

Réfection du lit et changement des draps

Dr. Kaouthar Beltaief
Service des urgences Monastir
26.10.14

Introduction

- La sécurité sanitaire, la qualité des soins et la lutte contre les infections associées aux soins sont une préoccupation constante des pouvoirs publics.

LA TENUE PROFESSIONNELLE

Mes cheveux sont propres et attachés

Je ne porte pas d'effets personnels (gilet, sous-vêtements à manches longues)

Je porte des chaussures propres, fermées ou à bride, facilement nettoyables et réservées au travail



J'enlève ma tenue de ville et mes bijoux

Je travaille avec une tenue propre

Mes ongles sont courts et non vernis, je ne porte pas de faux ongles

Je nettoie régulièrement mon vestiaire et je n'y laisse pas de denrées alimentaires

LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE

LES + DE LA FRICTION

Elle doit être privilégiée sous réserve que les mains ne soient ni mouillées, ni souillées, ni poudrées, ni lésées

Plus efficace que le lavage des mains, actif sur la plupart des micro-organismes sauf clostridium difficile et gale

QUAND ?

- Entre chaque résident
- Entre chaque activité
- Entre 2 ports de gants de soins
- Entre 2 gestes de soins chez un résident
- Avant et après contact sur la peau saine
- Avant un geste invasif
- En situation d'épidémie
- En cas de portage ou d'infection à BMR
- **N'est pas efficace en cas de clostridium difficile et de gale**

COMMENT ?

- Prendre le volume de produit indiqué par le fabricant dans le creux de la main
- Frictionner énergiquement les mains en respectant ces 7 étapes autant de fois que possible et ce jusqu'à évaporation du produit



1° Paume contre paume



2° Paume de la main droite sur le dos de la main gauche et inversement



3° Paume contre paume, doigts entrelacés et espaces interdigitaux



4° Friction circulaire des pouces



5° Dos des doigts contre la paume opposée avec les doigts emboîtés



6° Rotation des bouts de doigts dans le creux de la main opposée



7° Poignets par rotation

LE LAVAGE DES MAINS

QUAND ?

- ✓ En début et fin de service
- ✓ Entre chaque résident
- ✓ Si les mains sont visiblement souillées
- ✓ Entre chaque activité de soins si absence de solution hydro-alcoolique
- ✓ En cas de Gale et de Clostridium Difficile car l'utilisation seule de la solution hydro-alcoolique n'est pas efficace
- ✓ Lors des activités hôtelières (repas, linge, déchets)

COMMENT ?

- ✓ Mouiller les mains et les poignets
- ✓ Appliquer une dose de savon
- ✓ Savonner au moins 30 secondes en insistant sur les paumes, les espaces interdigitaux, les extrémités des doigts, les poignets, le pourtour des ongles
- ✓ Rincer abondamment en partant du bout des doigts
- ✓ Sécher soigneusement par tamponnement à l'aide d'essuie-mains à usage unique
- ✓ Fermer le robinet avec le dernier essuie-mains utilisé
- ✓ Jeter l'essuie-mains dans la poubelle sans la toucher avec la main



Techniques de soins de base

Serviettes et gants de toilette des malades

- Les serviettes et gants de toilette sont individuels.
- Après emploi, ils sont suspendus de façon à sécher le plus rapidement possible.
- Ils sont remplacés régulièrement.

Verres à dents et crachoirs

- Les verres à dents sont individuels
- A usage unique ou désinfectés au départ de chaque malade.
- Les crachats sont récoltés dans des récipients avec couvercle, à incinérer après emploi ou à désinfecter par immersion.

Thermomètres

- Les thermomètres sont individuels, sinon ils sont trempés dans une solution désinfectante; rincés à l'eau et séchés après chaque emploi.

Urinaux, bassins de lit et cuvettes de toilette

- Les bassins de lit et les urinaux sont personnels.
- Ils doivent être désinfectés avant de passer d'un malade à un autre.
- La désinfection doit se réaliser:
 - à l'eau chaude au moyen d'un appareil réalisant un rinçage puis une désinfection à la vapeur
 - ou à l'eau chaude atteignant une température d'au moins 80° C pendant 1 minute.

Bassins réniformes

- Pour récolter du pus, des vomissements, ...
- Utiliser de préférence des bassins réniformes à usage unique à incinérer.
- Les bassins réniformes à usage multiple doivent être désinfectés.

Matériel de lavement

- Le matériel de lavement est à usage unique ou désinfecté après chaque emploi.

