Procédure de soin

Bain du nouveau-né

Pédiatrie

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

Définition

Le bain est un soin corporel permettant d'assurer les soins d'hygiène du nouveau-né.

C'est un moment privilégié de bien-être avec le nouveau-né et ses parents. Le bain s'effectue de préférence en présence des parents et leur participation aux soins est fortement sollicitée.

Indications

Nouveau-né en incubateur ou lit (réa, chauffant ou simple) quel que soit son poids, dépendamment de son équipement et s'il reste stable au niveau thermique

Contre-indications

- Instabilité respiratoire et/ou hémodynamique importante (le bain sera repoussé lorsque l'état du patient le permettra)
- Sepsis
- Lésions cutanées (maladies dermatologiques)
- Post-opératoire (pansements et sutures fraîches)

Attention ! **Une voie périphérique n'est pas une contre-indication absolue**; à adapter selon la situation. Vieller à bien la protéger.

Recommandations de pratique

- Au vu des bénéfices pour le nouveau-né et les parents de retarder le premier bain, au plus tôt le lendemain de la naissance et si possible deux jours après
  Pour la néonatologie : se référer à la fiche « 1er Bain et 1ère toilette après la naissance : Recommandations »
- Le premier bain est une étape importante pour la plupart des parents, dépendamment de leur culture et leurs croyances. Penser à organiser ce soin avec eux s'ils souhaitent être présents.
- Si le nouveau-né est sous VNI et qu'il tolère une pause durant tout le soin, éteindre l'appareil et arrêter le flow (prévention du bruit).
- Regrouper les soins (nettoyage et réfection du lit, poids, changement de sonde gastrique, etc)
- La fréquence du bain peut varier selon l'état de stabilité et les besoins du nouveau-né. Il peut être pratiqué tous les 2 à 4 jours (la peau d'un nouveau-né n'a pas besoin d'être lavée plus fréquemment)

Risques

Hypothermie du nouveau-né

Prévention et attitude

- Allumer la lampe chauffante au-dessus de la table à langer ou du lit
- Envelopper l'enfant pour le transfert dans l'eau et le sécher rapidement une fois sorti de l'eau

Macération et irritations de la peau

Prévention et attitude

- Bien sécher la peau surtout les plis cutanés

Chute du nouveau-né

Prévention et attitude

- Assurer une présence constante auprès du nouveau-né

Noyade, bronchoaspiration

Prévention et attitude

- Toujours maintenir la tête du nouveau-né hors de l'eau, bien soutenir avec les bras et poignets

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Linge de bain et 2 patins
1 Boite de gants non stériles
1 Fiole de NaCl 0.9% 10ml (soins des yeux, nez et oreilles)
1 Fiole d'eau stérile 10 ml (soins de bouche)
1 Sac à linge sale
1 Baignoire
1 Thermomètre de bain
1 Thermomètre
1 Matelas à langer
1 Lampe chauffante
1 Boîte de lingettes sèches à usage unique (Type : "Susi")
1 Savon pour le corps (selon utilisation dans le service)

1 Vêtement(s) de rechange
1 Protection fermée (couche)
1 Sac à linge sale
1 Coton tige (Type : Q-tips®) stériles, Pour les soins de l'ombilic
1 Chlorhexidine alcoolique 2% Pour les soins de l'ombilic Si ≥ 32 sem.
1 Chlorhexidine aqueuse 0.5% Pour les soins de l'ombilic Si < 32 sem., < 1500gr, < 72 heure de vie

Au besoin

- Crème pour le siège (se référer au protocole : Soins de siège et érythème fessier du nouveau-né (NAT))
- Lait ou huile corporelle (selon utilisation dans le service)
  Attention ! Lors de l'utilisation d'huile d'amande douce, tester initialement sur une petite partie corps
- Electrodes et capteur à saturation de rechange
- Du linge propre pour la réfection du lit

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Avant de planifier le bain, identifier les besoins prioritaires du nouveau-né et évaluer s'il est judicieux de faire ce soin à ce moment-là. Il vaut mieux reporter le soin à plus tard ou au lendemain si l'enfant est instable, fatigué par d'autres soins, stimulations antérieurs, indisponibilité des parents ou de l'équipe.

