

## AIDE À L'APPRENTISSAGE #3

Mise en situation :

**Donner des soins d'hygiène et changer la culotte d'incontinence a une personne ayant une contention au lit.**

### Mise en situation

Vous débutez votre journée de travail aujourd'hui à 8h00 sur une unité de médecine au Centre Hospitalier de St-Jérôme. Vous prenez soin de monsieur Luc Lamoureux, 82 ans, hospitalisé pour une pneumonie bilatérale. Lors votre tournée, vous remarquez l'odeur d'urine provenant de sa chambre. Vous devez changer sa culotte d'incontinence et par le fait même, lui faire une toilette partielle. Il est incapable de soulever ses fesses et vous devez demander de l'aide pour le tourner car il n'a pas de force au niveau des membres supérieurs. Par la suite, monsieur désire rester au lit pour regarder la télévision. Il est calme mais désorienté dans le TE (temps, espace). Il a une contention au lit en tout temps car il tente de sortir du lit en passant par-dessus les ridelles.

## Plan de soins

Âge :82_ANS Date d'admission : 2023/xx/xx Diagnostic : Pneumonie Antécédents : Déficit cognitif, HTA, angine, Intervention chirurgicale : Allergie(s) : Pénicilline AUCUNE	Code : <u>OUI</u>  Intolérance(s) : _____	Médecin traitant : CAROL DIOTTE Consultant(s) Avisé Fait Congé ERGO. √ √ □ PHYSIO. √ √ □ T.S. √ □ □ _____ □ □ □				
<b>Dernière mise à jour : 2023-xx-xx</b>						
<b>Surveillances</b> Signes Vitaux : TID + PRN T°: DIE + PRN Signes neurologiques : Signes neurovasculaires : Dosage I/E :		<b>Alimentation</b> Diète : S/sel Assistance : A jeun : partielle Lim. Liq.: ____ /ml Hydratation : DIE				
<b>Réanimation</b> Date : 2023/xx/xx Médecin : CAROL DIOTTE OUI NON Massage : <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Intubation : <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Atropine : <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Xylocaïne : <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Défibrillation : <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Isolement</b> Type : Début : Fin : <b>Sécurité</b> Ridelles : 2/2 Contention : Ségufix au lit	<b>Élimination</b> Assistance : Incontinence urinaire : oui /culotte large Sonde vésicale no. : Installé le : À changer le : Cathétérisme : Incontinence fécale : oui Stomie :				
<b>Glycémie</b> Type : Échelle :	<b>Respiration</b> O <sub>2</sub> : <input type="checkbox"/> VM <input type="checkbox"/> LN Prot SaO <sub>2</sub> : Inspiron: Trachéo #: Soins de Trachéo:	<b>Hygiène</b> Autonome: <input type="checkbox"/> Aide partielle : Aide totale: <input checked="" type="checkbox"/> Hygiène buccale: <input checked="" type="checkbox"/> Bain complet : <input type="checkbox"/> le _____ Bain partiel : <input type="checkbox"/> le _____				
<b>Intégrité de la peau</b> Plaie de pression : <input type="checkbox"/> Échelle de Braden : le Pansement : Site : Autre type de plaie :	<b>Perfusion</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Débit</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Site/ Date</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Tubulure changer</b> à _____ _____ _____ _____ _____		
<b>Mobilité</b> Ambulant : <input type="checkbox"/> Marchette : <input type="checkbox"/> Aide partielle: <input checked="" type="checkbox"/> Aide totale : <input type="checkbox"/> Repos au lit: <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant : <input type="checkbox"/>	<b>Date</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Labo</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Fait le</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Date</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Examen</b> _____ _____ _____ _____ _____	<b>Fait le</b> _____ _____ _____ _____ _____
<b>Particularités</b> _____ _____ _____						



DT91558

 M. Luc Lamoureux  
 DDN : 19XX/XX/XX  
 Chambre : 108  
 #654321

**PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER**
**(PTI)**

CONSTATS DE L'ÉVALUATION								
Date	Heure	N°	Problèmes ou besoins prioritaires	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	
XX/XX	09h00	1	Déficit cognitif léger	J.N				
XX/XX	09h00	2	Déconditionnement	J.N				
XX/XX	09h00	3	Infection urinaire	J.N				
XX/XX	09h00	4	Risque de chute élevé	J.N				
XX/XX	09h00	5	Incontinence urinaire et fécale occasionnelle	J.N				
SUIVI CLINIQUE								
Date	Heure	N°	Directive infirmière	Initiales	CESSÉE/RÉALISÉE			
					Date	Heure	Initiales	
XX/XX	09h00	1	Donner des explications claires et concises	J.N				
XX/XX	09h00	2	Stimuler lors des repas et AVQ(Inf. - Inf. aux.)	J.N				
XX/XX	09h00	3	Proposer l'urinal q.2h le jour	J.N				
XX/XX	09h00	4	Ridelles 4/4 et contention Pinel au lit	J.N				
XX/XX	09h00	4	Tapis sonore au fauteuil	J.N.				
XX/XX	09h00	5	Surveiller l'état de la peau lors des soins	JN				
Signature de l'infirmière		Initiales	Programmes/Service	Signature de l'infirmière		Initiales	Programmes/Service	
<i>Julie Normandin, inf.</i>		J.N	30 / Médecine					

