



GUIDE D'AIDE A LA PRISE EN SOINS QUOTIDIENNE DE LA PERSONNE AGEÉ

*Conseils pratiques pour les professionnels intervenant à domicile ou en
structure*

FILIERE GERONTOLOGIQUE ALPES-LEMAN

PREAMBULE

Dans le cadre de son programme de formation, la filière gérontologique Alpes-Léman a souhaité mettre à disposition de l'ensemble des professionnels intervenant auprès de la personne âgée, un guide d'aide à la prise en soins quotidienne composé de 12 fiches techniques à utiliser au gré des interventions. Afin de répondre aux besoins des professionnels de tous les secteurs et d'initier une culture gérontologique partagée, ce guide s'inscrit volontairement dans une approche globale de la personne âgée, que celle-ci vive à domicile ou soit prise en charge en institution. A ce titre, il s'agit bien d'un outil à adapter en fonction du professionnel qui l'utilise, du lieu de vie et de l'environnement immédiat de la personne âgée, ainsi que des pratiques professionnelles d'usage de la structure ou du service.

SOMMAIRE

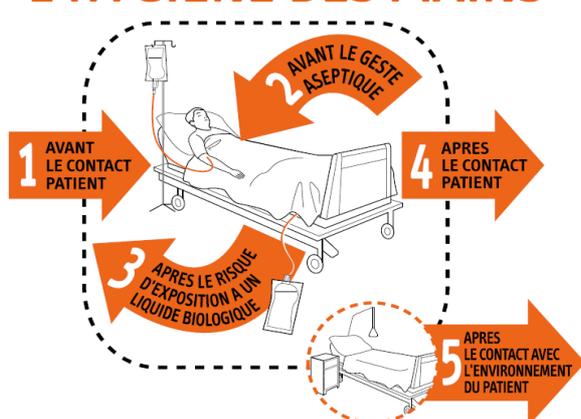
| | |
|--|-------------|
| FT 1 : Hygiène des mains | p.4 |
| FT 2 : La toilette au lavabo | p.6 |
| FT 3 : La douche | p.8 |
| FT 4 : La toilette au lit | p.10 |
| FT 5 : Shampoing ou capiluve | p.13 |
| FT 6 : Pédiluve ou lavage des pieds | p.15 |
| FT 7 : Aide au transfert manuel lit/fauteuil | p.17 |
| FT 8 : Aide au lever, au coucher, aux déplacements et à la marche | p.18 |
| FT 9 : Installation et aide au repas | p.20 |
| FT 10 : Change de la personne âgée non autonome alitée | p.22 |
| FT 11 : Réfection et change d'un lit occupé | p.24 |
| FT 12 : Prévention des escarres de la personne alitée | p.26 |

HYGIENE DES MAINS (FT 1)

Tout professionnel intervenant auprès de la PA

Fréquence

Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



A la prise et au départ du service.
Après tout geste de la vie courante.
Immédiatement avant et après tout contact avec la personne.
Immédiatement avant tout soin propre ou tout acte invasif.
Entre un soin contaminant et un soin propre ou tout acte invasif chez la même personne.
Après contact avec l'environnement immédiat de la personne.
Après tout contact avec des liquides biologiques, immédiatement après le retrait des gants.
Avant d'enfiler les gants pour un soin.
Immédiatement après le retrait des gants.

Produits

Pour la désinfection par friction : **Solution hydro-alcoolique.**

Pour le lavage des mains : **Savon doux liquide.** *Le savon utilisé est une solution moussante liquide dite « savon doux », présentée en flacon pompe ou distributeur non rechargeable. Il est inutile et dommageable pour la peau d'utiliser du savon antiseptique pour se laver les mains.*

Au préalable

Les prérequis à la pratique d'une hygiène des mains sont : les **ongles courts et sans vernis** (même transparent), **ni faux-ongles, ni bijoux aux mains et aux poignets** (alliance comprise), **port d'une tenue à manches courtes.**

L'alliance même lisse n'est plus tolérée.