- Si le nouveau-né est en incubateur, augmenter la T° de à 1 à 2 degrés, 10 -15 min avant le début du soin
- Désinfecter la baignoire et le matelas à langer (à répéter à la fin du bain)
- Installer le matériel
- Déposer le patin et le linge de bain sur le matelas
- Allumer la lampe chauffante
- Remplir la baignoire d'eau à 37°

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Durant tout le soin, il est indispensable de parler à l'enfant afin de le rassurer et lui permettre que ce soit un moment agréable.

- Avertir le nouveau-né
- Prendre la température du nouveau-né (en axillaire)
- Installer le nouveau-né sur le matelas à langer sous la lampe chauffante
- Déshabiller le nouveau-né
- Mettre des gants non stériles
- Retirer la couche culotte et nettoyer le siège du nouveau-né avec les lingettes sèches à usage unique
- Retirer les gants

- Vérifier la température de l'eau avec le thermomètre de bain
- Envelopper l'enfant dans un patin ou autre tissu (**uniquement si bain enveloppé**)
- Positionner la tête du nouveau-né sur l'avant-bras, une main doit tenir l'épaule et l'autre main maintient le siège de l'enfant
- Bercer le nouveau-né en faisant quelques petits aller-retours dans l'eau et en immergeant le corps progressivement
- Déballer le patin/tissu par portion afin de savonner le nouveau-né (permet de garder une enveloppe contenante le plus longtemps possible) (**uniquement si bain enveloppé**)
- Savonner le nouveau-né avec la main libre (l'autre main tient toujours l'épaule) en commençant par le cou, les bras, l'abdomen, les jambes, les pieds, le dos, le siège ainsi que les parties génitales. Le corps doit être immergé.
- Laver la tête en dernier pour éviter que l'enfant ne se refroidisse trop rapidement
- Prévenir le nouveau-né qu'il va sortir de l'eau
- Sortir le nouveau-né de l'eau et l'emballer dans le linge de bain (**si bain enveloppé, retirer le patin/tissu mouillé**)
- Sécher le nouveau-né en commençant par la tête et en descendant vers les pieds, sans négliger les plis
- Retirer le linge mouillé et déposer le nouveau-né sur le patin
- Effectuer les soins d'ombilic
- Si besoin : appliquer la crème ou l'huile corporelle et/ou positionner les nouvelles électrodes et le saturomètre
- Langer et habiller le nouveau-né
- Effectuer les soins des yeux, du nez et des oreilles avec le NaCl 0,9%
- Effectuer les soins de la bouche avec l'eau stérile
- Eteindre la lampe chauffante

Au besoin

- Changer le linge du lit du nouveau-né
- Rebrancher le monitoring

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Réinstaller le nouveau-né selon les critères de positionnement
- Si l'enfant est en incubateur, réadapter la T°
- Ranger le matériel
- Documenter le soin et les observations dans le dossier du patient et réajuster la planification de la fréquence de la toilette

Suivi du patient

Surveillances

- Effectuer une évaluation clinique du nouveau-né tout au long du soin
- Identifier les signes de stress/bien-être, de fatigue et de stabilité hémodynamique (FC, T°, coloration) et respiratoire (FR, signes de SDR, apnées) de l'enfant. Le rythme de la toilette doit être adapté en fonction de l'état du nouveau-né
- Vérifier l'état cutané du nouveau-né
- Evaluer la T° de l'eau avant et pendant le bain pour éviter les brûlures ou les refroidissements
- Evaluer la proximité de la lampe chauffante pour éviter des brûlures ou une mauvaise appréciation de l'état du nouveau-né
- Vérifier la position de la douche et du robinet d'eau. Ils doivent être tournés à l'extérieur de la baignoire pour éviter une blessure du nouveau-né ou qu'une goutte d'eau chaude tombe sur le nouveau-né

Enseignement au patient et proches

Enseignement aux parents

En tant que partenaires de soin, les parents sont encouragés à participer à la toilette (faire les gestes du soin ou tenir l'enfant selon leurs besoins).

