 17-23 cm | 28-38 cm | 2 | 18-24 cm | 29-40 cm | 3 | 19-25 cm | 30-42 cm | 4 | 20-26 cm | 31-45 cm | 5 | 21-27 cm | 33-48 cm | 6 | 22-28 cm | 34-51 cm | 7 | 23-29 cm | 35-52 cm | <p><u>Préparation</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Recueil d'information</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom, âge, numéro de chambre/du lit</li> <li>- date et motif d'hospitalisation</li> <li>- diagnostic, traitement, bas anti- thrombotiques sur prescription médicale ou selon protocole</li> </ul> </li> <li><b>Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>Rassemblement du matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BAT selon la taille mesurée</li> <li>- matériel pour laver la jambe : serviette et gant de toilette d'en bas, bassine et savon</li> <li>- crème hydratante</li> </ul> </li> <li><b>Préparation du BDS/ de la chamber</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer le BDS sur l'activité de soin et le but des BAT</li> <li>- les bas doivent être mis <b>avant le lever</b>, au moment où il n'y a pas encore de stase dans les veines. Le bénéficiaire de soins doit avoir été en <b>position couché</b> au moins pendant <b>15-20 minutes avant la pose</b>.</li> <li>- observer les jambes pour détecter des signes d'une thrombose veineuse ou d'une atteinte à l'intégrité de la peau</li> <li>- laver et hydrater avec une crème la peau des jambes et des pieds</li> <li>- installer le bds dans un e position confortable et bien accessible pour la mise des BAT</li> </ul> </li> </ol> <p><u>Exécution</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Mesurer la taille des BAT</b></li> </ol> <p>Sont mesurées généralement (selon le type de bas, voir sur l'emballage) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la longueur de la jambe</li> <li>- la circonférence du haut de la cuisse (endroit le plus gros)</li> <li>- la circonférence du mollet (idem)</li> <li>- la circonférence de la cheville</li> </ul> |
| Größentabelle  |                                   |          |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| Größe  | Umfang                            |          |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
|  | Knöchel                           | Wade     |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| 1  | 17-23 cm                          | 28-38 cm |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| 2  | 18-24 cm                          | 29-40 cm |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| 3  | 19-25 cm                          | 30-42 cm |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| 4  | 20-26 cm                          | 31-45 cm |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| 5  | 21-27 cm                          | 33-48 cm |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| 6  | 22-28 cm                          | 34-51 cm |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |
| 7  | 23-29 cm                          | 35-52 cm |  |       |        |  |         |      |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |   |          |          |  |



## 2. Pose des Bat en position couchée, sans stase veineuse

- Mettre la main dans le bas, tenir la partie du talon,
- tirer la partie supérieure du bas sur la partie du pied, agrandir l'ouverture.
- Enfiler le bas sur le pied jusqu'au talon, tirer le haut du bas sur le pied direction jambe
- Tirer le bas le plus haut possible des deux côtés -> jusqu'au pli inguinal,

## 3. Vérifier s'il n'y a pas de plis, informer le bds que les bas se portent jour et nuit

### Post soin

#### 1. BDS

- Installer le bds demander s'il a besoin d'aide
- Ranger la table de nuit et la sonnette
- Vérifier régulièrement la bonne pose des bas.
- Descendre le lit
- Soignant
- Hygiène des mains

#### 2. Hygiène personnelle :

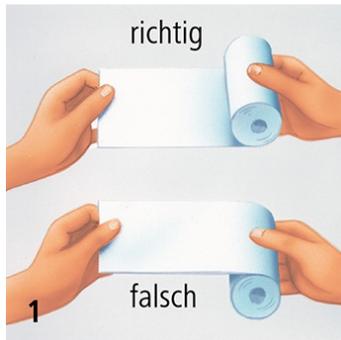
- Désinfection des mains

#### 3. Documentation et transmission

- Noter dans les dossier depuis quand le bds a ces BAT.
- Noter des moments de contrôle
- Noter le modèle des BAT

