



**53, rue Saint-Brice
B-7500 TOURNAI
Tél. +32 69 22 48 41
www.iepscf-tournai.be**

Enseignement secondaire supérieur de transition

UE 3: Connaissances préalables au stage d'observation

Aide-Soignant

Soins d'hygiène et confort

PRÉSENTATION



- Qui êtes vous ?
- Quelle est votre connaissance du métier?
- Pourquoi voulez-vous devenir AS ou AF ?
- Quelles sont vos centres d'intérêt, vos loisirs, vos passions, ...
- Quelles sont vos attentes pour ce cours?

Et moi me direz-vous ?

- PAS prof ! ...néanmoins...
- Rony MINET  de ATH
- Formation : CESS math-sciences
 - > Infirmier gradué spécialisé en SIAMU et cadre de santé
- Emploi: AS en domicile > AS en MRS > infirmier urgences
 - > infirmier en USI > ICU médecine interne > ICU équipe mobile
 - > ICU hôpital de jour / gestion des séjours et pré hospitalisation
 - > on verra bien ...
- Famille: marié (institut maternelle) et 3 enfants (18, 14 et 10 ans)

Et moi me direz-vous ?

- Mais aussi ... et surtout ... :
 - Président de la Maison de la Laïcité du pays d'Ath
 - Jardin ;
 - Apiculture ;
 - Guitare (prof pour débutants) ;
 - Concerts, festivals ;
 - Lecture ;
 - BDphile;
 - Dessin ;
 - Pas de sport...sauf quand je suis malade!
 - Epicurien de toute voile...

Et maintenant et depuis quelques années...prof en PROMSOC !
...donc n'allez pas voir ma page FB, vous savez tout.

Règles du jeu...

- Un gardien du temps
- Bonne circulation de la parole, respect des autres
- Convivialité
- Honnêteté
- On est ici et maintenant...



Notre agenda... de travail AS 1 Gr 1

- 19-09-2024 (4p.)
- 26-09-2024 (4p.)
- 03-10-2024 (4p.)
- 10-10-2024 (4p.)
- 17-10-2024 (4p.)
- 07-11-2024 (4p.) Examen écrit

Horaire: 8h30-12h avec



- = 24 p. > 18 p. prévue au DP mais 6 p. d'autonomie

Objectifs du cours:

- Soins d'hygiène et confort (théorie) ... il y aura une partie pratique professionnelle (autre cours... autre prof)
- Le DP dit:

L'étudiant sera capable : A partir de situations professionnelles exemplatives,

- d'expliciter des notions telles que : santé, maladie, hygiène, confort,...
- de différencier les concepts d'autonomie/hétéronomie, d'indépendance/dépendance ; ...
- d'énoncer les principes de base d'hygiène professionnelle.

On ira un peu plus loin car...

Connaissances préalables au stage d'observation

- Il est important de savoir qui on est ...
- Dans quel cadre on doit travailler...
- Il est important d'avoir des clefs d'observation pour observer...
- Il est important d'avoir des codes pour décoder...

Ne rêvez pas ... ils vous mettront à contribution...il n'y a rien qui énerve plus une infirmière que quelqu'un qui observe

DONC IL FAUT VOUS PREPARER

Plan du cours:

- Chapitre I: Aide-soignante ... qui es-tu?
 - Histoire
 - Lois
- Chapitre II: Je suis en pleine forme ! ... ou pas !
 - Concepts
 - Plan d'attaque
 - Hygiène
- Chapitre III: A taaaaabbbblille
- Chapitre IV: Au lit !

Aide-soignante ... qui es-tu?

- Homo Sapiens ... est plutôt naturellement en bas de la chaîne.

Pourquoi est-il donc arrivé en haut?

→ GRANDE CAPACITE A COOPERER

Coopérer c'est entre autre « prendre soins »

- Division sexuelle des tâches:
 - Mâle = sécurité et protection
 - Femelle = continuité et maintien de la vie

→ inscrit dans notre code génétique

Aide-soignante ... qui es-tu?

- Evolution de la division sexuelle des tâches:
 - Homme = protecteur, dominateur, détenteur du savoir
 - > choix des tâches nobles (sciences, médecine)
 - Femme = soumise, dominée
 - > service et soins à l'autre

Au X^e siècle l'Eglise entre en piste et confie les soins au religieuse.

Cloîtrée et tournée vers Dieu > peu de progrès ... et ce jusqu'au XVIII^e.

Aide-soignante ... qui es-tu?

Dans un même temps...

Les hommes développent la « médecine » par la recherche et l'écriture

Elévation des SAVOIRS en SCIENCES

MAIS...

Ils ont besoin d'aide ... > prise sous tutelle des soignantes

Modèle PROTECTIONNISTE - PATRIARCAL

Aide-soignante ... qui es-tu?

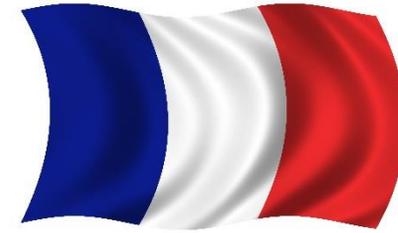
Début du XIX^e ...

- Emancipation de la femme + Laïcisation de la société =
 - Premières reconnaissances des soignantes
 - Premières publications
- 1857: Première école de garde malade pro (Florence Nightingale)
- Panique chez les docteurs
 - > qui sont ces femmes qui veulent nous remplacer?
- **RENFORCEMENT DU STATUT DE PROTECTION ET DE PATERNALISME**

Aide-soignante ... qui es-tu?

- XX^e siècle: définition du rôle infirmier par l'OMS
↗ de l'émancipation de la femme > ↗ identité professionnelle soignante
- La profession d'aide-soignante se crée avec les « soignantes historiques mais non-infirmières »
- Reconnaissance par le médecin chef d'un droit de soigner
- 60' – 70' : apparition de l'aide-soignante

Aide-soignante ... qui es-tu?



- Infirmière = aspect technique
- Aide-soignante = soins et aide à la personne
 - du champ des possibles
 - du nombre d'AS
 - professionnalisme
 - responsabilités
 - autonomie



L'aide soignante est une « spécialiste » des soins de base

Aide-soignante ... qui es-tu?