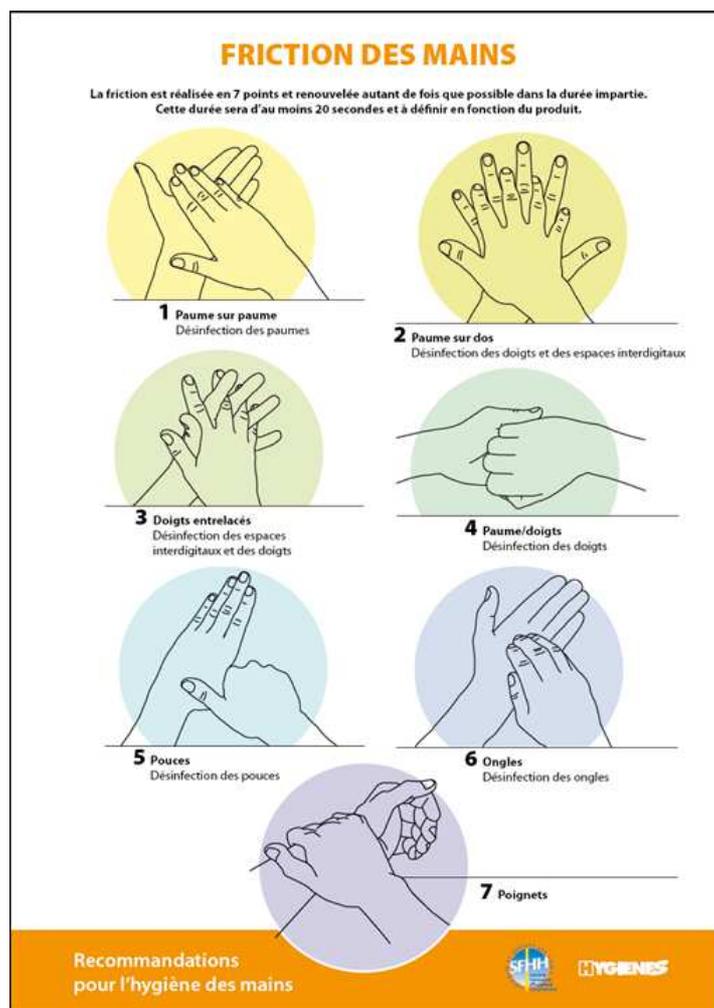
Technique

Sur mains sèches et visiblement sans souillures, privilégier la **friction avec une solution hydro-alcoolique** qui est plus efficace et mieux tolérée par la peau.

Prendre un creux de main de solution hydro-alcoolique (soit l'équivalent de 2 coups de pompe ou de 3 ml de produit) et **frictionner pendant 30 s.**

7 étapes sont nécessaires pour la réalisation efficace d'une friction hydro-alcoolique :

1. Paume sur paume (désinfection des paumes).
2. Paume sur dos (désinfection des doigts et des espaces interdigitaux).
3. Doigts entrelacés (désinfection des espaces interdigitaux et des doigts).
4. Paume/doigts (désinfection des doigts).
5. Pouces (Désinfection des pouces).
6. Ongles (désinfection des ongles).
7. Poignets (désinfection des poignets).



Le lavage des mains à l'eau et au savon doux s'effectue sur des mains visiblement souillées ou mouillées.

Mouiller ses mains et ses poignets.

Prendre une dose de savon doux liquide.

Frotter les mains et les poignets en insistant sur les ongles et les espaces interdigitaux **pendant 30 s. en suivant les mêmes étapes que pour la friction hydro-alcoolique.**

Rincer les mains des paumes vers les poignets pendant environ 30 s.

Réaliser un **tamponnage minutieux** avec des essuie-mains en papier à usage unique.

Jeter l'essuie-main sans toucher la poubelle.

Le lavage des mains à l'eau et au savon est impératif en cas de contact avec un liquide biologique (sang, urines, crachats, selles), suivi d'une désinfection de mains avec une solution hydro-alcoolique dès que les mains sont sèches.

LA TOILETTE AU LAVABO (FT 2)

Tout professionnel intervenant auprès de la PA

La toilette doit être réalisée en respectant :

- ✓ les capacités de la personne âgée (favoriser le maintien de l'autonomie en l'invitant à participer) ;
- ✓ la pudeur, afin que la personne âgée ne vive pas cet acte comme une humiliation ;
- ✓ la sécurité, le confort et le bien-être de la personne (veiller à la préserver du froid, à communiquer, etc.) ;
- ✓ les habitudes de vie de la personne.

Matériels

Chaise

Soins de bouche :

Brosse à dent, dentifrice

Verre, boîte de rangement sèche si prothèse

Toilette :

Savon liquide hypoallergénique ou savon de la personne

2 gants (1 pour les parties hautes, 1 pour les parties basses)

2 serviettes (identiques aux gants)

Brosse, peigne

Nécessaire de rasage pour les hommes

Tenue complète (vêtements et sous-vêtements)

Corbeille ou bac à linge sale

Poubelle

Eau de toilette, selon les préférences de la personne

1 protection adaptée de rechange pour les personnes incontinentes

Gants à usage unique non stériles (pour tout risque de contact avec les liquides biologiques : urine, selles, sang, etc.)

Au préalable

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisation).

Préparer les matériels et les produits et organiser son poste de travail en veillant à distinguer le propre du sale.

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

Proposer les toilettes ou le bassin avant de commencer la toilette.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1) le cas échéant.

Installer confortablement la personne sur la chaise, devant le lavabo, si nécessaire.

Veiller à limiter les manipulations de la personne, pour son confort.

Maintenir une communication avec la personne tout au long de la toilette.

Technique

En cas de souillures importantes (urines, selles, etc.), commencer par la toilette du siège au lit. Procéder avec logique, de façon naturelle, d'une main ferme mais sans brusquerie, en procédant par région corporelle et toujours du plus propre au plus sale.

Toilette des parties hautes du corps

Présenter le matériel pour le rasage et l'hygiène dentaire et laisser procéder la personne selon son degré d'autonomie, en début ou fin de toilette, selon ses habitudes de vie. L'aider si nécessaire.

Remplir le lavabo d'eau à la température souhaitée par la personne.