**Donner des soins d'hygiène et changer la culotte d'incontinence à une personne ayant une contention au lit.**

<b>LISTE DE TÂCHE</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Consulter le PTI et plan de travail				
Se laver les mains				
Préparer le matériel et le vérifier				
Déposer la literie sur une surface propre et sèche				
Se laver les mains				
Vérifier les freins du lit				
Se présenter avec son titre				
Identifier la personne avec le bracelet et la feuille de route en lui demandant son nom et sa date de naissance				
Évaluer les capacités physiques et mentales				
Expliquer la procédure à la personne				
Offrir la bassine ou l'urinal				
Remplir le bassin d'eau chaude et vérifier la température de la pièce (ventilateur et fenêtres)				
Isoler la personne				
Installer le lit à la bonne hauteur				
Repousser le couvre-lit et les autres couvertures au pied du lit en laissant le drap plat sur la personne				
Descendre la ridelle				
Positionner la personne au centre du lit en décubitus dorsal				
Détacher la Pinel si la personne est calme, avec l'accord de l'infirmière, en laissant le bouton sur la ceinture				
Installer un piqué propre au pied du lit				
Enlever la jaquette en la laissant sur la personne				
Laver la figure, le cou et les oreilles sans savon, puis assécher				
Placer les serviettes sous les bras				

LISTE DE TÂCHE	OUI	NON	OUI	NON
Laver, rincer et assécher les bras des doigts vers les épaules, le thorax et l'abdomen. Terminer par les aisselles.				
Vérifier l'intégrité de la peau				
Mettre la jaquette propre				
Mettre les gants jetables				
Détacher la culotte et la rabattre entre les jambes				
Pousser le côté de la culotte opposée à vous sous la personne				
Nettoyer, rincer et assécher les parties génitales				
Vérifier l'intégrité de la peau				
Installer le bras et la jambe de la personne afin de faciliter le travail de l'aidant				
Demander à votre aidant de tourner la personne sur le côté				
Enlever la culotte				
Placer la serviette sur le matelas au niveau des fesses				
Laver les fesses et ensuite le pli inter-fessier, du périnée vers l'anus. Rincer et assécher				
Vérifier l'intégrité de la peau				
Installer la nouvelle culotte en poussant le côté de la culotte sous la personne				
Demander à la personne de revenir sur le dos				
Dégager le côté de la culotte et bien refermer les rabats et s'assurant qu'elle est bien positionnée : égale avant-arrière, fronces dans les aines et qu'elles n'abîment pas la peau.				
Enlever les gants jetables				
Se laver les mains				
Remettre la contention				
Réinstaller confortablement la personne				
Assister la personne dans ses soins buccaux				

<b>LISTE DE TÂCHE</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Peigner et parfumer la personne				
Remonter la ridelle				
Cloche d'appel à la portée de la personne				
Mettre les effets personnels à la portée de la personne				
Baisser le lit au niveau le plus bas pour la personne				
Ranger la chambre				
Ramasser le matériel souillé et en disposer au bon endroit				
Se laver les mains				
Changement des débarbouillettes au moment approprié				
Remplir la feuille de contention				
*Aucun manquement concernant l'hygiène, la sécurité et l'asepsie				
<b>SECTION À COMPLÉTER PAR L'ENSEIGNANT</b>				
<b>RÉSULTAT</b>	<b>Réussite</b>	<b>À refaire</b>	<b>Réussite</b>	<b>À refaire</b>

## SECTION À COMPLÉTER PAR L'ENSEIGNANT

Critères de performance attendus :	OUI	NON	Commentaires
2.1• Mobilisation et position appropriées de la personne. 2.2• Utilisation de moyens de contention sécuritaires et conformes aux exigences.			
3.1• Application correcte des mesures de prévention des plaies de pression. 3.2• Position appropriée de la personne. 3.3• Respect des procédés de soins. 3.4• Souci manifeste d'assurer l'intimité et la propreté corporelle de la personne.			
5.1• Position appropriée de la personne. 5.2• Installation correcte du condom urinaire ou de la culotte protectrice. 5.3• Souci manifeste d'assurer l'intimité et la propreté corporelle de la personne.			
<i>Et pour l'ensemble de la compétence :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Respect de son champ de pratique.</li> <li>· Niveau d'assistance approprié.</li> <li>· Respect manifeste pour la personne.</li> <li>· Respect des fréquences indiquées.</li> <li>· Préparation et utilisation correctes du matériel de soins.</li> <li>· Respect des règles d'hygiène et de sécurité.</li> <li>· Collaboration efficace avec les autres membres de l'équipe de soins.</li> </ul>			