- Infirmière = ensemble des soins (de base et techniques)
- Aide-soignante = **personne formée pour assister l'infirmière**
 - Délégation par l'infirmière
 - Coordination par l'infirmière
 - Contrôle de l'infirmière
 - Responsabilité (partagée) de l'infirmière
 - Equipe structurée

L'aide-soignante est une aide à l'infirmière

MAIS QUE DIT LA LOI ?



- Fonction d'assistance au personnel infirmier
- Délégation d'une liste d'actes infirmiers
- Dans le contexte des AVQ
- Sous le contrôle de l'infirmière
- Dans le cadre d'une équipe structurée

Cela concerne: - les soins de base

- un état stable de la personne soignée

- une situation non complexe de soins

Le développement des lois AS <> développement des lois INFI



AR du 12 janvier 2006 (modifié le 1^{er} septembre 2019)

- Observer et signaler les changements chez le patient/résident sur les plans physique, psychique et social dans le contexte des activités de la vie quotidienne (A.V.Q.).
- Informer et conseiller le patient/résident et sa famille conformément au plan de soins, relativement aux prestations techniques autorisées.
- Assister le patient/résident et son entourage dans les moments difficiles.
- Soins de bouche.



AR du 12 janvier 2006 (modifié le 1^{er} septembre 2019)

- Enlever et remettre les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses, à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandes élastiques.
- Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.
- Soins d'hygiène à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas des soins de plaies.
- Surveiller l'hydratation par voie orale du patient/résident et signaler les problèmes.



AR du 12 janvier 2006 (modifié le 1^{er} septembre 2019)

- Aide à la prise de médicaments par voie orale pour le patient/résident, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un·e infirmier·e ou un pharmacien.
- Aide à l'alimentation et l'hydratation par voie orale du patient/résident à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition.
- Installation et surveillance du patient/résident dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins.
- Soins d'hygiène chez les patients/résidents souffrant de dysfonction de l'A.V.Q., conformément au plan de soins.



AR du 12 janvier 2006 (modifié le 1^{er} septembre 2019)

- Transport des patients/résidents, conformément au plan de soins.
- Application des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soins.
- Application des mesures en vue de prévenir les infections, conformément au plan de soins.
- Application des mesures dans le cadre de la prévention des escarres, conformément au plan de soins.
- Prise du pouls et de la température corporelle, signalement des résultats.
- Assistance du patient/résident lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.



AR du 12 janvier 2006 (modifié le 1^{er} septembre 2019)



- Mesure de paramètres concernant les différentes fonctions biologiques, y compris la mesure de la glycémie par prélèvement sanguin capillaire. L'aide-soignant doit établir le rapport de ces mesures dans les meilleurs délais et le transmettre précieusement à l'infirmier.
- Administration de médicaments stupéfiants, préparés par le pharmacien ou un pharmacien, par les voies d'administration suivantes : orale (y compris l'inhalation), rectale, gouttes ophtalmiques, gouttes auriculaires, percutanée, et sous-cutanée (uniquement pour l'injection sous-cutanée d'héparine fractionnée).





AR du 12 janvier 2006 (modifié le 1^{er} septembre 2019)



- Alimentation et hydratation par voie orale auprès de patients/résidents à risque.
- Enlèvement manuel de fécalomes.
- Enlever et remettre les bandages ou les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses.



AR du 12 janvier 2006 (modifié le 1^{er} septembre 2019)

- Délégation avec garanties de sécurité pour:
 - ❖ Le patient
 - ❖ L'infirmière
 - ❖ L'aide-soignante
- L'infirmière doit être **DISPONIBLE** et **ACCESSIBLE** à tout moment.
- L'aide-soignante doit faire le **RAPPORT** de ce qu'elle fait et observe.
- L'équipe structurée permet la continuité des soins et le contrôle

MAIS QUE DIT LA LOI ?



Déroger à ces AR constitue une infraction.

« ***Exercice illégal de l'art infirmier*** »

Selon l'article 432 du Code pénal belge

Risque une condamnation à:

- une peine de prison d'un mois à trois ans,

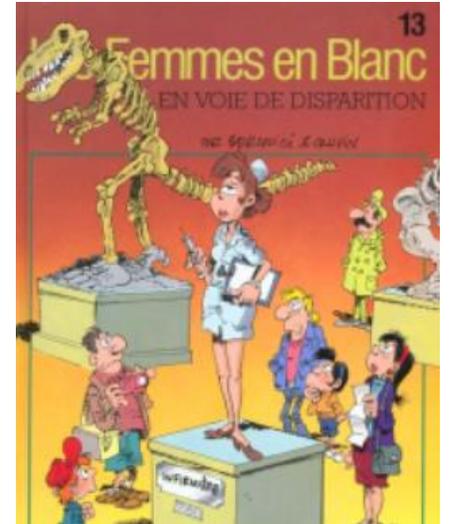
ET

- une amende de 200 à 2400 euros.



BIOTOP...partout où il y a des infirmières

- Un hôpital (universitaire, général, spécialisé, psychiatrique, militaire)
- Un service hospitalier qui dépend d'une association d'hôpitaux
- Un centre de consultation qui dépend d'un hôpital
- Une maison de repos et de soins (MRS)
- Une maison de repos (MR)
- Un centre de soins psychiatrique
- Un centre de jour
- Un centre de court séjour
- Un service de soins à domicile
- ...



Très bel avenir de la profession
PARTOUT OÙ DES PERSONNES ONT BESOIN D'AIDE

Je suis en pleine forme



ou pas



- Ethymologie : **'sanitas'**

> évoque en latin le bien-être du corps et de l'esprit

- OMS:

« un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

- *DYNAMIQUE ou STATIQUE = adaptation à l'environnement ou état en tant que tel*
- *BUT en soi ou RESSOURCE pour atteindre des objectif*
- *Notion relative à la personne et au moment*

Je suis en pleine forme



ou pas



- La santé peut se décliner en :
 - Santé physique
 - Santé mentale (se réaliser, surmonter les tensions normales, travailler, contribuer à la vie de sa communauté)
 - Santé reproductive (choix de sa sexualité, choix de sa parentalité)
 - Santé au travail (condition de travail)
- La santé publique

1952: OMS définit « la santé publique »

« sciences et art de prévenir les maladies, de prolonger la vie et d'améliorer la santé physique et mentale à un niveau collectif et ce dans toutes les dimensions ».

Je suis en pleine forme



ou pas



La santé quand on l'a...on y pense plus!

MAIS ça n'est pas toujours le cas.

