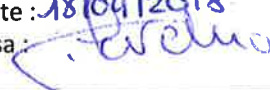
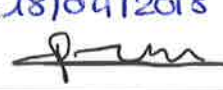


	HYGIENE CORPORELLE D'UN PATIENT A DOMICILE	PRT.SOIN.06
		Version : 2
		Pages : 1 sur 3
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Dispenser les soins d'hygiène à une personne soignée dépendante à son domicile, en sollicitant sa participation aussi souvent que possible.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patients bénéficiant de soins d'hygiène corporelle à domicile.

III. Références réglementaires et normatives

- Décret d'actes et d'exercice infirmier N°2004-802 du 29 juillet 2004, relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code

IV. Responsabilités

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE. Ce soin est délégable aux Aides-soignantes.

V. Déroulement du protocole

5.1. Matériel

- Blouse à usage unique + (tablier plastique si précautions complémentaires)
- Gants à usage unique
- Nécessaire à soin de bouche
- Papier absorbant
- Savon doux ou antiseptique
- Alèse et changes complets
- 2 serviettes et 2 gants
- Une cuvette
- Nécessaire à raser



- Peigne, brosse à cheveux
- Vêtements propres
- Une table
- Draps de rechange

5.2. Recommandations

- Savonner
- Rincer abondamment
- Sécher minutieusement

5.3. Méthode

- Appliquer le protocole « Conduite à tenir lors de tout soin à domicile »
- Friction des mains avec solution hydro-alcoolique
- Protéger la literie pour chaque étape de la toilette
- Faire le soin de bouche
- Laver le visage correctement
- Raser
 - Si rasoir électrique, le rasage se fait avant de mouiller le visage
 - Si rasoir mécanique, laver le visage avant
- Découvrir le patient progressivement
- Laver le torse et les bras
- Laver les membres inférieurs
- Mettre les gants
- Procéder à la toilette génitale après avoir changé l'eau
- Laver largement en allant du plus propre au plus sale, du pubis vers la région anale
 - Pour la personne soignée sondée : utiliser un savon doux, rincer ; procéder au nettoyage de la partie externe de la sonde en commençant au niveau du méat et en allant vers le collecteur d'urine
 - Pour la personne soignée porteuse d'un étui pénien : débrancher le collecteur à urines de l'étui pénien, vérifier la diurèse, retirer l'étui pénien et procéder à la toilette génitale au savon doux, rincer, et vérifier l'état de la verge pour signaler toute anomalie. Poser un nouvel étui, suivant le protocole « Pose d'un étui pénien »
- Changer l'eau pour la toilette du dos et du siège
- Préparer la literie et le change complet si nécessaire avant de tourner la personne
- L'installer sur le côté
- Laver le dos



- Laver le siège du plus propre au plus sale
- Pratiquer systématiquement une prévention d'escarres par effleurement : coudes, talons, sacrum, épaules, colonne vertébrale (cf fiche numéro 8).
- Installer un change complet si besoin
- Tourner la personne de l'autre côté, afin de terminer la toilette et la réfection du lit si elle a été prévue.
- Habiller la personne
- La réinstaller dans la position choisie
- Réaliser les soins de bouche
- Coiffer ses cheveux
- Ranger la cuvette et le matériel après les avoirs lavés
- Eliminer les déchets (filière DAS)
- Enlever la blouse, le tablier et les gants (filière DAS)
- Se laver les mains et/ou friction PHA

5.4. Evaluations - Transmissions

Sur la feuille de température

- Noter les soins réalisés

Sur le dossier de soin

- Noter l'état de la personne
- Noter son niveau de participation
- Noter l'état de la peau
- Noter les soins réalisés

Transmission téléphonique

Transmettre toute anomalie ou changement dans l'état de la personne

Contacter le médecin traitant si nécessaire

VI. Annexes :

Sans objet

