

SOMMAIRE

Rappels

- 1 Les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson
- 2 Hygiène du soignant

- 3 Prise en charge d'un patient

Partie 1 Soins d'hygiène et de confort

- 4 Toilette au lit
- 5 Toilette au lavabo
- 6 Toilette à la douche
- 7 Toilette au chariot de douche
- 8 Bain
- 9 Rasage
- 10 Soins de bouche non médicamenteux
- 11 Soins du nez, des oreilles et des yeux
- 12 Pédiluve au fauteuil
- 13 Pédiluve au lit
- 14 Capiluve au lit
- 15 Capiluve au lavabo

- 16 Aide à l'habillage et au déshabillage
- 17 Nutrition et régimes
- 18 Aide au repas et hygiène alimentaire
- 19 Aide au sommeil
- 20 Change d'une protection anatomique
- 21 Pose d'un bassin
- 22 Pose d'un urinal
- 23 Pose d'un étui pénien
- 24 Change d'une poche de colostomie cicatrisée
- 25 Soins *post-mortem*

Partie 2 Observation et surveillance de l'état clinique

- 26 Mesure des paramètres vitaux
- 27 Réalisation d'une courbe de surveillance
- 28 Pouls – Fréquence cardiaque
- 29 Température
- 30 Tension artérielle
- 31 Fréquence respiratoire

- 32 Mensurations : poids et taille
- 33 Conscience
- 34 Surveillance des urines
- 35 Surveillance de la peau et des téguments
- 36 Surveillance des selles

SOMMAIRE

- 37 Surveillance des vomissements
- 38 Observation de la douleur et du comportement
- 39 Prélèvements non stériles : selles
- 40 Prélèvements non stériles : urines
- 41 Prélèvements non stériles : expectorations
- 42 Observation et surveillance d'un patient sous perfusion
- 43 Aide et assistance d'un patient en cas de diarrhée
- 44 Soins préventifs des escarres

Partie 3 Soins liés aux dispositifs médicaux ou d'appareillage

- 45 Pose de bas de contention
- 46 Préparation et désinfection du matériel à oxygène
- 47 Montage et entretien du matériel d'aspiration
- 48 Administration d'un aérosol non médicamenteux
- 49 Sonde vésicale : surveillance du patient et vidange de son collecteur
- 50 Observation de patients sous dialyse
- 51 Pose de collecteurs externes
- 52 Soins d'hygiène aux patients porteurs d'entérostomies cicatrisées
- 53 Alimentation par sonde et surveillance

Partie 4 Prise en charge d'un opéré et aide aux soins réalisés par l'infirmier

- 54 Préparation du patient en préopératoire
- 55 Préparation de la chambre pour le retour du patient
- 56 Observation des pansements
- 57 Ouverture du matériel stérile
- 58 Lavage gastrique
- 59 Prise de médicaments sous forme non injectable
- 60 Réalisation de soins aseptiques
- 61 Pansements alcoolisés non stériles
- 62 Aide au premier lever

Partie 5 Principes d'ergonomie et de manutention, règles de sécurité et prévention des risques

- 63 Techniques de prévention des accidents dorso-lombaires
- 64 Principes et règles d'ergonomie concernant la manutention
- 65 Redressement au lit
- 66 Redressement au fauteuil
- 67 Transfert assis – debout
- 68 Positionnement au lit sur le côté : décubitus latéral

SOMMAIRE

- 69 Transfert couché-assis / assis-couché
- 70 Transfert fauteuil – lit
- 71 Les aides techniques à la manutention et au transfert
- 72 Principes et règles de sécurité concernant les personnes soignées
- 73 Positions et attitudes professionnelles correctes
- 74 Installation de la personne en fonction de son handicap
- 75 Mobilisation, aide à la marche, déplacement
- 76 Prévention des ankyloses et attitudes vicieuses
- 77 Prévention des chutes