## 36. Pose du bandage compressif

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <p data-bbox="209 510 549 544">- 2 bandages compressifs</p>  <p data-bbox="209 936 671 994">- 2 pinces ou du sparadrap pour fixer la bande</p>   | <p data-bbox="695 360 892 398"><u>Préparation</u></p> <p data-bbox="695 495 1002 524"><b>1. Recueil d'information</b></p> <ul data-bbox="767 557 1469 741" style="list-style-type: none"><li>- Nom, âge, numéro de chambre/du lit, date et motif d'hospitalisation/d'entrée, diagnostics, traitement, indication du bandage compressif.</li><li>- Veiller à ce qu'il n'y ait pas de contre-indications comme p.ex. des troubles de la circulation artérielle ou une insuffisance cardiaque droite.</li></ul> <p data-bbox="695 801 1195 831"><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul data-bbox="767 835 1043 864" style="list-style-type: none"><li>- Hygiène des mains</li></ul> <p data-bbox="695 864 1083 893"><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul data-bbox="767 927 1469 1048" style="list-style-type: none"><li>- 2 bandages compressifs: la largeur ne devrait pas dépasser le diamètre du membre à bandager (pour la partie inférieure de la jambe 8 ou 10 cm)</li><li>- 2 pinces ou du sparadrap pour fixer le bandage</li></ul> <p data-bbox="695 1108 1174 1137"><b>4. Préparation du BDS / de la chambre</b></p> <ul data-bbox="767 1171 1469 1473" style="list-style-type: none"><li>- Allumer la présence</li><li>- Informer le BDS sur le déroulement de l'activité de soin</li><li>- La compression doit toujours se faire sur une jambe décongestionnée, de préférence le matin avant le lever. Si le BDS est déjà debout il faut l'installer en position couchée avec les jambes étendues pendant 20-30 minutes.</li><li>- Installer le BDS de manière à ce que le bandage compressif puisse être mis facilement.</li><li>- Veiller à la bonne hauteur du lit, se faire de la place.</li></ul> |



## Exécution (technique de soins avec bandes “de Lohmann”)

Principes de base:

- Le pied doit être posé à 90°
- Ne pas étirer la bande et enrouler autour de la jambe, mais étirer en roulant. Le bandage reste en contact avec la peau.
- Recouvrir toute la peau avec le bandage, pas de “fenêtre”.
- Faire le bandage de façon à ce que la compression diminue progressivement du bas vers le haut.
- Le bandage se fait en diagonal, un bandage horizontal est prédestiné à se déplacer et à faire des plis.
- Pour dérouler la bande, vous tenez l'embout dans la main gauche et la bande elle-même dans la main droite, tout en regardant dans l'angle de la bande.
- On commence à la racine des orteils, de l'intérieur vers l'extérieur.
- Les orteils ne sont pas couverts afin qu'on puisse y contrôler la vascularisation par après.
- Bandager le pied en diagonal (méthode “Spica”) vers le talon.
- Recouvrir le talon entièrement et sans faire des plis.
- Recouvrir la cheville en exerçant une tension régulière.
- Si présence de plis il faut les enlever avant de recouvrir cette partie de la bande avec le prochain tour.
- Le pied est bandagé avec 2-3 tours.
- BANDager en circulaire jusqu'à l'arrière du genou de façon à ce que la jambe est tout à fait couverte, pas de “fenêtres”.
- Fixer la fin du bandage avec les pinces ou du sparadrap.

## Post-soin

### **1. BDS et chambre**

- Ranger la chambre, remettre tout à sa place.
- Demander si le BDS a encore besoin de qch.
- Donner la sonnette.
- Descendre le lit.
- Une demi heure après avoir posé le bandage, contrôler s'il n'est pas trop serré: Douleurs? Engourdissement? Fourmillement? Orteils bleus/blancs et froids? En cas de présence de ces signes il faut enlever le bandage et le refaire. Contrôler toutes les 2 heures.

Si le bandage se déplace ou glisse il faut le refaire en exerçant plus de pression. Un bandage correctement réalisé ne doit être fait qu'une fois par jour.

### **2. Matériel**

/

### **3. Soignant**

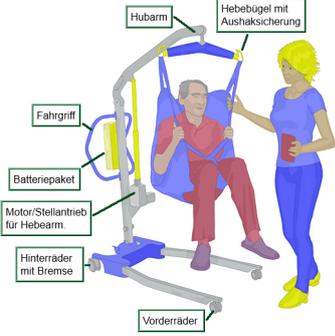
- Hygiène des mains

**4.Documentation**

Noter l'activité de soin dans le dossier:

- Date à partir de laquelle il faut appliquer le bandage compressif
- Noter les intervalles de contrôle (vascularisation, fixation)
- Noter la largeur du bandage
- Le cas échéant, noter les difficultés rencontrés

