Procédure de soin

# Toilette : lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes

Adulte

## Généralités

### Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

### Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

## Contexte

### Résumé

La toilette est un soin qui permet à la personne d'être propre et de préserver l'intégrité de ses téguments. C'est un facteur de bien-être physique et moral, qui préserve l'estime de soi.

C'est un moment privilégié pour observer et évaluer l'état cutané, apprécier l'autonomie, l'indépendance et la dépendance ainsi que favoriser la relation entre la personne soignée et le professionnel.

Elle est réalisée partiellement ou complètement par un soignant lorsqu'une personne n'a pas la capacité physique et/ou mentale de la faire elle-même.

### Définition

Acte de soin qui consiste à laver le corps dans le but de maintenir la propreté corporelle de la personne soignée et d'assurer une condition optimale de la peau, des cheveux et des ongles. Une bonne hygiène personnelle est essentielle à la santé et au bien-être des individus.

La toilette est un soin individualisé, personnalisé et adapté aux besoins du/de la patient-e, à son état d'indépendance (partiel ou total), à ses préférences (coutumes, croyances et valeurs), à l'équipement à disposition et aux prescriptions médicales.

**Remarque :** Les informations contenues dans ce document ne concernent que les soins aux personnes présentant un niveau de dépendance partiel ou total. Les personnes autonomes sont encouragées à effectuer elles-mêmes leurs soins d'hygiène corporelle selon leurs habitudes.

## Recommandations de pratique

- **Communication**
  - Informer la personne du soin et expliquer les étapes au fur et à mesure, même si elle n'est pas en mesure de comprendre ou de s'exprimer.
  - Mettre les prothèses auditives et les lunettes afin de favoriser la communication et une participation optimale (sauf pour la douche).
  - Etre attentif à la communication non-verbale de la personne (réactions agressives par ex.) lors du soin pouvant être le signe d'une non compréhension du soin ou d'un non-respect de l'intimité, des valeurs, des coutumes, etc.
- **Autonomie**
  - Evaluer et stimuler l'autonomie de la personne tout au long du soin.
  - Dans la mesure du possible, les personnes doivent être encouragées et aidées à réaliser leurs soins d'hygiène de manière la plus autonome possible.
- **Valeurs**
  - Investiguer les préférences personnelles, en abordant les croyances religieuses et culturelles si nécessaire
  - Tenir compte des préférences du/de la patient-e pour les modalités de réalisation du soin dans toute la mesure du possible
  - Profiter du soin pour explorer les besoins et le vécu du/de la patient-e et y apporter les réponses nécessaires
- **Intimité**
  - Respecter l'intimité et la pudeur
  - Informer et demander la permission avant de laver une zone du corps en particulier les zones intimes
  - Tirer les rideaux et couvrir/découvrir au fur et à mesure les différentes zones du corps
  - Fermer les portes et les fenêtres
- **Etat cutané**
  - Examiner attentivement l'état cutané, tout au long de la toilette
  - Observer la peau, les plis cutanés, les sécrétions, les points d'appui, etc.
  - **Attention !** les ongles des pieds doivent être coupés par tous les soignants et pas uniquement par ceux formés spécifiquement à ce geste
- **Douleur**
  - Etre attentif aux plaintes et aux réactions de la personne durant le soin
  - Prévoir une antalgie avant le soin, si nécessaire, et respecter l'intervalle de temps nécessaire à son efficacité avant de débuter le soin
- **Mobilisation**
  - Limiter les mobilisations inutiles
- **Sécurité**
  - Contrôler la température de l'eau avec la personne; réajuster si nécessaire
  - Vérifier la nécessité d'avoir un filtre à eau (certains services spécifiques et pour certains patients immuno-compromis à risque)
  - Garantir la sécurité du/de la patient-e en restant en continu près de lui ou installer une sonnette avant de le quitter, si le/la patient-e est suffisamment indépendant-e
  - Ne jamais fermer la porte à clé dans la salle de douche en présence du/de la patient-e
  - L'administration incorrecte de savon/lotions sur le périnée ou la région péri-anale peut causer une irritation, une infection ou de l'inconfort surtout si le savon n'est pas suffisamment rincé
  - Ne pas mouiller les pansements, les cathéters, les drains, etc.
- **Hygiène**

- Proposer à la personne d'aller aux WC, d'utiliser le bassin de lit, l'urinal ou la chaise percée avant de débuter le soin
- Porter des gants pour la toilette intime et du siège
- Effectuer la toilette en procédant « du plus propre au plus sale » soit de la tête aux pieds en terminant par la toilette intime et le siège
- Changer le gant de toilette et le linge au minimum une fois
- Changer l'eau aussi souvent que nécessaire

- **Ergonomie**
  - Respecter les principes d'ergonomie pour protéger son dos
  - Adapter la hauteur du lit
  - Demander de l'aide d'une tierce personne si nécessaire
  - Effectuer la réfection du lit à deux personnes
  - Placer le matériel à la portée de la personne

### Risques

#### Toilette avec lingettes

##### Prévention et attitude

- **Peau fragile ou lésée** (Ex : peau brûlée ou avec plaies ouvertes)
  - Evaluer la pertinence de ce type de toilette.
- **Allergie**
  - Observer la peau et surveiller l'apparition de signes d'allergie cutanée
- **Brûlure de la peau**
  - S'assurer que la température des lingettes est agréable, avant contact avec la peau du patient.

# Technique de soin

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette au lit**

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette au lavabo ou bord du lit**

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette à la douche**

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette avec lingettes**

# Suivi du patient

### Références

1. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Soins infirmiers: théorie et pratique. ERPI. Québec: 2005.
2. Plattner JM. Support didactique Assistante/Assistant en soins et santé communautaire. Verlag Careum. Suisse: 2010.
3. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. The Royal Marsden Hospital Manual of Clinical Nursing Procedures. 8th éd. Chichester, UK: Wiley-Blackwell; 2011.
4. Chapman L, Hargett L, Anderson T, Galluzzo J, Zimand P. Chlorhexidine Gluconate Bathing Program to Reduce Health Care–Associated Infections in Both Critically Ill and Non–Critically Ill Patients. CRIT CARE NURSE 2021;41(5):e1-8.

5. Welcare Industries. Mode d'emploi Sinaqua 2% chlorexidine. 2023

# Liens

## Procédures de soins liées

**Réfection d'un lit inoccupé**

**Toilette intime et du siège**

**Réfection d'un lit occupé**

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette au lit**

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette au lavabo ou bord du lit**

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette avec lingettes**

**Toilette: lit, lavabo ou bord du lit, douche, lingettes / Toilette à la douche**

| Date de validation | Auteurs | Experts |
|---|---|---|
| 23.06.2023 | Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV | Maria Petremand, infirmière PF, CVAH/CFO, CHUV<br>Christine Joseph, ICLS<br>Aurélie Vital-Heilbronn, Infirmière HPCI, CHUV |