Partie 6 Autour du soin

- 78 Entretien de la chambre
- 79 Réfection du lit
- 80 Réfection du lit occupé
- 81 Les circuits du linge
- 82 Circuits alimentaires et service des repas
- 83 Préparation d'un chariot de soins
- 84 Règles d'identification et d'utilisation des produits
- 85 Sécurité et précautions d'emploi des produits
- 86 Fiche technique d'utilisation des produits
- 87 Matériels pour le bionettoyage et le lavage manuel des sols
- 88 Techniques de nettoyage et de bionettoyage
- 89 Règles concernant le stockage des produits
- 90 Évacuation des déchets
- 91 Circuits des déchets d'activité
- 92 Élimination des déchets
- 93 Isolement des patients
- 94 Précautions de contact
- 95 Transmissions orales
- 96 Dossier de soins
- 97 Transmissions écrites
- 98 Transmission ciblée
- 99 Diagramme
- 100 Autres éléments du dossier de soins

Techniques de soins



Sous la direction de Kamel Abbadi



Les auteurs

Hayat Abbadi

Catherine De Macedo

Jocelyn Garnier

Marlène Gratiot

Emmanuelle Ruhier

Régine Tardy

Houriya Zaouch

1 Identifier les objectifs

Le collecteur externe ou étui pénien est un dispositif qui permet le recueil des urines chez l'homme, appelé « pénilex ».

La pose de ce dispositif est un soin de dimension intime qui répond à des règles d'hygiène, il n'est pas douloureux. Ce soin relève de la compétence aide-soignante, il demande du tact et du respect. L'étui pénien en latex est percé d'un orifice, on l'adapte sur la verge du patient pour recueillir les urines et les collecter dans une poche de recueil stérile ou non stérile.

Ce système permet une cicatrisation lors d'une plaie génito-anale, un confort du patient, et permet de quantifier la diurèse.

Remarque. Il est important d'expliquer le dispositif, son fonctionnement et son intérêt au patient. Pour un patient autonome, il est important d'insister sur le fait que les déplacements sont possibles en respectant quelques consignes : vidanger la poche avant un déplacement, accrocher le collecteur à l'intérieur du pantalon ou pyjama afin de ne pas être gêné par le regard des autres et de ne pas arracher le système.

➤ Prérequis

- Connaître la technique de la toilette urogénitale pour l'homme.
- Assurer la propreté corporelle, limiter le risque d'infection urinaire, maintenir une peau saine.
- Notions d'ergonomie (se baisser et ne pas lever le sac collecteur à sa hauteur).

2 Préparer le matériel

- Eau et savon pour une toilette génitale.
- Gants à usage unique.
- Tondeuse, paire de ciseaux si besoin pour ôter des poils (pour éviter un arrachage lors du retrait du collecteur).
- Étui pénien de taille adapté (il existe différents diamètres selon la taille du pénis) avec un adhésif incorporé (le tout est dans un emballage individuel et stérile) ou des modèles plus récents avec une partie pré collée sur deux

Pose de collecteurs externes

centimètres qui se colle à la verge lors de la fin du déroulement du collecteur externe.

- Compresses stériles ou non selon le protocole du service.
- Poche à urines non stérile ou stérile, selon l'établissement.
- Antiseptique selon le protocole en vigueur dans le service.
- Système de fixation de la poche pour éviter une traction avec le poids des urines collectées dans la poche de recueil.



► Différents modèles existent selon le fournisseur

3 Mener le soin

- Prévenir le patient, selon son autonomie le solliciter.
- Mettre la présence.
- Se laver les mains et faire une friction hydro-alcoolique (SHA).
- Mettre des gants non stériles.
- Effectuer une toilette génitale.
- Mettre l'étui pénien sur la verge en laissant dépasser le gland de 1 à 2 cm.

- Le dérouler jusqu'à la base de la verge, il existe une partie pré-encollée qui permet une adhésion directe à la fin du déroulement du système.



- Tirer le cordon transparent.
- L'adhésion de l'étui pénien se fait automatiquement. Ne pas utiliser du sparadrap pour la fixation de l'étui pénien.
- Raccorder l'étui à la poche à urines.
- Placer la poche de recueil en déclive, afin de favoriser un écoulement constant.
- Installer confortablement le patient en vérifiant que le tube de raccord n'est pas coudé.
- Fixer le sac au lit, au fauteuil ou à l'intérieur du pantalon selon le patient et les habitudes du service.
- Se laver les mains et faire une friction hydro-alcoolique (SHA).
- Enlever la présence.
- Alerte l'IDE si présence de rougeur, d'irritation, de lésion au niveau de la verge, d'anomalies au niveau de la quantité d'urines recueillies, de l'aspect ou de l'odeur.
- Transmettre oralement à l'IDE et noter le soin dans le dossier du patient : noter le type de matériel utilisé, notamment le diamètre utilisé dans un souci de continuité de prise en charge du patient.