## 37. Manipulation du lève-personne

| Matériel   | Exécution de l'activité de soin  |
|--|--|
|  <p>The diagram shows a patient hoist with a caregiver. Labels point to various parts: Hubarm (hoist arm), Hebebügel mit Aushakssicherung (lifting hook with safety), Fahrgreif (handgrip), Batteriepaket (battery pack), Motor/Stellantrieb für Hebearm (motor/actuator for the hoist arm), Hinterräder mit Bremse (rear wheels with brake), and Vorderräder (front wheels).</p> | <p><b>Préparation</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Recueil d'informations</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom, âge, numéro de chambre et du lit, date et motif d'hospitalisation/d'entrée, capacités actuelles de mobilité, niveau d'assistance lors de la mobilisation.</li> </ul> </li> <li><b>Préparation personnelle du soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> </li> <li><b>Préparation du BDS/de la chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS sur le déroulement de l'activité de soin, du niveau d'assistance et des mesures de précaution.</li> <li>- Allumer la présence</li> <li>- Se faire de la place</li> <li>- Veiller à la participation active, dans la mesure du possible, du BDS. Il devrait participer activement lors du transfert dans le cadre de ses possibilités.</li> <li>- Le soignant est responsable du transfert en sécurité du BDS.</li> <li>- Observer le BDS tout au long du transfert.</li> <li>- Utiliser seulement les accessoires qui ont été livrés ensemble avec le lève-personne. Ne pas échanger du matériel (filet, sangles) entre deux lève-personnes différents.</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Préparation du lève-personne</b></p> <p>Avant d'utiliser le lève-personne il faut contrôler les points suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le soignant doit vérifier si le lève-personne est correctement assemblé.</li> <li>- Il vérifie si la batterie est suffisamment chargée.</li> <li>- Le lève-personne et le matériel accessoire doivent être intacts. Souvent on peut observer des usures au niveau des coutures, de l'étoffe, des sangles.</li> <li>- Les "pieds" du lève-personne doivent être réglables avec précision.</li> <li>- La fonction de descente de secours doit être opérationnelle.</li> <li>- Tous les défauts doivent être documentés par écrit. Le responsable et le service technique(ou l'ergothérapeute) en doivent être avertis.</li> </ul> <p><b>Organisation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le soignant choisit une sangle/un filet dont la taille, le matériel et la forme conviennent à la stature/au poids du BDS. On peut choisir entre différents modèles et tailles.</li> <li>- <u>Il faut s'informer quant à leur utilisation correcte!</u></li> </ul> |

- Contrôle de tous les freins (chaise-roulante, lit, ève-personne)
- Pour des raisons d'hygiène les différen(te)s sangles/filets sont en principe propre au résident et ne peuvent pas être interchangeé(e)s.
- Le BDS est informé avant le transfert. Il faut être conscient du fait, qu'en principe, ce transfert fait peur au BDS, surtout s'il souffre d'une forme de démence.
- Sie le BDS doit être transporté au sein de la chambre ou dans une autre pièce il faut s'assurer avant que le chemin est libre: ranger les câbles, tapis ...

### Exécution

- Le soignant place la sangle derrière le dos du BDS.
- Il déplace ensuite la sangle en bas jusqu'à ce que le bord inférieur de la sangle se trouve au niveau du coccyx.
- Ensuite on place les 2 sangles des jambes sous les cuisses .
- Les deux sangles doivent se croiser: la sangle de la cuisse droite passe par la boucle de la sangle de la cuisse gauche.
- Le soignant vérifie si les 2 sangles ont la même longueur.
- Les sangles sont fixées à la barre du lève-personne, d'abord celles-du dos, puis celles des jambes.
- On prévient le BDS qu'on le soulève avec le lève-personne.
- Dans un premier temps, on le soulève seulement qqs centimètres. Il faut éventuellement soutenir la tête du BDS (2e soignant).
- Contrôler si toutes les sangles sont dans la bonne position.
- Ensuite on soulève le BDS jusqu'à la hauteur nécessaire.
- Pousser le lève-personne avec le BDS vers la chaise-roulante.
- Le BDS regarde dans la direction du déplacement.
- Si le BDS est placé correctement au-dessus de la chaise, on le descend doucement. Veiller à ce que le BDS est bien assis au fond de la chaise.
- Une fois installé dans la chaise, on enlève les sangles. On demande au BDS de se pencher sur un côté et de lever la cuisse du côté opposé.
- Le BDS doit ensuite se pencher en avant, ainsi le BDS peut enlever la sangle placée derrière le dos du BDS.

## Post-soin

### **1. BDS/chambre**

- Ranger la chambre, remettre tout à sa place
- éventuellement aérer
- Demander si le BDS a encore besoin de qch
- Mettre la sonnette à portée de main

### **2. Matériel**

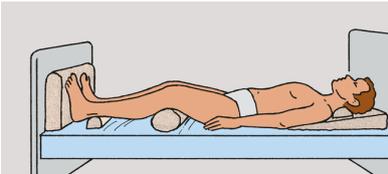
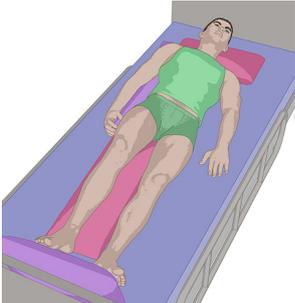
- Si le lève-personne est utilisé pour d'autres résidents/patients, il faut désinfecter toutes les pièces qui étaient en contact avec le BDS. Il faut également désinfecter les poignets du lève-personne.
- Pour ce qui concerne la batterie:
- Il faut les mettre dans le chargeur. Ceci se fait normalement pendant la nuit.
- Utiliser le chargeur correct
- 
- Veiller à ce qu'il n'y ait pas de risque de contact avec de l'eau
- 
- 
- La batterie est normalement entièrement chargée après 12h.