AUT

« CC

**Vision plutôt
politico-socio-philosophique**

- liberté d'agir
- choisir en fonction de son jugement

~~DEPENDANCE~~

HETERONOMIE : « *vivre selon des règles imposées, des lois subies* »

Je suis en pleine forme



ou pas



INDEPENDANCE

« Niveau de satisfaction des besoins de la personne qui adopte, en fonction de son état des comportements appropriés ou qui accomplit elle-même des actions sans aides d'une autre personne »

DEPENDANCE

« Incapacité où se trouve la personne d'adopter des comportements appropriés ou d'accomplir elle-même sans aide les actions qui lui permettraient en fonction de son état d'atteindre un niveau acceptable de satisfaction de ses besoins »

Je suis en pleine forme



ou pas



>>> DEUX RAISONS D'ETRE DEPENDANT <<<

La maladie:

« altération de l'état de santé se manifestant par un ensemble de signes et symptômes perceptibles directement ou non, correspondant à des troubles généraux ou localisés, fonctionnels ou lésionnels, dus à des causes internes ou externes et comportant un évolution »

Je suis en pleine forme  ou pas



>>> DEUX RAISONS D'ETRE DEPENDANT <<<

La maladie:

- Symptôme = élément caractéristique d'une maladie
- Perception: ... pas toujours simple à trouver
- Localisation: corps > organe > tissu > cellule > chimie > ...
- Effet sur l'organisme: dérègle une fonction!
- Etiologie: provoquée par quelque chose
- Evolutive : vers le mieux ... ou pas!

Je suis en pleine forme



ou pas



>>> DEUX RAISONS D'ETRE DEPENDANT <<<

Le vieillissement:

« ensemble des processus de déclin physiologique, biologique et psychologique de l'organisme. Le vieillissement est un phénomène naturel et irréversible »

- *Commence dès 20 à 30 ans*
- *Dépend de la génétique, l'environnement, le mode de vie, la situation socio)économique et l'état de santé pendant la vie*

Ok...il faut soigner ... mais par où commencer?



Notion de modèles conceptuels

Même si on a toujours soigné, on peut dire:

- Qu'il y a autant de manière de soigner que de gens qui soigne.
- Mais qu'en se professionnalisant il faut se structurer.

Recherche des facteurs communs qu'il y a entre les manière de soigner

- Création du plan d'attaque
- Modélisation

Notion de modèles conceptuels

Un modèle conceptuel c'est :

- « *Illustration symbolique en terme logique d'une situation simple qui montre la structure d'un système* »
- Une représentation conceptuelle de la réalité, ça n'est pas la réalité elle-même, mais une reconstruction de la réalité.
- Image mentale, invention de l'esprit, une conception, une façon de voir, une structure

...qui peut s'appliquer à une multitude de personnes

IMPORTANT car permet d'écrire notre propre histoire

Virginia Henderson (1897-1996)



Rôle de l'infirmière (et par extension de la personne qui l'aide)=

- Aider la personne malade ou en santé
- A maintenir ou recouvrer la santé (assister dans ses derniers moments)
- En accomplissant des tâches qu'elle ferait elle-même
 - Si elle avait la force, la volonté
 - Si elle avait les connaissances nécessaires
- En vue de retrouver son **INDEPENDANCE**

Virginia Henderson (1897-1996)



Postulat (proposition qui ne peut être démontrée, pas de doute)=

- Tout être humain tend vers l'indépendance et la désir
- L'individu forme un tout caractérisé par des besoins
- Si un besoin est insatisfait, l'individu est « incomplet » et donc pas indépendant

BESOIN = nécessité vitale pour se maintenir en vie et en bien-être

Empathie= pour bien soigner > se mettre dans la peau de la personne
pour être attentive à ses besoins

Les 14 besoins de V. Henderson



- ***Respirer :***

c'est une nécessité de l'être vivant qui consiste à capter l'oxygène indispensable à la vie cellulaire et à rejeter le gaz carbonique, produit de la combustion cellulaire.

- ***S'alimenter et s'hydrater :***

boire et manger est une nécessité pour tout organisme, d'ingérer et d'absorber des aliments de bonne qualité, en quantité suffisante pour assurer sa croissance, l'entretien de ses tissus, et maintenir son énergie indispensable à son bon fonctionnement.

- ***Eliminer :***

c'est la nécessité qu'à l'organisme de se débarrasser des substances nuisibles et inutiles qui résultent du métabolisme. L'excrétion des déchets s'opère principalement par l'urine et les matières fécales et aussi par la transpiration et l'expiration pulmonaire. De même, la menstruation est une élimination de substances inutiles chez la femme nubile non enceinte.

Les 14 besoins de V. Henderson



- ***Se mouvoir et maintenir une bonne posture :***

c'est une nécessité pour tout être vivant d'être en mouvement, de mobiliser toutes les parties de son corps par des mouvements coordonnés et de les garder bien alignées pour permettre l'efficacité des différentes fonctions de l'organisme.

- ***Dormir, se reposer :***

c'est une nécessité pour tout être humain de prendre du sommeil et du repos dans de bonnes conditions, en quantité suffisante afin de permettre à l'organisme d'obtenir son plein rendement et de récupérer totalement.

Les 14 besoins de V. Henderson



- ***Se vêtir et se dévêtir :***

c'est une nécessité propre à l'individu de porter des vêtements adéquats selon les circonstances pour protéger son corps de la rigueur des climats et permettre une liberté de mouvements. C'est aussi par pudeur que l'on s'habille (bien-être – intimité sexuelle). Le vêtement représente aussi une signification d'appartenance à un groupe, à une idéologie ou à un statut social ; il peut également devenir un élément de communication par l'attrait qu'il suscite entre les individus.

- ***Maintenir la température du corps dans les limites normales :***

maintenir la température du corps dans les limites normales est une nécessité pour l'organisme de conserver une température à un degré à peu près constant pour se maintenir dans un état de bien-être.

Les 14 besoins de V. Henderson



- ***Etre propre, soigné et protéger ses téguments :***

c'est une nécessité pour l'individu de garder son corps propre, de maintenir la peau saine afin qu'elle puisse jouer ses rôles ; notamment son rôle de protection contre toute introduction dans l'organisme de poussières, microbes, d'avoir une apparence soignée et agréable en fonction de sa culture, de sa personnalité, de son âge.