Procéder à la toilette du visage, du cou, du thorax et des bras avec un gant savonneux.

Laver le dos de la personne.

Rester à proximité en cas de besoin et parler avec la personne tout au long de la toilette.

Veiller à ce que tout le haut du corps soit lavé et rincé.

Essuyer soigneusement, par tamponnement, à l'aide d'une serviette sèche, la nuque, le cou, les oreilles, les aisselles, sous les seins, et les plis.

Recouvrir le haut du corps de la personne avec un vêtement sec.

Toilette des membres inférieurs

Utiliser le deuxième gant de toilette.

Proposer à la personne de se laver les jambes et les pieds en apportant l'aide nécessaire.

Bien rincer et sécher les pieds, notamment au niveau des espaces interdigitaux.

***Si position debout impossible, faire la toilette intime au lit avant lever (Cf. FT4)**

Toilette des organes génitaux en position debout*

Changer l'eau du lavabo.

Se servir du premier gant utilisé pour la toilette du haut.

Proposer à la personne de faire sa toilette intime elle-même, et dans ce cas, la laisser seule ou savonner le gant et lui mettre dans la main.

Dans le cas contraire, mettre des gants puis procéder comme suit :

*Chez l'homme : laver, rincer et sécher le short, le pubis, les testicules, la verge, le gland après l'avoir décalotté. A la fin de la toilette, recalotter.

*Chez la femme : laver, rincer et sécher par tamponnement le short, les grandes lèvres, les petites lèvres, uniquement de la vulve vers l'anus.

Toilette du siège en position debout*

Mettre des gants

Eliminer les résidus de selles avec du papier toilette.

Laver, rincer et sécher par tamponnement en insistant bien au niveau des plis inter fessiers.

Retirer les gants à usage unique puis pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1)

Remettre une protection adaptée si nécessaire.

Mise en beauté

Habiller ou aider la personne à s'habiller avec des vêtements adaptés à ses souhaits et à la saison, en commençant par les membres les moins mobiles et/ou douloureux.

Présenter la brosse ou le peigne pour le coiffage. Si besoin aider les personnes, notamment pour la nuque.

Proposer l'eau de toilette et le maquillage.

Etre vigilant sur l'état des ongles des mains et des pieds.

Penser à nettoyer et remettre les prothèses (auditives, dentaires), et les lunettes.

Fin de la toilette

Installer confortablement la personne, selon ses désirs et en sécurité (sonnette, téléphone, télécommande, verre d'eau, etc. à portée de main).

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1)

Entretien et rangement

Evacuer les déchets et le linge sale (port de gants obligatoires).

Nettoyer et ranger le matériel et les produits.

Pratiquer une hygiène des mains.

Transmettre toutes les observations et constatations au niveau de l'état cutané (irritation, rougeur, coupure, etc.), le degré de participation de la personne âgée et les incidents éventuels.

LA DOUCHE (FT 3)

Tout professionnel intervenant auprès de la PA

La toilette doit être réalisée en respectant :

- ✓ les capacités de la personne âgée (favoriser le maintien de l'autonomie en l'invitant à participer) ;
- ✓ la pudeur, afin que la personne âgée ne vive pas cet acte comme une humiliation ;
- ✓ la sécurité, le confort et le bien-être de la personne (veiller à la préserver du froid, à communiquer, etc.) ;
- ✓ les habitudes de vie de la personne.

Matériels

Soins de bouche :

Brosse à dent, dentifrice

Verre, boîte de rangement sèche si prothèse

Douche :

1 chaise ou 1 tabouret de douche adapté ou un lit de douche

1 tapis antidérapant si besoin

Shampooing

Savon liquide hypoallergénique ou savon de la personne

2 gants (1 pour les parties hautes, 1 pour les parties basses)

2 serviettes (identiques aux gants)

Brosse, peigne

Nécessaire de rasage pour les hommes

Tenue complète (vêtements et sous-vêtements)

Poubelle

Corbeille ou bac à linge sale

Eau de toilette selon habitude de la personne

1 protection adaptée de rechange pour les personnes incontinentes

Gants à usage unique non stériles (pour tout risque de contact avec les liquides biologiques : urine, selles, sang, etc.)

1 tablier à usage unique

Chaussures adaptées

Au préalable

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisation).

Préparer les matériels et les produits et organiser son poste de travail en veillant à distinguer le propre du sale.

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

Proposer les toilettes ou le bassin avant de commencer la toilette.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1) le cas échéant.

Installer confortablement la personne sur une chaise adaptée, si nécessaire.

Veiller à limiter les manipulations de la personne, pour son confort.

Maintenir une communication avec la personne tout au long du soin.



Technique

**En cas de souillures importantes (urines, selles, etc.), commencer par la toilette du siège au lit de la personne.
Procéder avec logique, de façon naturelle, d'une main ferme mais sans brusquerie, en procédant par région corporelle.**

Toilette

Présenter le matériel pour le rasage et l'hygiène dentaire et laisser procéder la personne selon son degré d'autonomie, en début ou fin de toilette, selon ses habitudes de vie.

Aider la personne à se déshabiller.

Régler la température et le débit d'eau selon les souhaits de la personne.