### **3. Soignant**

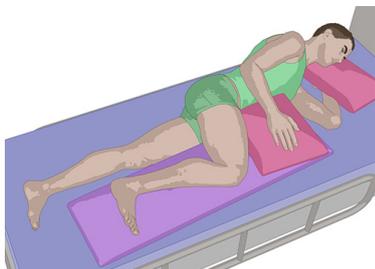
- Hygiène des mains

### **4. Documentation/transmission orale**

## 38. Différentes installations du BDS

| Matériel  | Réalisation de l'activité de soin  |
|---|--|
| <p>- En fonction de l'installation: coussins de différentes taille, rouleaux, serviettes, gants de toilette etc.</p> <p>- Désinfectant pour les mains</p> | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nom, âge, numéro de chambre/du lit, problèmes actuels, capacités de mobilisation actuelles du BDS, niveau d'assistance requis pour les différents mouvements, installations. S'informer s'il faut monter les barrières ou non une fois le BDS installé.</li> </ul> <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul> <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En fonction de l'installation</li> </ul> <p><b>4. Préparation du BDS/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS du but de l'installation</li> <li>- Demander au BDS de coopérer</li> <li>- Se faire de la place</li> </ul> <p><b>Exécution</b></p> <p>Au début de l'activité de soin on monte le lit à la hauteur correcte pour travailler<br/>A la fin de chaque installation il faut descendre le lit</p> <p><b>But de l'installation en décubitus dorsal</b> : Détente et décharge de la colonne vertébrale et du bassin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir le BDS qu'on me le lit à plat</li> <li>- La nuque et la tête sont soutenues par un petit coussin. Ne pas installer le coussin sous les épaules, sinon hyperextension de la nuque. Un deuxième coussin peut être mis sous les mollets.</li> <li>- Prévention de l'équinisme : mettre un cale-pied ou un coussin dans le bas du lit afin que le BDS puisse maintenir ses pieds dans un angle droit, les orteils pointent vers le haut.</li> </ul> <p><b>But de l'installation en décubitus latéral à 30°</b>: Les points d'appui sont déchargés.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir le BDS qu'on met le lit à plat, éventuellement soulever un peu le dossier.</li> <li>- Installer le BDS en décubitus latéral</li> <li>- Plier un grand coussin en deux, et le mettre sous le haut du corps.</li> <li>- Plier un deuxième grand coussin en deux et l'installer sous la cuisse pour que les deux jambes ne reposent pas l'une sur l'autre.</li> <li>- Tirer le BDS doucement sur les coussins afin qu'il repose dessus.</li> <li>- Veiller à ce que la jambe et le pied qui reposent sur le matelas sont correctement installés</li> </ul> |
| <p><b>Le décubitus dorsal</b></p>                                      |  |
| <p><b>Le décubitus latéral à 30°</b></p>                               |  |

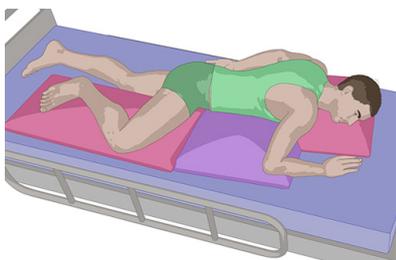
### Le décubitus latéral à 90°



But de l'installation en décubitus latéral à 90° : être couché sur le côté améliore la ventilation du poumon, les points d'appui à risque sont déchargés.

- Prévenir le BDS qu'on met le lit à plat
- Installer le BDS en décubitus latéral
- Stabiliser le dos avec un grand coussin ou un rouleau
- Tendre la jambe qui repose sur le matelas et la tirer légèrement vers l'arrière
- Tirer l'autre jambe, pliée, un peu vers l'avant et installer sur un coussin
- Installer le bras qui repose sur le matelas sous la joue du BDS ou le tirer vers l'arrière, derrière le dos (demander au BDS)
- Plier légèrement l'autre bras et l'installer sur un petit coussin

### Décubitus latéral à 135°

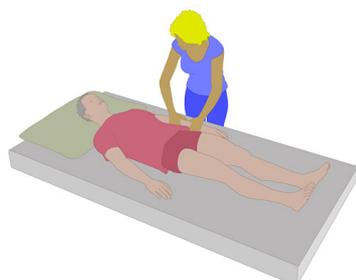


But de l'installation en décubitus latéral à 135° : Décharge en cas de présence d'escarre

- Prévenir le BDS qu'on met le lit à plat
- Tirer le BDS vers soi (faire un rappel), près du bord du lit. Puis l'installer en décubitus latéral.
- La jambe supérieure est pliée presque à 90°, la jambe qui repose sur le lit est étendue.
- Lever la jambe supérieure et positionner un coussin en dessous.
- Tirer le bras supérieur vers le haut : l'épaule et le coude sont alignés, la main repose à plat sur le matelas et pointe vers le haut du lit. Un coussin est positionné sous le coude et le ventre du BDS.
- Le BDS est tourné sur le ventre, le haut du corps repose sur un coussin.
- L'autre bras est positionnée derrière le haut du corps, il est étendu, la paume de la main est visible, la main pointe vers le bas du lit.