- ***Eviter les dangers :***

c'est une nécessité pour l'être humain de se protéger contre toute agression interne ou externe pour maintenir son intégrité physique et psychologique.

Les 14 besoins de V. Henderson



- ***Communiquer avec ses semblables :***

c'est une nécessité qu'à l'être humain d'échanger avec ses semblables. Il met en jeu un processus dynamique verbal et non verbal permettant à des personnes de se rendre accessibles l'une à l'autre, de parvenir à la mise en commun de sentiments, d'opinions, d'expériences et d'informations.

- ***Agir selon ses croyances et ses valeurs :***

c'est une nécessité pour tout individu de poser des gestes, des actes conformes à sa notion personnelle du bien et du mal et de la justice, et à la poursuite d'une idéologie. Ces idées découlent à la fois de convictions personnelles dépendantes d'une expérience antérieure et propre à chacun et de valeurs morales inculquées par la famille, la société.

Les 14 besoins de V. Henderson



- ***S'occuper en vue de se réaliser :***

c'est une nécessité pour tout individu d'accomplir des activités qui lui permettent de satisfaire ses besoins ou d'être utile aux autres. Les actions que l'individu accomplit lui permettent de développer son sens créateur et d'utiliser son potentiel au maximum. La gratification que l'individu reçoit à la suite de ses actions peut lui permettre d'en arriver à un plein épanouissement.

- ***Se récréer :***

c'est une nécessité pour l'être humain de se divertir par une occupation agréable dans le but d'obtenir une détente physique et psychologique.

- ***Apprendre :***

c'est une nécessité pour l'être humain d'acquérir des connaissances, des attitudes et des habiletés pour la modification de ses comportements ou l'acquisition de nouveaux comportements dans le but du maintien ou du recouvrement de la santé.

Les 14 besoins de V. Henderson

Chacun de ses besoins vit dans les différentes démentions de l'être humain:

- Biologique
- Psychologique
- Sociologique
- Culturelle
- Spirituelle

Dans sa pratique quotidienne, le soignant opérationnalise cette image mentale dans une démarche en soins.

La démarche en soins

- 1) Recevoir une demande d'une infirmière de l'équipe soignante pour faire un ou plusieurs actes des listes d'actes
- 2) Collecter des données en consultant le dossier du patient pour connaître son identité et obtenir des précisions sur le(s) soin(s)
- 3) Préparer le matériel nécessaire à la réalisation du soin.

La démarche en soins

4) Aller dans la chambre du patient, frapper à la porte, se présenter par son nom et sa fonction.

Etre très attentif aux principes d'identitovigilence et veiller à fournir de l'information sur le déroulement du soin.

5) Réaliser le soin en étant attentive à

- son hygiène professionnelle,
- son hygiène des mains
- l'hygiène du soin.
- l'intimité et la pudeur du patient
- l'aspect relationnel du binôme soignant-soigné

La démarche en soins

6) Clôturer le soin en veillant au confort et à l'installation du patient et à sa sécurité.

7) Formaliser le soin en procédant à

- la validation du soin réalisé (signature),
- la transmission écrite (ciblée) dans le dossier
- la transmission orale à l'infirmière qui a délégué le soin.

Notions d'hygiène

- POUR TOUS
- PARTOUT
- TOUJOURS

HYGIENE

« l'ensemble des principes et des pratiques individuelles ou collectives visant à la conservation de la santé et au fonctionnement normal de l'organisme »

- Corporelle
- Alimentaire
- Mentale
- Intime
- Hospitalière
- Bucco-dentaire
- ...

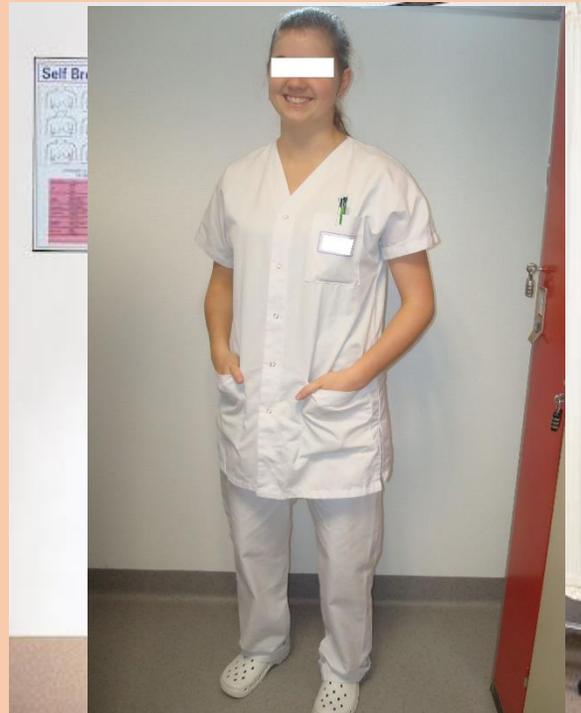


Hygiène corporelle & professionnelle

Avant de nettoyer ... tenter de moins salir !

1. Toilette quotidienne + lavage des cheveux régulier + **déodorant**
2. Passage par le vestiaire

« TENUE DE TRAVAIL »



La tenue professionnelle

3 objectifs

- Rituel pour entrer dans notre « personnage » ...
 - >>> prendre le recul nécessaire
- Tenue = uniforme = personne de l'institution
 - > catégorisation professionnelle
 - > lieu de prestation
 - > pouvoir magique de « la blouse blanche »



Ne pas abuser de la magie



La tenue professionnelle

3 objectifs

- Prévention de la transmission croisée des infections

Rappel: Sous la tenue le soignant doit avoir:

- Hygiène corporelle irréprochable
- Cheveux propre et attaché
- Visage dégagé
- Pas de vêtement personnel
- Lunette de vue propre
- Bijoux discret et près du corps
- Piercing et tatoo ? !

La tenue professionnelle

- Appropriée à la morphologie
(sécurité, confort, ergonomie)

- Polyester-coton

(entretien facile, pas de fibrille, moins d'adhérence)

- Tunique & pantalon >>> indissociable

Mais exceptions ... (psy, domicile, aide-familiale, ...)

- Tunique: manches courtes et couvre le haut des cuisse
à boutonner ou à enfiler

- Pantalon: couvre toute la jambe, taille verrouillée

- Chaussures: réservées, propres, silencieuses, lavables
confortable, antidérapantes, fermée, orteils protégés

Accessoires ... et EPI.