Les parents doivent être sensibilisés à la pratique du toucher contenant et au respect du rythme de l'enfant pour ce soin. L'infirmière enseigne les soins de développement aux parents et les accompagne dans l'identification des signes de stress/bien-être pour adapter le soin.

Informations à donner aux parents

- L'eau du bain doit atteindre une température de 37°C (un thermomètre est recommandé pour cette mesure)
- Le nouveau-né doit être emballé dans un linge une fois sorti de l'eau et séché
- Le nouveau-né ne doit jamais être laissé seul sans surveillance sur la table à langer, ceci même pour se retourner pour prendre du matériel (poser toujours une main sur l'enfant au moins)

Personnes ressources

ICLS néonatologie : 68591 / 63839 / 69189 / 69724

Références

1. Brogan J, Rapkin G. Implementing Evidence-Based Neonatal Skin Care With Parent-Performed, Delayed Immersion Baths. Nurs Womens Health. 1 déc 2017;21(6):442-50.
2. Delaying Baby's First Bath: 8 Reasons why doctors recommend waiting up to 48 hours before bathing a newborn [Internet]. ChildrensMD. 2016 [cité 19 oct 2018]. Disponible sur: https://childrensmd.org/browse-by-age-group/pregnancy-childbirth/delaying-babys-first-bath-8-reasons-why-doctors-recommend-waiting-up-to-48-hours-before-bathing-a-newborn/
3. World Health Organization. Who recommendations on Newborn Health Guidelines Approved by the Who Guidelines review committee. Handbook for guideline development; 2014.
4. DiCioccio HC, Ady C, Bena JF, Albert NM. Initiative to Improve Exclusive Breastfeeding by Delaying the Newborn Bath. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs [Internet]. 21 janv 2019 [cité 4 févr 2019];0(0). Disponible sur: https://www.jognn.org/article/S0884-2175(18)30391-5/abstract
5. Initial Postnatal Management of the Neonate Exposed to HIV Management of Infants Born to Women with HIV Infection Perinatal [Internet]. AIDSinfo. [cité 4 févr 2019]. Disponible sur: https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/3/perinatal/188/initial-postnatal-management-of-the-neonate-exposed-to-hiv
6. Cleminson J, McGuire W. Clinical Guideline (Nursing). Neonatal & infant skin care. 2016
7. Lund C. Bathing and Beyond: Current Bathing Controversies for Newborn Infants. Adv Neonatal Care Off J Natl Assoc Neonatal Nurses. oct 2016;16 Suppl 5S:S13-20.
8. A Protocol for Swaddled Bathing in the NICU [Internet]. [cité 23 avr 2019]. Disponible sur: https://www.medscape.com/viewarticle/781129
9. Northern Devon Healthcare. Bathing a Baby – Neonatal Unit Guidelines. 2016;
10. Fernández D, Antolín-Rodríguez R. Bathing a Premature Infant in the Intensive Care Unit: A Systematic Review. J Pediatr Nurs. oct 2018;42:e52-7.
11. Northern Devon Healthcare. Bathing a Baby – Neonatal Unit Guidelines. 2016;

Date de validation	Auteurs	Experts
16.03.2021	Chloé Tenthorey, ICLS Néonatologie François Legault, ICS service de Néonatologie, CHUV Carole Richard, Infirmière ICLS, Néonatologie, CHUV Lausanne	Jolanda Barras, Infirmière ICL, HEL, Lausanne CHUV Groupe de Référence soins de développement Service de Néonatologie, CHUV