### Intsallations pour prévenir les contractures

#### Position d'étirement



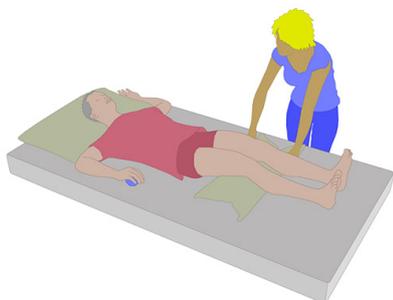
But de l'installation afin de prévenir des contractures : évite un rétrécissement des fléchisseurs

- Prévenir le BDS qu'on met le lit à plat
- Installer la tête sur un coussin mince en position physiologique.
- Les bras sont éloignés du haut du corps (à 30°)
- Les avant-bras sont étendus, les bras forment une ligne droite et reposent à plat sur le matelas.
- Les paumes des mains reposent sur le matelas, à plat.
- La cuisse et la partie inférieure de la jambe reposent à plat sur le matelas, les deux jambes sont parallèles.
- La colonne vertébrale se trouve dans l'axe, bien droite
- Veiller à prévenir les escarres au niveau du talon : positionner une serviette pliée sous le tendon d'Achille afin que le talon ne touche pas le matelas.

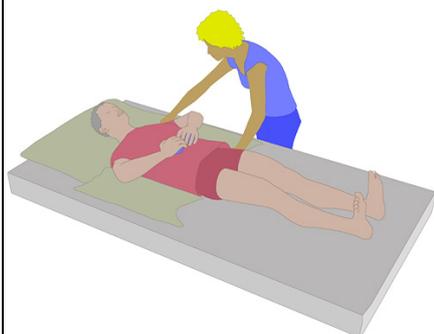
### Position pour la prophylaxie du pied écin:



### Position de flexion



### Installation en position physiologique



**But:** évite un rétrécissement des extenseurs

- Prévenir le BDS qu'on met le lit à plat
- Tête: Avec un petit coussin supplémentaire on fléchit la tête légèrement en avant.
- Les bras sont éloignés à 90° du haut du corps, ils forment avec celui-ci un „T“.
- Plier les avant-bras afin qu'ils forment un angle droit, les mettre à plat sur le matelas. Un bras est plié en direction des pieds, la paume de la main repose sur le matelas. L'autre est plié vers le haut, le dos de la main repose sur le matelas..
- Fléchir légèrement les doigts, positionner un gant de topilette roulé ou une balle en caoutchouc dans la main. Ceci n'est pas indiqué pour des personnes présentant des spasticités.
- Mettre un coussin sous les genoux: la cuisse et la partie inférieure de la jambe forment un angle de 160-150°.
- Les pieds sont positionnés dans un angle de 90° avec les jambes (prévention équinisme). Utiliser un cale-pieds ou un coussin
- Veiller à prévenir les escarres au niveau du talon : positionner une serviette pliée sous le tendon d'Achille afin que le talon ne touche pas le matelas.

**But de l'installation en position physiologique:** Installation des articulations raides, dans le but de conserver une mobilité maximale.

- Prévenir le BDS qu'on met le lit à plat
- Installer la tête sur un coussin mince en position physiologique. On peut tourner la tête vers la gauche ou la droite.
- Les bras sont éloignés du haut du corps à 30°.
- Plier les coudes de façon à ce que la main droite et gauche sont positionnées sur le ventre du BDS. Les mains sont l'une en face de l'autre, les doigts se touchant presque. Placer un coussin sous les deux coudes
- Veiller à ce que le poignet ne se trouve pas dans une position de flexion.
- Les hanches ne devraient pas être pliées. En cas de douleur on peut toutefois y positionner un petit coussin.
- Le genou devrait être étendu. En cas de douleur mettre un petit coussin derrière le genou.
- Les pieds sont positionnés dans un angle de 90° avec les jambes (prévention équinisme). Utiliser un cale-pieds ou un coussin.
- Veiller à prévenir les escarres au niveau du talon : positionner une serviette pliée sous le tendon d'Achille afin que le talon ne touche pas le matelas.
- La colonne vertébrale doit être droite, dans l'axe.

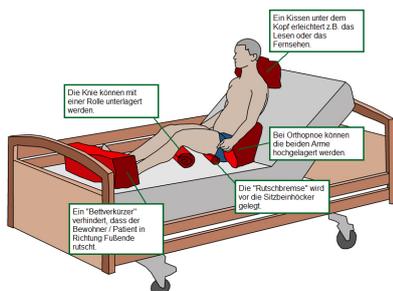
## Surélever les jambes



But de la surélévation des jambes : Améliorer le reflux veineux. Si le lit ne dispose pas d'un bas du lit réglable, on peut utiliser un coussin type « cale triangulaire ».