- **Matériel de rasage**

Le matériel de rasage est soit personnel, soit à usage unique ou désinfecté entre chaque malade.

Chariots à pansements

- Le chariot à pansement collectif est proscrit.
- On prépare le matériel nécessaire pour chaque malade.

Matelas

- Les matelas doivent être recouverts d'un revêtement lavable, nettoyé et désinfecté au départ de chaque malade.

Couvertures

- Chaque malade, à l'admission, doit pouvoir disposer d'une couverture propre. Il doit recevoir, au moins toutes les 3 semaines (de préférence chaque semaine) une couverture propre.
- Après une intervention chirurgicale, tout malade doit être placé dans un lit propre (draps et couverture).
- Le choix de couvertures lavables à l'eau chaude (minimum 70° C) est judicieux (coton).

Oreillers

- Les oreillers doivent être lavables ou être recouverts d'un revêtement lavable, nettoyé et désinfecté au départ de chaque malade.

Draps de lit, taies d'oreiller


- Les procédés de lavage habituels où une température d'au moins 60°C est atteinte sont suffisants pour la désinfection .

Linge du patient

- Tout linge d'un patient alité doit pouvoir être lavé à 60°C au moins.
- Il est nécessaire de fournir une chemise d'opéré propre pour chaque malade qui va subir une intervention chirurgicale, avant de le conduire au bloc opératoire.

Armoire à linge de l'unité

- Le stockage du linge dans l'unité de soins favorise sa contamination

 Recommandé d'effectuer un approvisionnement de linge journalier.

Transport du linge propre et du linge sale

- Il doit se faire sur des chariots séparés, facilement désinfectables, par des équipes distinctes, à des heures différentes.
- Lors de la réfection d'un lit, le linge sale est rassemblé et placé dans un sac dans le local même.

Vaisselle

- Toute la vaisselle doit être rincée à l'eau atteignant au moins 80°C.

Fleurs (sources de pyocyaniques)

- Il est recommandé de ne pas introduire de fleurs ni de plantes (mises en terre) dans les secteurs protégés.
- Il est souhaitable que l'entretien des fleurs soit confié au personnel hôtelier et non au personnel soignant.
- Il est nécessaire de se laver les mains après l'entretien des fleurs.

LA REFECTON DU LIT

- Dans la vie, c'est simplement un endroit pour se reposer/dormir mais à l'hôpital c'est un lieu de vie (dormir, toilette, repas, soins, besoins, visites...)
- Ce sont des lits à particularités : roulette à freins, matelas ferme et plastifié, articulé (tête, pied), à hauteur réglable, à barrières, potence ...

Réfection du lit- définition

- Action de refaire le lit qu'il soit occupé ou non et changer tout ou partie de la literie.
- Correspond au rôle propre de l'infirmier (art.5 du décret du 11 février 2002. France)
- Chaque matin ou plusieurs fois par jour.
- Se fait après la toilette du matin et avant le ménage de la chambre.

- Si le patient est autonome, on le laisse faire sa toilette en restant à sa disposition et pendant ce temps on fait le lit.
- On refait le lit après le départ du patient, le nettoyage et la désinfection de la chambre.

Réfection du lit- principes

- Nécessaire d'être efficace, rapide et rationnel.
- Connaître les transmissions (droit de se lever ? matériel ?)
- Lui expliquer qu'on va changer le lit
- On doit voir quel matériel on doit changer
- Bonne technique nécessaire pour éviter des gestes brusques pour sécuriser le patient et le soignant

Réfection du lit- règles d'hygiène (1)

- se laver les mains avant et après les soins
- seule la quantité de linge propre nécessaire au change
- chariot propre avec linges, gants à usage unique (pour la toilette intime et le linge souillé)
- ne pas jeter les draps par terre et ne pas les serrer contre soi, ne pas secouer le linge, côté sale vers l'intérieur.

Réfection du lit- règles d'hygiène (2)

- ne pas mettre en contact direct le patient avec le plastique du matelas ou de l'oreiller ni avec la couverture.
- ne pas remettre dans le circuit du linge propre amené en trop (la laisser pour le lendemain)
- désinfecter la housse du matelas

Réfection du lit- règles d'esthétiques

- Confort du malade
- Respect des normes de sécurité (un dirige, l'autre suit)
- Respect de l'ergonomie (monter le lit...)
- Pas de plis (escarres)

Réfection du lit- communication avec le patient

- Respecter le choix des patients
- Degré de participation
- Expliquer le soin
- Etre rapide
- Lui expliquer les mouvements pour diminuer la charge de l'immobilisation et retrouver l'autonomie.