Mouiller tout le corps progressivement, des pieds à la tête.

Pour les personnes qui craignent le contact de l'eau, couvrir le pommeau de douche avec un gant de toilette propre (prévoir dans ce cas de figure un troisième gant de toilette).

Présenter un gant de toilette savonneux et laisser la personne se laver seule selon son degré d'autonomie.

Aider la personne à laver les zones du corps difficilement accessibles.

Changer le gant de toilette pour les organes génitaux et le siège.

Proposer un shampoing.

Rincer tout le corps avec la douche.

Aider la personne âgée à se lever si nécessaire.

Envelopper la personne dans une serviette, puis sécher soigneusement l'ensemble du corps en veillant à respecter la logique du plus propre vers le plus sale, et en insistant sur les plis inguinaux, sous les seins, les aisselles, sur les coudes et l'ombilic.

Mettre une protection adaptée si nécessaire.

Pratiquer une hygiène des mains

Mise en beauté

Habiller ou aider la personne à s'habiller avec des vêtements adaptés à ses souhaits et à la saison, en commençant par les membres les moins mobiles ou douloureux.

Présenter la brosse ou le peigne pour le coiffage. Si besoin aider les personnes, notamment pour la nuque.

Proposer l'eau de toilette et le maquillage.

Etre vigilant sur l'état des ongles des mains et des pieds.

Penser à nettoyer et remettre les prothèses (auditives, dentaires), et les lunettes.

Fin de la toilette

Installer confortablement la personne, selon ses désirs et en sécurité (sonnette, téléphone, télécommande, verre d'eau, etc. à portée de main).

Entretien et rangement

Evacuer les déchets et le linge sale (port de gants obligatoires).

Nettoyer et ranger le matériel et les produits.

Pratiquer une hygiène des mains.

Transmettre toutes les observations et constatations au niveau de l'état cutané (irritation, rougeur, coupure, etc.), le degré de participation de la personne âgée et les incidents éventuels.

LA TOILETTE AU LIT (FT 4)

AS OU FF, AMP, IDE

La toilette doit être réalisée en respectant :

- ✓ les capacités de la personne âgée (favoriser le maintien de l'autonomie en l'invitant à participer) ;
- ✓ la pudeur, afin que la personne âgée ne vive pas ce soin comme une humiliation ;
- ✓ la sécurité, le confort et le bien-être de la personne (veiller à la préserver du froid, à communiquer, etc.) ;
- ✓ les habitudes de vie de la personne.

Matériels

Soins de bouche :

Brosse à dent, dentifrice

Verre, boîte de rangement sèche si prothèse

Toilette :

Cuvette

Savon liquide hypoallergénique ou savon de la personne

2 gants (1 pour les parties hautes, 1 pour les parties basses)

2 serviettes (identiques aux gants)

Brosse, peigne

Nécessaire de rasage pour les hommes

Tenue complète (vêtements et sous-vêtements)

Corbeille ou bac à linge sale

Poubelle

Eau de toilette

1 protection adaptée de rechange pour les personnes incontinentes

Gants à usage unique non stériles (pour tout risque de contact avec des liquides biologiques : urine, selles, sang, etc.)

Draps pour le lit

Au préalable

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisation).

Préparer les matériels et les produits et organiser son poste de travail en veillant à distinguer le propre du sale.

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

Proposer le bassin avant de commencer la toilette.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1) le cas échéant.

Installer confortablement la personne dans son lit, en veillant à sa sécurité.

Déborder le lit de haut en bas sans découvrir la personne.

Retirer le couvre-lit, la couverture, l'oreiller et les déposer sur une chaise. Le drap du dessus est laissé sur la personne.

Remplir la bassine d'eau à la température souhaitée par la personne.

Veiller à limiter les manipulations de la personne, pour son confort.

Maintenir une communication avec la personne tout au long du soin.

Technique

En cas de souillures importantes (urines, selles, etc.), commencer par la toilette du siège, puis du dos après un changement de gant de toilette. Installer la personne au propre.

Procéder avec logique, de façon naturelle, d'une main ferme mais sans brusquerie, en procédant par région corporelle.

A chaque étape du soin, vérifier l'état cutané de la personne (Cf. FT 12).

Toilette visage - cou - oreilles

Présenter le matériel pour le rasage et l'hygiène dentaire et laisser procéder la personne selon son degré d'autonomie. en début ou fin de soins. selon ses habitudes de vie.



Protéger l'oreiller avec une serviette.

Laver les yeux avec le gant, sans savon, de l'extérieur à l'intérieur.

Laver le visage selon les habitudes de la personne et le cou en savonnant largement.

Rincer. Essuyer en tamponnant, sans frotter.

Proposer crèmes, après rasage, etc.

Toilette torse - bras - mains

Enlever la chemise de la personne.

Laver les bras, le thorax jusqu'à l'ombilic, puis sécher par tamponnement en insistant sous les seins, les aisselles, sur les coudes et l'ombilic.

Couvrir le haut du corps avec une serviette sèche.

Changer l'eau si besoin.

Toilette cuisses - Jambes - Pieds

Savonner, rincer, essuyer en tamponnant.