- Les pieds sont positionnés dans un angle de 90° avec les jambes (prévention équinisme). Utiliser un cale-pieds ou un coussin.
- La surélévation des jambes concerne également les cuisses.
- L'arrière des genoux ne doivent pas être trop tendu, ni enserré
- Cette position est contre-indiqué chez les BDS ayant des problèmes cardiaques (insuffisance cardiaque droite)

## L'élévation du haut du corps



But de l'élévation du haut du corps: Position pour manger, lire..., facilite la respiration.

- Le corps doit être plié au niveau de la hanche, pas au niveau du torse.
- Positionner les bras sur des coussins, à côté du corps.
- Installer un cale-pied ou un coussin afin d'éviter que le BDS ne glisse en bas du lit (forces de cisaillement, risque d'escarre)
- Eventuellement mettre un rouleau sous les genoux, ceci détend la musculature du ventre et stabilise le BDS. Ne pas laisser plus que 2 heures en place (risque de contracture).

## Post-soin

### 1. BDS/chambre

- Remettre le lit à la hauteur correcte
- Demander au BDS s'il a des douleurs, s'il est correctement installé.
- Aérer la chambre, ranger
- Demander si le BDS a encore besoin de qch
- Mettre la sonnette à portée de main

### 2. Soignant

- Hygiène des mains

### 3. Documentation

- Etablir un plan de positionnement
- Noter toutes les observations importantes, les communiquer oralement à l'équipe.
- Documenter l'installation en notant l'heure.
- Ajuster éventuellement le plan de soins.



## Post-soin

### **1. BDS/chambre**

- Informer le BDS sur la valeur obtenue.

### **2. Matériel**

- Enlever la bandelette de l'appareil. L'appareil s'éteint automatiquement.
- Mettre la lancette dans la Secu-Box®.
- Eliminer le reste des déchets dans la poubelle.

### **3. Soignant**

- Hygiène des mains

### **4. Documentation/transmission orale**

Transmission orale immédiate des valeurs à l'infirmière responsable du BDS :

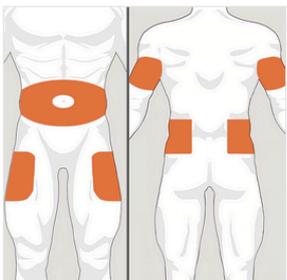
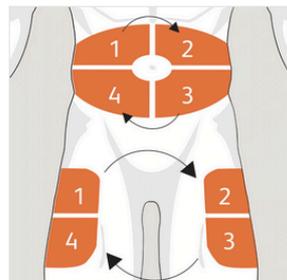
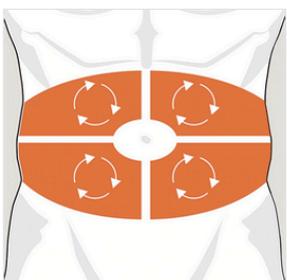
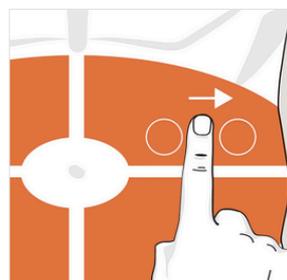
- quand elles varient de la norme
- quand il faut administrer de l'insuline selon un schéma.

Noter dans le dossier :

- Date et heure de la glycémie + Résultat
- Déroulement de l'éducation du BDS (le cas échéant)

Demander au BDS de noter également le résultat dans son carnet de patient diabétique.

## 40. Injection d'insuline sur PM

| Injection d'insuline avec un stylo à insuline (PEN) sur ordre médical   |  |
|---|--|
| Matériel  | Réalisation de la prestation de soin   |
|   | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur le patient: nom, chambre/lit du BD</li> <li>- Type d'insuline à administrer + dosage: voir ordre médical.</li> <li>- Schéma de rotation (quand et où injecter)</li> <li>- Education éventuelle du BDS</li> </ul>  |
|   | <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <p>Hygiène des mains</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 plateau d'injection</li> <li>- Stylo d'insuline</li> </ul>  <p><a href="https://fr.123rf.com/photo_5365814">https://fr.123rf.com/photo_5365814</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une aiguille pour le stylo (4-5mm)</li> </ul>  <p><a href="https://www.matmedical-france.com">https://www.matmedical-france.com</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 compresses alcool 70% par injection (ou 2 compresses stériles + antiseptique à base d'alcool)</li> <li>• Secu-Box®</li> <li>• <i>Gants à usage unique (obligatoire dans certaines institutions)</i></li> </ul> | <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <p>Voir colonne à côté</p> <p><u>A l'hôpital:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stylo avec l'insuline correcte et prêt à l'emploi (cartouche assez remplie??)</li> <li>- Plateau d'injection avec compresses stériles + antiseptique alcoolique</li> <li>- Container pour les aiguilles (Secu-Box®)</li> </ul> <p><u>A la maison, en maison de soin:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stylo, aiguille</li> <li>- Secu-Box®</li> </ul> <p><b>Sites d'injection possibles:</b></p>  <p>1. Choose an area.</p>  <p>2. Divide that area into four sections.</p>  <p>3. Select an injection site in a section to start injecting. Use one section per week.</p>  <p>4. Inject one finger width away from your last injection.</p> |
|   | <p><b>4. Préparation du bénéficiaire de soins/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS qu'il doit manger de suite après son injection d'insuline.</li> </ul>   |