Confection d'un lit non occupé (1)

- ***DÉFINITION***

Habillage d'un matelas avec du linge propre, par l'équipe soignante le plus souvent, pour assurer confort et hygiène au patient.

- ***OBJECTIF***

Assurer l'hygiène, le confort et le bien être du patient admis

Confection d'un lit non occupé (2)

- *MATÉRIEL*
- Deux draps, couverture(s) si nécessaire, alèse, dessus de lit, oreiller, traversin, taie d'oreiller (drap supplémentaire), taie de traversin (drap supplémentaire).

Confection d'un lit non occupé (3)

- ***DÉROULEMENT DU SOIN***

- Vérifier la propreté du matelas et du lit.
- Placer une chaise au pied du lit : déposer l'oreiller, le traversin, puis le linge dans l'ordre inverse d'utilisation (taie, dessus de lit, couverture, drap de dessus, alèse, drap de dessous).

- Poser le drap de dessous en l'équilibrant, enrrouler le traversin puis border en commençant par les pieds.
- Faire les coins du bas du lit. Poser l'alèse en glissant les bords supérieurs sous le traversin.
- Border le tout.
- Poser le drap de dessus, la couverture et le dessus de lit puis border le tout, au bas du lit et faire les coins.
- Faire le revers avec le drap de dessus. Mettre l'oreiller dans la taie et le placer sur le lit.

Réfection du lit inoccupé (1)

- *MATERIEL*
- Solution alcoolique pour les mains
- Draps
- Alèse
- Protection plastifiée
- Couverture selon besoins
- Fourres d'oreillers selon besoins
- Fourre de duvet selon besoins

Réfection du lit inoccupé (2)

- ***TECHNIQUE***
- Se désinfecter les mains
- Plier le duvet et le mettre sur la chaise ainsi que les oreillers
- Remonter le drap et la couverture
- Déborder toute la literie
- Plier la couverture en accordéon et la déposer sur la chaise

- Faire de même avec le drap de dessus
- Enlever l'alèse et la déposer sur la chaise
- Enlever le drap de dessous en accordéon, mettre un drap propre en ayant préalablement déposé le drap sale sous le lit
- Fixer le drap de dessous en bordant d'abord le haut du lit et faire l'angle
- Fixer le drap en bas du lit et faire l'angle
- Border les côtés, Remettre la protection plastifiée si nécessaire
- Mettre une alèse propre, Fixer le tout sous le matelas

- Etendre ensuite le drap de dessus ainsi que la couverture
- Rabattre le drap sur la couverture et faire un double revers
- Border drap et couverture au fond du lit en faisant l'angle
- Remettre oreillers et duvet sur le lit (changer les fourres si nécessaire)
- Remettre en place le matériel et évacuer le linge sale
- Se désinfecter les mains



r_fection_de_lit_inoccup_.wmv.flv

Réfection du lit occupé (1)

1. Patient se tournant sur le côté

- ***MATERIEL***
- Solution alcoolique pour les mains
- Draps
- Alèse
- Protection plastifiée selon besoins
- Couverture
- Fourres d'oreillers
- Fourre de duvet

• *TECHNIQUE*

- Se désinfecter les mains
- Plier le duvet et le mettre sur la chaise ainsi que le traversin
- Placer une protection sur le patient
- Déborder toute la literie
- Plier la couverture en accordéon et la déposer sur la chaise
- Faire de même avec le drap de dessus
- Tourner le patient sur un côté
- Plier l'alèse, la protection plastifiée puis le drap le long du corps du patient

- Etendre le drap propre sur le matelas dégagé, le fixer en haut et en bas et faire les angles
- Border le drap
- Mettre la protection plastifiée, puis l'alèse, les fixer et repousser le tout près possible du patient
- Tourner le patient de l'autre côté
- Enlever l'alèse, la protection plastifiée et le drap sale et les déposer sous le lit
- Tendre le drap, le fixer et le border ainsi que la protection plastifiée et l'alèse

- Réinstaller le patient
- Etendre ensuite le drap de dessus ainsi que la couverture
- Rabattre le drap sur la couverture et faire un double revers
- Border drap et couverture au fond du lit en faisant l'angle
- Défaire le double revers et soulever drap et couverture
- Remettre le traversin et le duvet sur le lit (changer les fourres si nécessaire)
- Remettre en place le matériel et évacuer le linge sale
- Se désinfecter les mains