- Veste « passe couloir »
- EPI (Equipement de Protection Individuel)
 - Tablier de plastique
 - Tablier à usage unique
 - Masque naso-buccal
 - Lunettes et visière*
 - « Charlotte »
 - Gants propres
 - Surchaussures



>>>> USAGE UNIQUE* <<<<

Et dans mes poches ...

- De quoi écrire...
- De quoi découper
- Badge d'identification
- Montre (bof)
- Téléphone de fonction

... et c'est tout !



QUID du SMARTPHONE ???

NOS MAINS ... NOS OUTILS !

Nos mains sont nos outils...

mais aussi le principal responsable des infections nosocomiales

HYGIENE DES MAINS ... c'est l'histoire de TOUS !!!

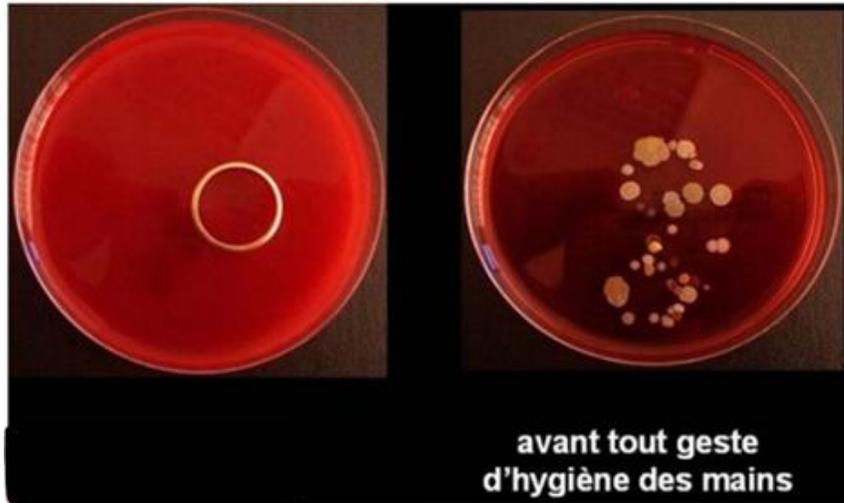


Les mains des soignants ont:

- Des ongles courts et propre
- Pas de vernis
- Pas de faux ongles en plastique, en gel ou en résine
- Pas de bijoux sur les mains et les avant-bras



Pour les dubitatifs, les agnostiques et les incroyables..



MAIS COMMENT FAIRE ALORS... ???

Préparer et entretenir nos outils

→ SE LAVER LES MAINS

COMMENT ???

→ Lavage hygiénique des mains

→ Désinfection des mains

???? QUELLES DIFFERENCES ???

Lavage hygiénique des mains

« le fait de se laver les mains à l'eau et au savon »

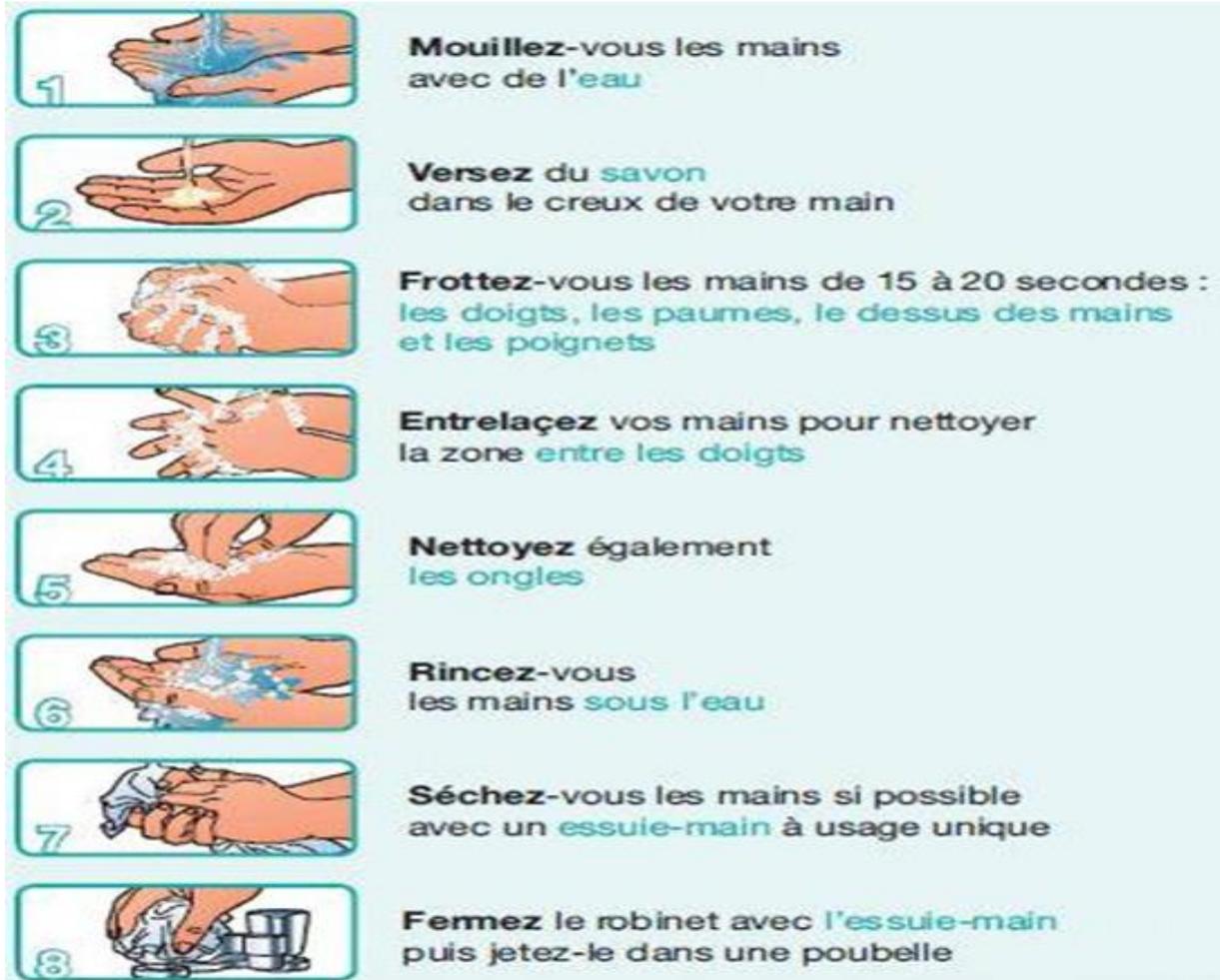
Pourquoi ?:

Supprimer transitoirement les germes de la peau.