Insister au niveau des genoux, des orteils et des espaces interdigitaux.

Recouvrir la personne.

Toilette génitale

Chaque fois que cela est possible, proposer à la personne de faire seule sa toilette génitale en l'aidant pour savonner, rincer le gant.

Changer de gant de toilette et de serviette.

Changer l'eau.

Mettre les gants à usage unique.

Après avoir écarté avec précaution les jambes dans la mesure du possible, ramener le devant de la protection sous les fesses en enlevant le plus gros des selles avec la protection et/ou du papier toilette.

Laver le pubis, le haut des cuisses et les plis inguinaux, toujours en allant du plus propre au plus sale.

Chez l'homme, penser à décalotter le gland et à recalotter impérativement après la toilette.

Rincer et sécher par tamponnement, en insistant sur les plis inguinaux.

Enlever les gants.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

Toilette du dos

Changer l'eau.

Changer de gant et de serviette.

Laver, rincer et sécher.

Toilette du siège

Utiliser le gant et la serviette ayant servi pour la toilette du dos.

Remettre des gants à usage unique.

Si nécessaire, utiliser du papier hygiénique pour enlever le surplus de selles.

Laver, rincer, sécher.

Si la personne reste alitée, procéder à la réfection du lit.

Porter attention à l'état : de la peau (rougeurs, escarres, etc.), de l'anus (hémorroïdes), du pli interfessier.

Mettre une protection adaptée si besoin.

Enlever les gants.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

Mise en beauté

Habiller ou aider la personne (à s'habiller) avec des vêtements adaptés à ses souhaits et à la saison, en commençant par les membres les moins mobiles ou douloureux.

Présenter la brosse ou le peigne pour le coiffage. Si besoin aider les personnes, notamment pour la nuque.

Proposer l'eau de toilette et le maquillage.

Etre vigilant sur l'état des ongles des mains et des pieds.

Penser à nettoyer et remettre les prothèses (auditives, dentaires), et les lunettes.

Fin du soin

Installer confortablement la personne, selon ses désirs et en sécurité (sonnette, téléphone, télécommande, verre d'eau, etc. à portée de main).

Entretien et rangement

Evacuer les déchets et le linge sale (port de gants obligatoires).

Nettoyer et ranger le matériel et les produits.

Pratiquer une hygiène des mains.

Transmettre toutes les observations et constatations au niveau de l'état cutané (irritation, rougeur, coupure, etc.), le degré de participation de la personne âgée et les incidents éventuels.

SHAMPOING OU CAPILUVE (FT 5)

Tout professionnel intervenant auprès de la PA

Lorsqu'une personne âgée ne peut pas se laver les cheveux seule, un shampoing doit lui être proposé, dès que nécessaire, par soucis d'hygiène et pour son confort psychologique.

Produits

Alèse en coton

Brocs d'eau

Capiluve (bac rigide ou gonflable avec tuyau d'écoulement pour le shampoing en position allongée) ou système équivalent

Bassine de récupération d'eau

Gant de toilette

Serviette

Sèche-cheveux

Brosse et peigne

Chariot

Miroir

Shampoing

Alèse en caoutchouc

Coton

Tablier à usage unique

Au préalable

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

Proposer les toilettes ou le bassin avant de commencer le shampoing.

Protéger sa tenue.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisation).

Vérifier la température de la pièce (20 à 22°C) ; fermer portes et fenêtres.

Préparer les matériels et les produits : remplir les brocs d'eau chaude et disposer les deux alèses (caoutchouc et tissu) l'une au-dessus de l'autre.



Technique

Oter les lunettes ou les appareils auditifs.

Faire contrôler la température de l'eau par la personne.

Installer la personne en position demi-assise en lui demandant de descendre un peu dans son lit afin de pouvoir disposer le capiluve.

Caler le dos de la personne à l'aide d'un oreiller.

Disposer les alèses autour du cou (alèse en coton en-dessous) en formant une gouttière pour l'écoulement de l'eau. Fixer les alèses sur le devant avec la pince à clamber.

Disposer le capiluve sous la tête de la personne âgée.

Placer le bassin de récupération d'eau au sol et y déposer le tuyau d'écoulement.

Proposer un gant sur le front pour protéger les yeux, du coton pour les conduits auditifs.

Démêler les cheveux.

Mouiller les cheveux avec le broc d'eau chaude en veillant à ne pas oublier les petits cheveux dans la nuque.

Contrôler le bon écoulement de l'eau.

Faire le shampoing en massant doucement le cuir chevelu du bout des doigts.

Rincer les cheveux avec le broc d'eau chaude.

Renouveler l'opération si nécessaire.

Essuyer les cheveux doucement avec la serviette.

Oter le capiluve et les protections.

Réinstaller la personne âgée en position confortable dans son lit après avoir vérifié qu'elle n'a pas le dos mouillé.

Démêler et sécher les cheveux.

Les coiffer selon les désirs de la personne.

Présenter un miroir à la personne.

Entretien et rangement

Evacuer les déchets et le linge sale (port de gants obligatoires).

Nettoyer et ranger le matériel et les produits.