## Exécution

### **Injection d'insuline avec le stylo**

- Inspecter le site avant l'injection: peau intacte et propre? Ne pas injecter dans des sites comportant des lipodystrophies, des oedèmes, des inflammations, des hématomes.

A l'hôpital: Désinfecter le site d'injection

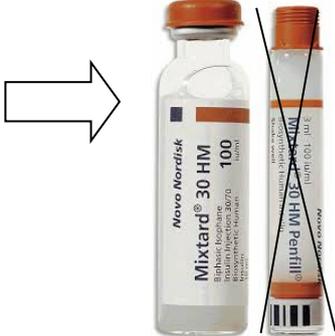
A l'hôpital: avant de fixer la nouvelle aiguille sur le stylo, désinfecter le caoutchouc. Puis bien visser l'aiguille sans trop serrer.

A la maison resp. en maison de soin (si stylo reste dans la chambre du BDS): pas nécessaire de désinfecter la peau du BDS ni le caoutchouc de la cartouche du stylo.

- S'il s'agit du type insuline "Mixtard" (insuline lente et rapide, aspect trouble): rouler le stylo 10x entre les paumes des mains, ne pas secouer, sinon production de mousse.
- Retirer le capuchon
- Sélectionner 2 unités et purger l'aiguille en la tenant vers le haut: appuyer sur le bouton de dose. Une goutte d'insuline doit apparaître à l'extrémité de l'aiguille. Répétez la procédure si aucune goutte n'apparaît. La goutte d'insuline doit tomber dans la Secubox ou sur la compresse sèche.
- Sélectionner la dose correcte.
- Se désinfecter les mains et, *si l'institution l'exige: mettre les gants.*
- Le déroulement de l'injection sous-cutanée avec le stylo se fait de la même manière comme l'injection d'HBPM.
- En tenant le stylo selon un angle de 90° par rapport à la surface de la peau, enfoncer délicatement l'aiguille dans la peau.
- Appuyer sur le bouton de dose. Maintenez l'aiguille enfoncée pendant 10 secondes après avoir appuyé sur le bouton de dose. Retirez ensuite délicatement l'aiguille de la peau en relâchant le pli en même temps.

|  |   |
|--|---|
|  | <b><u>Post-soin</u></b>   |
|  | <b>1. BDS /chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surveiller que le BDS mange de suite après l'injection d'insuline (ex. dans les 10' après l'injection d'une insuline à action rapide).</li> <li>- Informer le BDS qu'il doit se manifester de suite s'il sent des signes d'une hypoglycémie (faim de loup, tremblements, sueurs, palpitations, changements psychiques, troubles neurologiques, ...)</li> </ul>                            |
|  | <b>2. Matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeter l'aiguille du PEN dans le container pour aiguilles. Il existe un système "remove" pour enlever l'aiguille sans devoir la toucher.</li> <li>- Mettre le reste du matériel dans la poubelle.</li> </ul>   |
|  | <b>3. Soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul>  |
|  | <b>4. Documentation/transmission orale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Date et heure d'administration de l'injection</li> <li>- Type d'insuline administrée</li> <li>- Dose administrée (unités des différents types d'insulines) Le site d'injection.</li> <li>- Le cas échéant: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactions locales</li> <li>• Réactions du BDS</li> <li>• Déroulement de l'éducation du BDS</li> </ul> </li> </ul> |