2. Patient ne se tournant pas sur le côté

- ***MATERIEL***

- Solution alcoolique pour les mains
- Draps
- Alèse
- Protection plastifiée selon besoins
- Couverture selon besoins
- Fourres d'oreillers selon besoins
- Fourre de duvet selon besoins

• *TECHNIQUE*

- Se désinfecter les mains
- Plier le duvet et le mettre sur la chaise ainsi que le traversin
- Placer une protection sur le patient
- Déborder toute la literie
- Plier la couverture en accordéon et la déposer sur la chaise
- Faire de même avec le drap de dessus
- Plier l'alèse, la protection plastifiée puis le drap le long du corps du bénéficiaire de soins

- Etendre le drap propre sur le matelas dégagé, le fixer en haut et en bas et faire les angles
- Border le drap
- Mettre la protection plastifiée, puis l'alèse, les fixer et repousser le tout le plus près possible du patient

3. Patient se soulevant ou soulevé

- Passer le tout sous le patient et tendre drap, protection plastifiée, alèse et enlever le linge sale
- Fixer le tout en haut et en bas
- Réinstaller le patient et finir le soin selon **1.**

4. Patient pouvant s'asseoir dans le lit

- Rouler alèse, protection plastifiée et drap le plus bas possible vers le patient
- Border le haut du lit avec le drap propre
- Recoucher le patient
- Glisser une main sous le siège du patient et prendre la main de sa collègue

- Soulever le bénéficiaire de soins et tirer de l'autre main la literie sale vers le bas, puis le drap propre le plus bas possible
- Soulever les jambes et ôter la literie sale, puis tendre le drap propre et le fixer
- Mettre la protection plastifiée et l'alèse
- Réinstaller le patient et finir le soin selon **1.**
- Se désinfecter les mains



Faire_le_lit_pendant_que_le_malade_s_y_trouve.flv

Critères de qualité du soin (1)

- **Sécurité**

- Respecter les limites de mobilisation imposées par les pathologies
- Porter le linge sale éloigné du corps
- Rouler le linge partie sale à l'intérieur, pièce par pièce
- Déposer le linge sous le sommier – sur les barres du lit – éviter qu'il ne touche le sol

- Changer l'alèse 1x/j minimum
- Maintenir la literie propre, sèche et sans pli
- Remonter les éventuelles barrières
- Assurer les moyens d'appel
- Abaisser le niveau du lit à la fin du soin
- Immobiliser le lit

Critères de qualité du soin (2)

- **Confort**

- **De la soignante**

- Organiser le champ de travail : libérer l'espace autour du lit
 - Travailler à deux
 - Positionner le lit à bonne hauteur
 - Utiliser les ressources du patient, le matériel adapté (élevateur) et les collègues
 - Respecter les principes d'ergonomie

▫ **Du patient**

- Isoler des regards et du froid : fenêtre, rideaux, paravents, protection
- Tendre et fixer les draps sans pli
- Evacuer les miettes d'aliments
- Veiller à l'emplacement du matériel, sonde, tubulure
- Positionner le patient au mieux (coussins de position, cerceau, oreiller sous la tête..)
- Mobiliser le patient en tenant compte de ses ressources, limites, douleurs, peurs, besoin d'information
- Laisser du « jeu » à la literie au niveau des pieds

Critères de qualité du soin (3)

- **Efficacité**

- Bien répartir et fixer les pièces de la literie et les changer selon les besoins
- Remettre en forme les coussins

Critères de qualité du soin (4)

- **Esthétique**

- Soigner les angles
- Vérifier la répartition des pièces de literie en largeur et longueur
- Soigner l'environnement (table de nuit, table du malade) propre, rangé, sans matériel superflu

Critères de qualité du soin (5)