Pratiquer une hygiène des mains.

Transmettre toutes les observations et constatations au niveau de l'état cutané (irritation, rougeur, coupure, etc.) et les incidents éventuels.

PEDILUVE OU LAVAGE DES PIEDS (FT 6)

Tout professionnel intervenant auprès de la PA

Lorsqu'une personne âgée ne peut pas se laver les pieds seule, un pédiluve doit lui être proposé, autant que nécessaire, par soucis d'hygiène et pour son confort psychologique. Le pédiluve a également pour but de prévenir l'incarnation des ongles.

Produits

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Drap ou alèse en coton | Chaise ou fauteuil |
| Brocs d'eau | Savon liquide hypoallergénique |
| Bain de pied ou grande cuvette | Crème neutre hydratante |
| Gant de toilette | Alèse en caoutchouc |
| Serviette | Tablier à usage unique |
| Chariot | Compresse non stériles |

Au préalable

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.
Proposer les toilettes ou le bassin avant de commencer le pédiluve.
Protéger sa tenue.
Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).
S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisation).
Préparer les matériels et les produits : remplir les brocs d'eau chaude.

Technique

Installer confortablement la personne au fauteuil.
S'installer un genou au sol, chariot à portée de main.
Disposer l'alèse en caoutchouc sur le sol devant le fauteuil et poser la bassine dessus.
Poser le drap sur les cuisses de la personne âgée et le faire descendre entre ses jambes et derrière ses mollets jusqu'à l'alèse en caoutchouc.
Remplir la bassine d'eau aux deux-tiers.
Retirer les chaussons de la personne.
Faire tester la température de l'eau à la personne.
Poser les pieds de la personne dans la bassine et les laisser tremper 5 à 10 minutes.



Pendant ce temps, communiquer avec la personne âgée.
Se repositionner à terre et placer une serviette sur son genou.
Mouiller le gant et le savonner.
Tenir la jambe de la personne au niveau de la cheville avec la paume de la main.

Laver le genou, la jambe, puis le pied avec le gant savonneux en insistant sur les talons et les espaces interdigitaux.

Rincer avec l'eau du broc, du genou vers les orteils.

Poser directement le pied rincé sur votre genou recouvert de la serviette.

Essuyer en tamponnant de bas en haut.

Plier une compresse en accordéon et la passer entre les espaces interdigitaux afin de les assécher.

Masser avec la crème hydratante en remontant vers le genou afin de faciliter le retour veineux.

Vérifier l'état des pieds mais ne pas toucher les corps ou durillons (rôle du pédicure).

Remettre le chausson et poser le pied à côté du bac.

Procéder de même avec l'autre jambe.

Réinstaller la personne âgée en position confortable dans son lit.

Entretien et rangement

Evacuer les déchets et le linge sale (port de gants obligatoires).

Nettoyer et ranger le matériel et les produits.

Pratiquer une hygiène des mains.

Transmettre toutes les observations et constatations au niveau de l'état cutané (irritation, rougeur, coupure, etc.) et les incidents éventuels.

AIDE AU TRANSFERT MANUEL LIT/FAUTEUIL (FT 7)

Tout professionnel intervenant auprès de la PA

L'aide au transfert doit être réalisé en respectant :

- ✓ les capacités de la personne âgée (favoriser le maintien de l'autonomie en l'invitant à participer) ;
- ✓ la sécurité, le confort et le bien-être de la personne (veiller à la préserver du froid, à communiquer, etc.).

Matériels

1 fauteuil roulant

Au préalable

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisation).

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

Préparer le fauteuil (freins bloqués).

S'assurer que l'espace entre le lit et le fauteuil est bien dégagé.

Maintenir une communication avec la personne tout au long du transfert.

Technique

Adapter la hauteur du lit afin que la personne puisse poser les pieds par terre.

Placer un bras sous les genoux et l'autre sous les aisselles de la personne âgée afin de l'aider à se soulever en effectuant une rotation.



L'asseoir les jambes pendantes au bord du lit.

Attendre une petite minute pour voir si la personne ne fait pas de malaise.

L'aider à mettre ses chaussures ou ses chaussons.

Demander à la personne de mettre ses bras autour de votre cou.

Bloquer les pieds et/ou les genoux de la personne avec les vôtres.

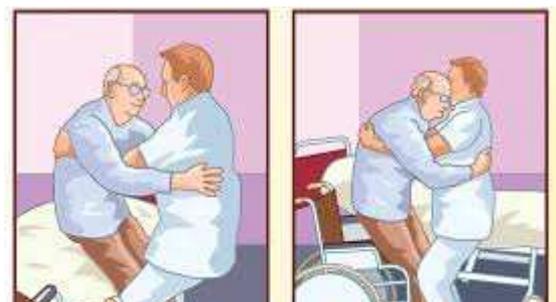
Lui demander de regarder droit devant elle.

L'aider à se lever doucement en passant les bras sous ses aisselles et en la tirant vers soi.

Une fois debout, faire pivoter la personne d'un quart de tour et l'asseoir dans le fauteuil en lui demandant de toujours garder ses bras autour de votre cou.