Quand ?:

- Arrivée et sortie du service;
- Après avoir été aux toilettes;
- Après mouchage ou éternuement;
- Avant le repas;
- En cas de souillure macroscopique.

Lavage hygiénique des mains: Comment ?



Désinfection des mains

« le fait de se désinfecter les mains avec une Solution Hydro-Alcoolique (SHA) »

Pourquoi ?:

Supprimer transitoirement les germes de la peau sans devoir se laver les mains trop souvent

Quand ?:

- Avant contact avec le patient (protéger le patient);
 - Après contact avec le patient (se protéger);
 - Après exposition avec un liquide biologique;
 - Après contact avec l'environnement du patient.
-
- Avant un acte invasif (protéger le matériel) >>>pour les injections sous-cutanées

Désinfection des mains: Comment ?



Principe fondamental d'hygiène dans les soins

- Quel que soit les soins à effectuer les soignants travaillent toujours en respectant une logique liée à l'hygiène.

***TOUJOURS TRAVAILLER
DU PLUS PROPRE AU PLUS SALE***

Il faut manger pour vivre ... ou l'inverse !



Digestion ... késako ?

« Transformer mécaniquement et chimiquement un aliment en particules si petites qu'elles pourront être assimilées par les cellules de notre organisme et ainsi participer à son maintien et à sa croissance »

Anatomie → plus tard UE 8 mais ...

Aspect nutritionnel → UE 4

Alimentation

= eau + sucre + protéine + graisse + fibre

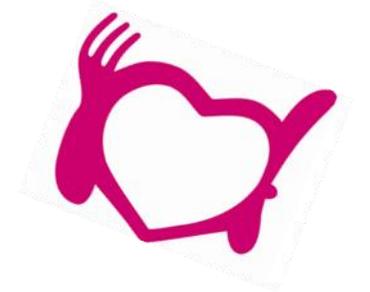


Repas de collectivité

- Hors de la maison - caractère social – collectivité – prix modéré

PAS SI SIMPLE DE FOURNIR UN REGIME:

- Sain (provenance, manipulation, conservation, distribution-AFSCA)
- Equilibré (équipe de diététique)
- Diversifié (menu type, respect de saisons)
- Adapté (régimes, textures, cultures)
- Bonne température
- Economique (meilleur rapport qualité/prix)



Quelle(s) position(s) pour bien manger ?

- De manière générale: respecter les lois de la pesanteur
- La position pour manger a évolué au fil des temps et des cultures



- Avant TOUT



Règles du jeu...

- Un gardien du temps
- Bonne circulation de la parole, respect des autres
- Convivialité
- Honnêteté
- On est ici et maintenant...



Position idéale = ASSIS

- Bon axe de la tête (éviter les fausses déglutitions)
- Digestion facilitée
- Dos au repos
- Pied au sol pour stabiliser la personne

Oui ... MAIS Pas toujours possible!



Position adaptative = COUCHÉ - ALLONGÉ

- Se rapprocher un maximum de la position assise
MAIS
- Pas à 90° = traction dans les muscles
- Pas en dessous de 30° = risque de fausse route
- Idéal = entre 70° et 80°
- Plus il y a de dépendance → Plus l'installation doit être peaufinée



Privilégier le confort du patient

!!! Sécurité !!! – fausse déglutition - brûlure



Dresser la table



- Table propre et dégagée
- Tablette adaptée à la position de la personne
- Bonne position de la tablette
- Bonne hauteur de la tablette
- Installation ergonomique
- Installation selon les préférences de la personne (autonomie)



Dressage de l'assiette



- Ne pas mélanger les produits...ça doit rester appétissant
- Préparer l'assiette = couper – écraser
- TOUJOURS demander à la personne ce qu'elle préfère

Conserver le maximum d'autonomie

- Ustensiles adaptés
- Faire uniquement ce que la personne ne sait pas faire



Donner à manger

PAS DU TOUT UN ACTE À PRENDRE À LA LÉGÈRE

- Etre bien éveillé
- Etre bien installé
- Environnement éclairé et calme
- Face à face
- !!! Sécurité !!!
- !!! Taille de la bouchée
- !!! À la cadence

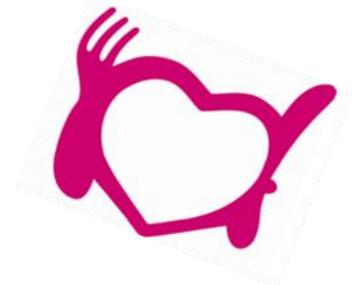


Les différents régimes

Toutes les personnes n'ont pas les mêmes besoin en nourriture.

Les cuisines de collectivité proposent très souvent différents régimes:

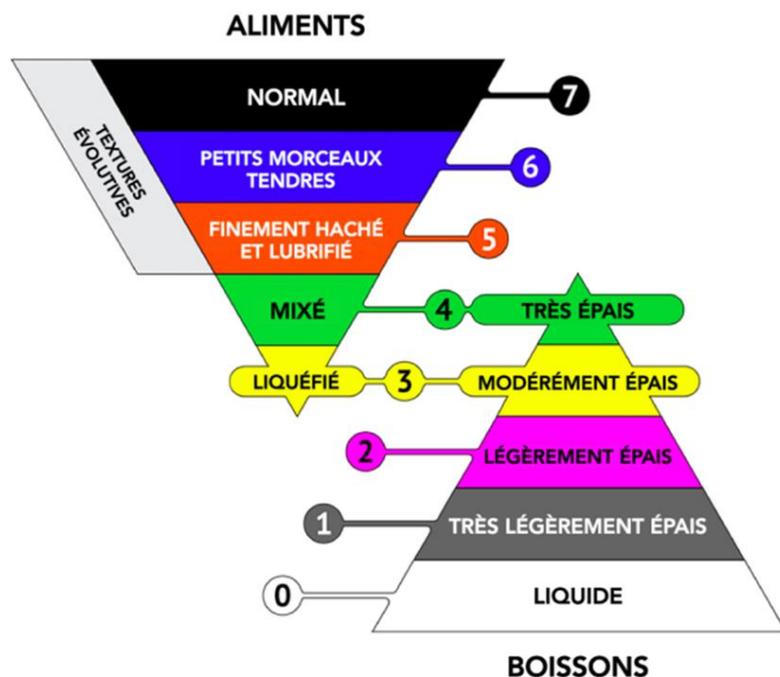
- Régime ordinaire : par défaut et pour tous.
- Diabétique : diminué en sucre
- Hypocalorique : moins d'apport d'énergie dans le but de perdre du poids
- Pauvre en graisse : moins de lipide
- Sans résidu : pas de fibre
- Riche en fibre : plus de fibre
- Hyposodé : moins de sel
- ...
- Liés à des allergies ou des intolérances



Les différentes textures ! Fausse route !