- **Economie**

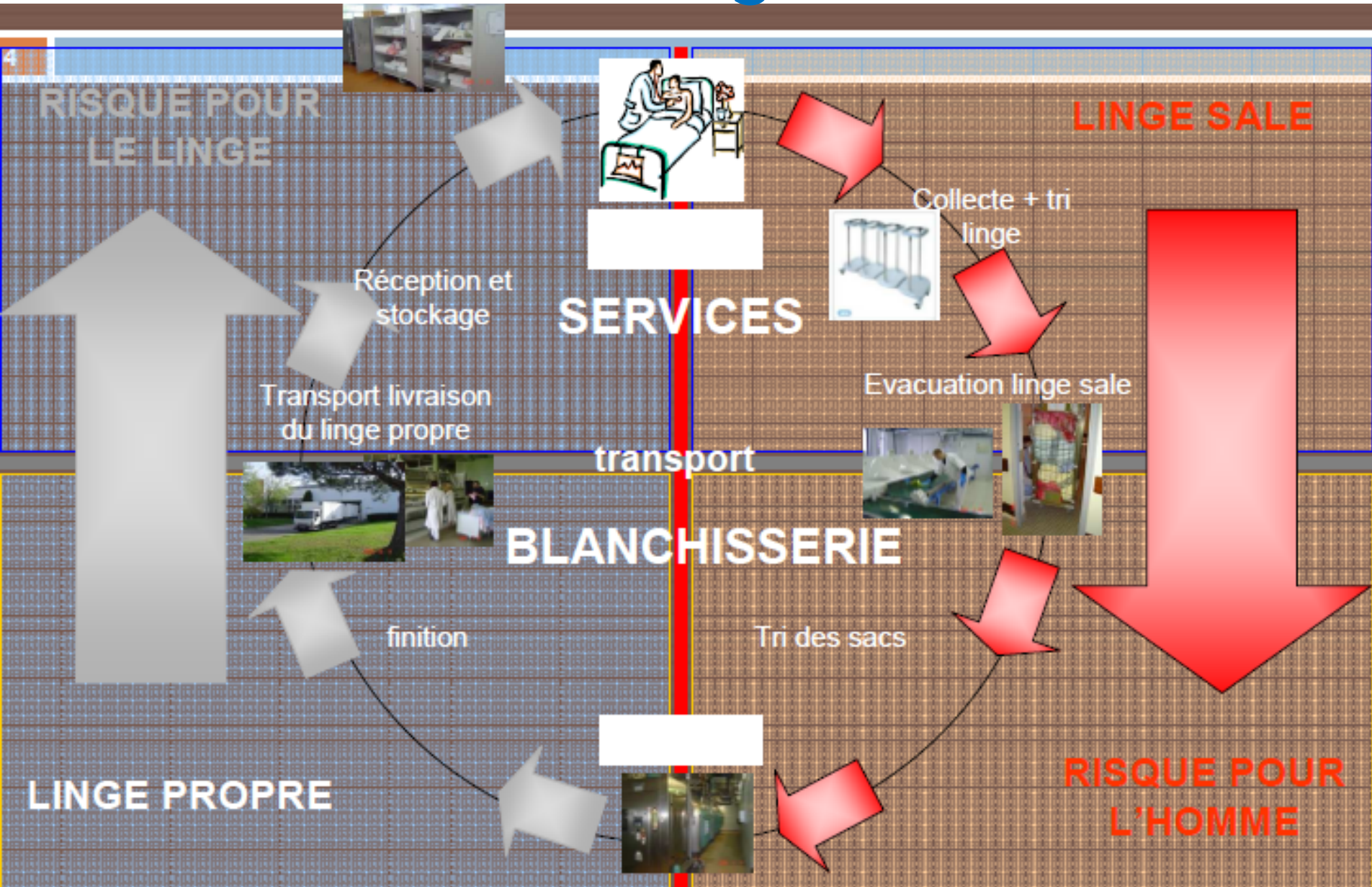
- Prévoir tout le matériel nécessaire (pièces de la literie)
- Changer les pièces de la literie selon les besoins.



LE LINGE A L'HÔPITAL

- **Le circuit du linge sale - le tri**
- **Le traitement du linge**
- **Le circuit du linge propre**
- **La fonction linge - évaluation**

Circuit du linge



Collecte et pré-tri du linge sale

- Tri du linge sale à la sortie de la chambre
- Manipulation du linge avec des gants non stériles à usage unique suivie d'une FHA des mains au retrait
- Vérification systématique d'absence d'objet étranger, vider les poches, déplier les manches
- Ne pas secouer le linge
- Ne pas tenir le linge sale près de soi
- Évacuer les sacs de linge correctement fermés et
- éviter tout stockage
- Le chariot de pré-tri ne doit pas rentrer dans la chambre

Intérêt de l'entretien des locaux

- L'entretien des locaux répond à un objectif d'hygiène général, valable pour toutes les personnes
- Dans un établissement de soins, la propreté est **indispensable** pour un public fragilisé.
- La propreté n'est pas seulement du confort mais de la **sécurité**.

Merci pour votre attention...!