Réajuster l'installation de la personne dans le fauteuil en s'assurant de son confort et de sa sécurité (cale-pieds, bras sur les accoudoirs, coussins au niveau des reins), si nécessaire.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).



AIDE AU LEVER, AU COUCHER, AU DEPLACEMENT ET A LA MARCHÉ (FT 8)

Tout professionnel intervenant auprès de la PA

L'aide au lever, au transfert et au déplacement concerne les personnes partiellement ou non autonomes. Le principal objectif est de mobiliser la personne pour lui permettre de retrouver une certaine autonomie et éviter les complications de décubitus (corps allongé à l'horizontal).

Le professionnel en charge du transfert doit veiller à respecter l'ergonomie pour éviter tout risque de lombalgie.

Matériels

Matériel d'aide à la marche (béquilles, canne, déambulateur, fauteuil roulant)

Chaussons ou chaussures fermés
Gilet ou robe de chambre

Au préalable

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisation).

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

Préparer le matériel d'aide à la marche ou au déplacement.

S'assurer que le trajet est sécurisé, dégagé, éclairé et non glissant.

Technique

Assoir la personne en vue de la lever :

Adapter la hauteur du lit afin que la personne puisse poser les pieds par terre.

Placer un bras sous les genoux et l'autre sous les aisselles de la personne âgée afin de l'aider à se soulever en effectuant une rotation.

L'asseoir les jambes pendantes au bord du lit.

Attendre quelques minutes pour voir si la personne ne fait pas de malaise.

Aider la personne à mettre son gilet ou sa robe de chambre, ses chaussures ou ses chaussons.



Lever et aider à la marche :

Bloquer les pieds et/ou genoux de la personne avec les vôtres.

L'aider à se lever doucement en passant les bras sous ses aisselles et en la tirant vers le sol.



Equiper la personne d'une canne ou d'un déambulateur si besoin.

Demander à la personne âgée de regarder droit devant elle.

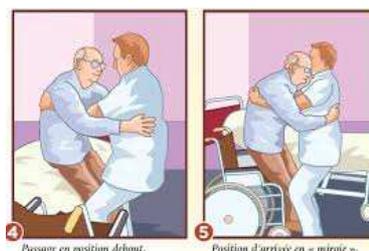
Marcher à côté de la personne et lui proposer de la soutenir au niveau du bras libre.

L'accompagner jusqu'au lieu désiré, en prévoyant des pauses pour ne pas aller au-delà de ses forces (l'asseoir sur une chaise en cours de parcours si besoin). Une fois à destination, l'aider à s'asseoir.

Lever et aide au déplacement :

Bloquer les roues du fauteuil roulant.

Demander à la personne de mettre ses bras autour de votre cou.



Bloquer les pieds et/ou les genoux de la personne avec les vôtres.

L'aider à se lever doucement en passant les bras sous ses aisselles et en la tirant vers soi.

Une fois debout, faire pivoter la personne d'un quart de tour pour l'installer dans le fauteuil roulant en lui demandant toujours de garder ses bras autour de votre cou.

S'assurer du confort de la personne : personne bien assise au fond du fauteuil, pieds sur les repose-pieds, bras sur les accoudoirs.

Laisser la personne se déplacer avec le fauteuil roulant si elle le peut, sinon l'accompagner jusqu'au lieu désiré en poussant le fauteuil roulant.

Une fois à destination, contrôler à nouveau le confort de la personne (repositionnement dans le fauteuil si nécessaire).

Aide au coucher :

Avant le coucher, retendre les draps si besoin et proposer à la personne d'aller aux toilettes.

Vérifier la hauteur du lit afin que la personne puisse s'asseoir.

Aider la personne à s'asseoir au bord du lit en la maintenant sous les aisselles et en lui demandant de mettre ses bras autour de votre cou.



L'aider à retirer ses chaussures ou chaussons et son gilet ou sa robe de chambre.

L'aider à pivoter en passant une main sous les genoux et l'autre sous les aisselles et l'allonger en même temps.

Positionner un oreiller sous la nuque de la personne âgée.

Réinstaller confortablement la personne dans son lit en s'assurant de l'absence de plis du drap de dessous.

Relever la tête de lit si la personne le souhaite.

Aménager l'environnement proche de la personne : mettre à portée de main la commande du lit électrique, la sonnette, la téléalarme, le téléphone, le broc d'eau avec un verre, la télécommande de la télévision, les objets personnels, etc.

Entretien et rangement

Nettoyer et ranger le matériel d'aide au déplacement.

Se laver les mains.

Transmettre toutes les observations et constatations au niveau des déplacements de la personne (vertiges, déséquilibres), le degré d'autonomie de la personne (ce qu'elle a fait seule), et les incidents éventuels.

INSTALLATION ET AIDE AU REPAS (FT 9)

IDE, AS, AMP, AV ou FF

Pour stimuler l'appétit des personnes âgées, il est important de veiller à la présentation des repas et de ne pas proposer des quantités trop importantes qui les décourageraient. Selon le degré d'autonomie de la personne âgée, l'aide apportée à la prise du repas sera partielle ou totale. Pour favoriser le maintien de l'autonomie, il est important d'inciter la personne à participer.