Important de parler le même langage → IDDSI

International Dysphagia Diet Standardisation Initiative



Classer chaque personne selon deux chiffres (Aliment ; Boisson)

Parlez-en !



Transmission

- Distribution des repas = Acte Infirmier

MAIS « *pouvant être confié à une Aide-Soignante* »

Délégation = Contrôle

Contrôle → Transmission à l'infirmière

L'infirmière doit savoir de manière globale si la personne s'alimente et s'hydrate correctement. → On ne transmet que ce qui ne va pas !

Si Doute : Surveillance des ingestats (+ poids + biologie sanguine)



La personne « à jeun »

- Pourquoi ? : examen, pathologie, intervention chirurgicale, jeûne religieux
- Combien ? : 6h avant l'acte (sauf si plus de précision)
jeûne prolongé (parfois alimentation sanguine)
- Comment ? :
 - pas boire,
 - pas manger,
 - pas fumer.

!!! Parfois exception pour la prise de médicaments '*peros*'



Notions de sécurité

Le mécanisme de défense des voies respiratoire = TOUX

!!!! si TOUX = déjà trop tard

A votre niveau ... si la personne tousse → vous passez la main

A votre niveau... si la personne s'étouffe → vous appelez à l'aide !
→ facilitez l'accès



Notions de secourisme liées au repas

- Différence entre obstruction partielle et obstruction totale.

OBSTRUCTION PARTIELLE:

- Difficultés respiratoire
- Difficultés de parole
- Bruits
- Agitation ...recherche d'air
- Coloration de la peau (gris-bleu)

Que faire?

- Rester calme et calmer la personne
- Demander de tousser, respiration calme et profonde
- Position assise (semi-assise)

Notions de secourisme liées au repas

- Différence entre obstruction partielle et obstruction totale.

OBSTRUCTION TOTALE:

- Pas de toux
- Pas de parole
- Pas de respiration
- Suffocation, cyanose (bleue)
- Perte de connaissance

Que faire?

- Tentez de désobstruer

Manœuvre d'Heimlich

Prise de médicaments avec le repas



- Acte infirmier pouvant être confié (2006)

Aide à la prise de médicaments par voie orale pour le patient/résident, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un infirmier ou un pharmacien.



- **JAMAIS** de sa propre initiative (pour tous les médicaments)
- **JAMAIS** si ordre direct du médecin ou du pharmacien



Prise de médicaments avec le repas



- L'infirmière (ou le pharmacien) avec une **P**rescription **M**édicale
- Prépare un traitement « x »
- Pour une personne « P »
- À prendre à un temps « t »

Les trois notions DOIVENT être écrite sur le médicament
Il DOIT y avoir une double vérification

Après: L' aide-soignante peut donner le médicament et s'assurer que la personne le prenne