## Injection d'insuline à partir d'une ampoule sur ordre médical

| Matériel   | Réalisation de la prestation de soin   |
|--|--|
|  | <p><b>Préparation</b></p> <p><b>1. Recueil d'informations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur le patient: nom, chambre/lit du BD</li> <li style="padding-left: 20px;">Type d'insuline à administrer + dosage: voir ordre médical.</li> <li>- Noter sur une étiquette:</li> </ul> <p>Nom, chambre/lit du BDS<br/>                     Type d'insuline et dosage<br/>                     Heure et voie d'administration</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schéma de rotation (quand et où injecter)</li> <li>- Matériel disponible?</li> <li>- Education éventuelle du BDS</li> </ul> |
|  | <p><b>2. Préparation personnelle du soignant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 plateau d'injection</li> <li>- Seringue d'insuline</li> </ul>  <p><a href="http://www.apothicom.org/seringue-insuline-bd-presentation.htm">http://www.apothicom.org/seringue-insuline-bd-presentation.htm</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 compresses alcool 70% par injection (ou 2 compresses stériles + antiseptique à base d'alcool)</li> <li>- Ampoule d'insuline</li> </ul>  <p><a href="http://www.mims.com">www.mims.com</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 étiquette</li> <li>- Secu--Box®</li> <li>- Gants à usage unique (obligatoire dans certaines institutions)</li> </ul> | <p><b>3. Rassemblement du matériel</b></p> <p>Voir colonne à côté</p>  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p><b>4. Préparation du bénéficiaire de soins/de la chambre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer le BDS qu'il doit manger de suite après son injection d'insuline.</li> </ul>  |
|  | <p><b><u>Exécution</u></b></p> <p><b>Préparation de l'injection de l'insuline</b></p> <p><b><u>A. PREPARER UN TYPE D'INSULINE</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comparer le nom de l'insuline sur l'ampoule avec la prescription médicale.</li> <li>- Contrôler la date de péremption, évt. la date d'ouverture de l'ampoule (ne pas employer si déjà ouvert plus d'un mois).</li> <li>- Contrôler l'aspect de l'insuline. En cas d'aspect douteux, jeter l'ampoule.</li> <li>- S'il s'agit d'une insuline trouble (p. ex Mixtard®), rouler l'ampoule entre les paumes des mains ou retourner l'ampoule au moins 10 fois afin de mélanger l'insuline de façon homogène (ne pas secouer =&gt; formation de mousse)</li> <li>- Désinfecter le caoutchouc de l'ampoule avec une compresse alcoolisée.</li> </ul> <p><i>Facultatif:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspirer la quantité d'air, qui correspond à la quantité d'insuline à administrer</li> <li>• Injecter l'air dans l'ampoule en perçant le caoutchouc de l'ampoule</li> <li>• Retourner l'ampoule avec la seringue.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspirer lentement la quantité d'insuline ordonnée en tirant sur le piston de la seringue.</li> <li>- Vérifier qu'il n'y a pas de bulles d'air dans la seringue. Si des bulles d'air sont présentes, laisser la seringue dans l'ampoule et enlever les bulles d'air. Adapter la dose. Enlever seulement la seringue de l'ampoule si les bulles d'air sont toutes enlevées et que le dosage est correct.</li> <li>- Veiller à ce qu'il n'y ait pas de perte d'insuline en enlevant la seringue de l'ampoule.</li> </ul> <p><b><u>B. MELANGER 2 SORTES D'INSULINES DANS UNE SERINGUE</u></b></p> <p><b><i>Important: toujours prélever l'insuline transparente (action rapide), avant l'insuline trouble !!</i></b></p> <p><i>Si par mégarde vous avez prélevé trop d'insuline opaque, ne jamais remettre l'excès dans le flacon. Dans ce cas, il faut jeter le mélange et recommencer le tout.</i></p> <p><b>Injection d'insuline</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspecter le site avant l'injection: peau intacte et propre? Ne pas injecter dans des sites comportant des lipodystrophies, des oedèmes, des inflammations, des hématomes.</li> <li>- Désinfecter le site d'injection.</li> <li>- Se désinfecter les mains</li> <li>- Voir technique d'injection avec le stylo d'insuline.</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
|  | <b><u>Post-soin</u></b>  |
|  | <b>1. BDS /chambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Surveiller que le BDS mange de suite après l'injection d'insuline (ex. dans les 10' après l'injection d'une insuline à action rapide).</li> <li>- Informer le BDS qu'il doit se manifester de suite s'il sent des signes d'une hypoglycémie (faim de loup, tremblements, sueurs, palpitations, changements psychiques, troubles neurologiques, ...)</li> </ul>                                       |
|  | <b>2. Matériel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeter la seringue dans la Secubox®.</li> <li>- Ranger l'ampoule d'insuline (frigo).</li> <li>- Mettre le reste du matériel dans la poubelle.</li> </ul>  |
|  | <b>3. Soignant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hygiène des mains</li> </ul>   |
|  | <b>4. Documentation/transmission orale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Date et heure d'administration de l'injection</li> <li>- Type d'insuline administrée</li> <li>- Dose administrée (unités des différents types d'insulines)</li> <li>- Le site d'injection</li> <li>- Le cas échéant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactions locales</li> <li>• Réactions du BDS</li> <li>• Déroulement de l'éducation du BDS</li> </ul> </li> </ul> |

Source: Consultation diabétologie (infirmiers) du CHL, Association Luxembourgeoise du Diabète), formation continue ANIL mars 2019.