4 Évaluer le soin

- Hygiène.
- Sécurité.
- Confort du patient.
- Efficacité.

1 Principe de base

► Auto grandissement

Principe d'**autocorrection** visant à redresser la tête le plus possible vers le haut tout en ramenant les épaules en arrière et à se « se tenir droit ». Ce principe est à appliquer au quotidien.



► L'auto-agrandissement

► Verrouillage lombaire

Il correspond à un « verrouillage » du tronc en position intermédiaire ou position neutre, associant la contraction des abdominaux et des muscles lombaires. Le dos doit être le plus droit possible en y associant une légère bascule du bassin pour diminuer le creux du bas du dos. Ce principe est à automatiser lors des manutentions afin de se préserver.

2 Bases du maintien statique

Les bases du maintien passent avant tout dans le fait de savoir se tenir correctement, que ce soit en position assise, debout ou encore allongée, pour ne pas engendrer de fatigue au niveau du dos.

Techniques de prévention des accidents dorso-lombaires

► Bien se tenir debout



► Mauvaise position



► Position correcte, tête droite et épaules en arrière

► Bien se tenir assis



► Mauvaise position



► Position correcte

► Bien se tenir allongé



► Sur le côté : en chien de fusil ou simplement la jambe du dessus fléchie et celle du dessous tendue



- Sur le dos, avec éventuellement un petit coussin sous les genoux



- Sur le ventre : peu recommandée. A défaut placer un petit coussin sous le ventre pour éviter l'accentuation de la lordose lombaire

3 Bases du maintien en mouvement

Lors des manutentions, le verrouillage lombaire doit être complété par une bonne position des membres inférieurs et une participation active de ces derniers pour protéger le rachis de manière optimale.

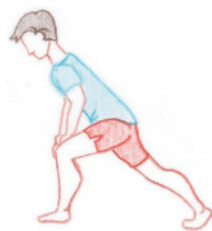
► Les fentes

- En statique, lors d'une activité, utiliser la flexion des jambes ou les fentes pour se mettre à hauteur au lieu de se pencher préserve des contraintes au niveau rachis.

Fente

Fente latérale

Fente avant



Au bord du lit, utiliser le bassin en « troisième appui » contre le bord du lit.

Techniques de prévention des accidents dorso-lombaires

- En **dynamique**, elles permettent d'accompagner le mouvement de transfert en déplaçant bassin et jambes tout en conservant le dos bien droit. Passez d'une fente latérale gauche à une fente latérale droite lors, par exemple, d'un redressement au lit vers la droite.



► Passage d'une fente latérale gauche à une fente latérale droite

► Ramasser un objet au sol

Pour ramasser un objet de faible poids au sol, évitez de vous pencher en courbant le dos de manière brusque, mais utilisez les gestes suivants :

Flexion des jambes



Pendule



Chevalier servant



► Le port de charge

- Toujours se positionner au plus près de la charge. Votre centre de gravité et celui de la charge à soulever doivent se situer le plus près possible.

Remarque. Plus l'objet sera placé loin, plus le poids supporté par la colonne sera démultiplié.

- Écartez les pieds de la largeur du bassin pour augmenter le polygone de sustentation (espace délimité par les pieds) et améliorer l'équilibre.

- Plier les jambes pour se mettre à hauteur de la charge et la soulever au plus près de soi.

Attention ! Ne jamais se pencher en courbant le dos.

- Si la charge peut être divisée en deux (ex : sacs), la répartir de manière équilibrée de chaque côté.
- Soulever la charge en la conservant au plus près de soi, le dos bien droit et en utilisant la force des jambes.

Remarque. Plus la charge sera éloignée du corps, plus le poids supporté par la colonne vertébrale sera démultiplié.



- Enfin pratiquer une activité physique, un sport de façon régulière, afin de conserver une bonne tonicité et musculature globale.

Un soignant efficace est avant tout un soignant en bonne santé !