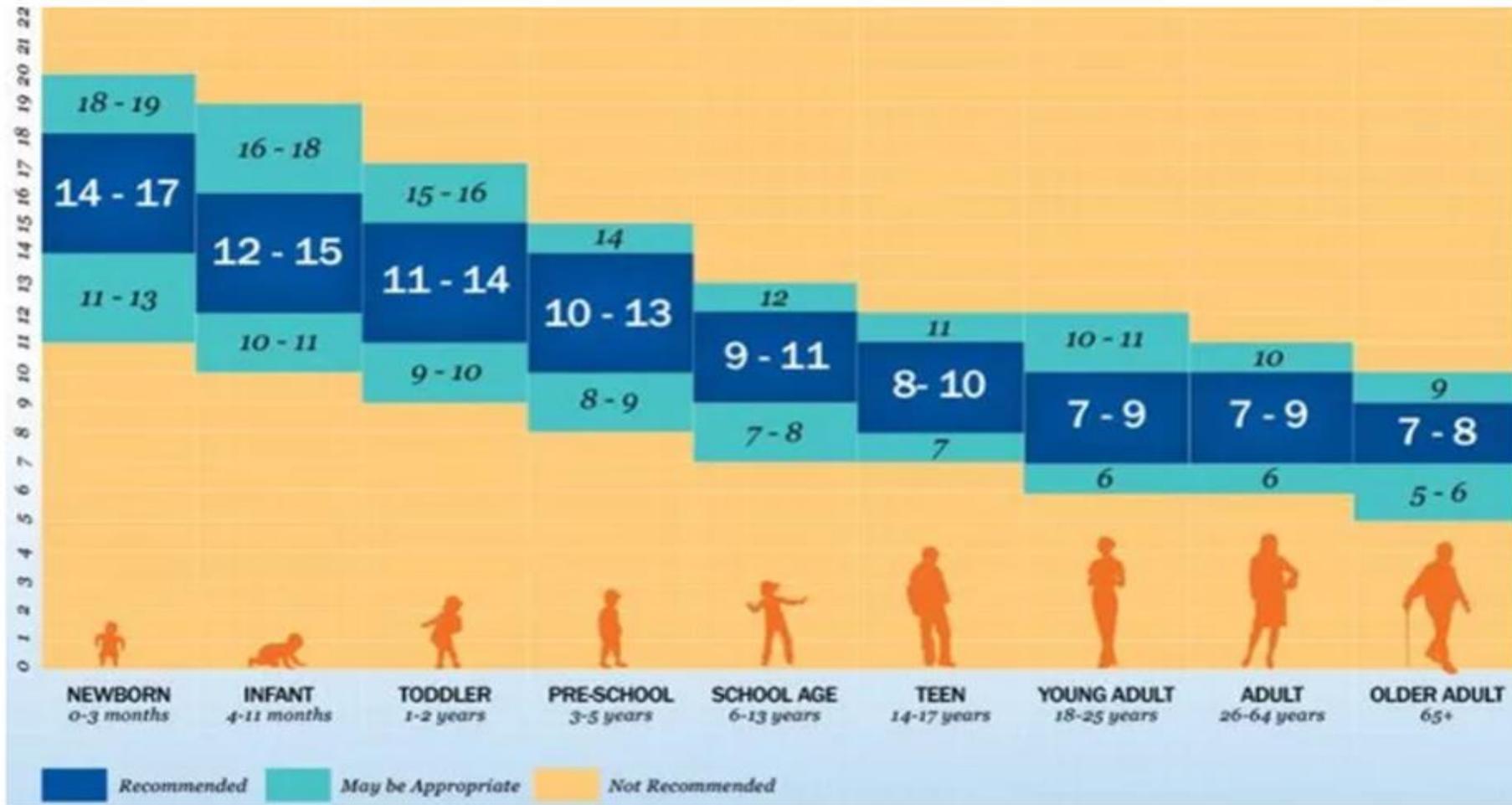


Après l'effort...le réconfort AU LIT !

- Activité essentielle au bon développement de notre organisme
- Bon sommeil = bonne qualité et bonne quantité
- Conséquences:
 - Amélioration de l'attention
 - Amélioration du comportement
 - Amélioration de la mémoire
 - Amélioration de l'état général

Besoin variable en fonction des personnes mais aussi en fonction de l'âge

Besoin en sommeil ... *Pour bien faire... LA NUIT !*



Symptômes d'une carence en sommeil

- une sensation de fatigue dès le réveil ;
- une baisse de la concentration et de la vigilance ;
- des périodes de somnolence au cours de la journée ;
- une sensation de picotements dans les yeux ;
- des bâillements répétés ;
- une raideur dans la nuque et / ou le dos.

Phases du sommeil

Une nuit = plusieurs cycles (90') comprenant 4 phases

- l'endormissement (5') = déconnection des récepteurs sensoriels,
- le sommeil lent léger (50') = stockage des infos récentes dans la mémoire à long terme,
- le sommeil lent profond (15 à 30') = Repos psychologique
Production d'h. de croissance
- le sommeil paradoxal (max 30') = période du rêve, activation du système limbique
- Bref réveil avant un nouveau cycle

Comment favoriser un bon sommeil?

- Se fatiguer durant la journée
- Se laisser une pause entre la fin de ses activités et le début du sommeil
- Respecter les mêmes horaires pour se mettre au lit
- Eviter d'avoir froid
- Aérer la pièce
- Se mettre en vêtements de nuit
- Se laver les dents
- Aller aux toilettes...

Bref... respecter un maximum de rituels

Et sur le plan alimentaire... ?

- Favoriser les repas légers
 - Ne pas avoir faim
 - Boire des infusions de plantes, du lait chaud, ...
 - ...
-
- Eviter le tabac
 - Eviter l'alcool
 - Eviter le café, coca, RedBull, ...

Et en institution ... (hôpital, MRS, ...)

- Optimiser l'installation (coussins, lit frais, bonne inclinaison du dossier, ...)
- Sécurité au niveau des tubulures de perfusion
- Eviter les lumières dérangeantes (masque pour les yeux)
- Respecter un maximum les habitudes individuelles
- Etre à l'écoute des angoisses liée au contexte
- Veiller à la douleur
- Veiller à l'élimination (urinal, chaise percée, protection, ...)
- Attention aux bruits iatrogènes (chaussures, voix, portes, ...)

Médications pour dormir

!!!! RESPONSABILITE MEDICO-INFIRMIERER !!!!

Pour votre information: les somnifères sont:

- Très rependus dans la population
- Trop facilement proposés
- Dosés de manière standardisée
- Commencés en situation exceptionnel
- A l'origine de sommeil « non-physiologique »
- Modificateurs des phases du sommeil
- Pas un moyen efficace à long terme.

Tout commence par un bon lit !

- Réfection de lit minimum 1x/jour
... et à chaque fois que ça sera nécessaire!
- Si patient alité > 3 à 4 fois minimum / 24h

REFAIRE UN LIT =

Tendre tous les draps

Changer (en partie ou complètement) les draps

Réfection de lit: principes de base

- Propre et sec
- Draps tendus – évite les points de compression
- Adapter les couvertures aux besoins de la personnes
- Adapter les oreillers aux besoins de la personnes
- Adapter la literie (drap housse, draps, 3 alèzes)
- Prévoir barreaux de lit si nécessaire (prévention des chutes)
- Matelas dynamique si nécessaire MAIS en parfait état !

Réfection de lit: points d'attention

- Ne jamais mélanger le propre et sale
- Mettre le lit à hauteur de travail (attention à votre dos)
- Mettre le lit complètement à plat
- Ne pas mettre le linge sale au sol
- Ne pas secouer les draps
- Ne pas porter les draps sales contre sa tenue
- Travailler à deux (si possible)

Matériel présent en milieu de soins.

De nos jours, tout ce matériel peut aussi être loué pour le domicile

PRINCIPE:

- Standardisé
- Facile d'entretien
- Facile à utiliser

En fonction des endroits...il faudra vous adapter

Matériel présent en milieu de soins.

- Lit:
 - Cadre métal et plastique (facilité d'entretien et solidité/légèreté)
 - Mécanique ou électrique (intégralement ou partiellement)
 - Roulettes freinée mécaniquement
 - Réglable en hauteur
 - Position déclinée ou Trendelenburg
 - Tête et pied articulables
 - Accessoires: barrière, potences, balance, support de sac, ...



Matériel présent en milieu de soins.

- Matelas:
 - Statique (mousse, viscoélastique, ...)
 - Dynamique (alternating avec moteur)
 - Recouvert d'une housse plastique
 - lavable et désinfectable
 - A changer lorsqu'elle est craquelée



Matériel présent en milieu de soins.

- Système de draps
 - Drap housse (rare)
 - Drap: recouvre tous le lit (coin « au carré »)
 - Système « 3 alèzes » : une alèze de tête, une alèze de pied et une alèze centrale
 - Oreiller plastifié + taie
 - Drap de confort bordé aux pieds
 - Couverture (facultative)
 - Couvre lit (esthétique)

*MERCI DE VOTRE ATTENTION
ET
DE VOTRE PARTICIPATION*

???

Des question

???

Bon stage