Matériels

Lit, fauteuil ou chaise (selon le degré d'autonomie de la personne)
Oreillers de soutien si besoin
Adaptable ou table

Plateau repas, couverts, verre, au besoin adaptés aux difficultés de la personne
Serviette de table ou bavoir
Tablier à usage unique

Au préalable

- Saluer la personne âgée et lui indiquer que c'est l'heure du repas.
- Proposer les toilettes ou le bassin ou changer les personnes incontinentes (si besoin) pour leur confort.
- Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1) le cas échéant.
- Proposer aux personnes de se laver les mains, de se rincer la bouche.
- Vérifier le port des appareils dentaires, lunettes etc.
- Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).
- Contrôler la conformité du plateau-repas à la texture et au choix de la personne âgée.
- Contrôler la température des préparations et si besoin, réchauffer les plats chauds.

Technique

Privilégier une ambiance calme.

Privilégier les repas au fauteuil et en compagnie d'autres personnes, confortablement installé, les pieds bien callés (plaisir, interaction sociale).

En cas de mise au fauteuil impossible, installer la personne assise le plus confortablement possible dans son lit, la tête plutôt en avant, le dos bien vertical (90°), pieds posés sur un appui.



Annoncer le menu à la personne en présentant les plats.

Se placer au même niveau que la personne âgée voire plus bas, s'asseoir le plus possible en face d'elle.

Proposer les aliments sans les mélanger et en respectant l'ordre choisi par la personne.

Respecter le rythme de la personne en s'assurant qu'elle a bien avalé avant d'en proposer à nouveau.

Ne pas faire parler la personne alors qu'elle a la bouche pleine.

Faire des pauses autant que nécessaire et proposer régulièrement à boire.

Aider la personne autant que de besoin en stimulant son autonomie :

- * ouvrir les barquettes des pots,
- * couper les aliments,
- * verser à boire,
- * éplucher les fruits,
- * piquer les morceaux avec la fourchette,
- * guider la main de la personne pour porter son verre ou sa fourchette à la bouche.

Aider davantage en fin de repas si la fatigue s'installe.

En fin de repas, débarrasser le plateau de la personne et lui demander si elle désire autre chose.

Aider les personnes à se laver les mains et se nettoyer la bouche.

Proposer à la personne d'aller aux toilettes, de se laver les mains, les dents.

Réinstaller la personne selon ses souhaits.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

Attention particulière

1. **Aux hémiplegiques** : se positionner du **coté paralysé** et de la vision préservée, attention au risque de fausses routes.
2. **Aux personnes à risque de troubles de la déglutition** :
 - ✓ **les causes** sont fréquentes chez les personnes âgées : suites d'AVC, démence, maladie de Parkinson, sécheresse de la bouche (médicamenteuse, déshydratation, mycose), mauvaise dentition ou désadaptation des appareils dentaires ;
 - ✓ **le signe d'appel** est simple à identifier : toute toux au cours de l'alimentation doit faire penser à un trouble de la déglutition (fausse route) ; à l'inverse toute absence de toux ne signifie pas qu'il n'y a pas de risque de fausse route ;
 - ✓ **l'alimentation** doit être plutôt : homogène et lisse ; salée et acide ; chaude ou froide (par rapport à la température du corps) ; sous forme de liquides gélifiés ou pétillants (ne pas hésiter à demander conseil à l'orthophoniste et/ou la diététicienne) ; fractionnée et en petites quantités quitte à multiplier les repas ; donnée avec des ustensiles adaptés (verre à découpe nasale bien rempli).

Jamais

De tête en arrière, de paille, de verre à bec.

De boisson ou d'alimentation tiède.

D'alimentation fibreuse ou filamenteuse ou de texture hétérogène.

L'alimentation sucrée ou lactée a tendance à épaissir la salive donc à entraver une bonne déglutition.

Transmettre toutes les observations et constatations relatives à la prise du repas.

CHANGE DE LA PERSONNE AGEE NON AUTONOME ALITEE (FT 10)

AS, AMP, IDE, AV et FF

Le change des personnes âgées incontinentes doit permettre d'assurer l'hygiène du siège et le confort de la personne. Il prévient toute complication de l'état cutané.

Produits

| | |
|--|--|
| 1 gant | Papier-toilette |
| 1 serviette | 1 carré de protection à usage unique |
| Tenue complète si besoin (pyjama ou chemise de nuit) | 1 protection adaptée de rechange |
| Poubelle | Gants non stériles à usage unique (pour tout contact avec les sécrétions : urines, selles, pertes, etc.) |
| 1 bassine | 1 tablier à usage unique |
| Savon liquide hypoallergénique ou savon de la personne | |

Au préalable

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

Allumer la présence et si besoin mettre un paravent.

Mettre le tablier à usage unique.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

S'informer sur la personne (état de santé et capacité de mobilisations).

Organiser son poste de travail en veillant à distinguer le propre du sale.

Disposer une poubelle à portée de main.

Adapter la hauteur du lit.

Technique

Remplir la bassine d'eau et faire tester la température de l'eau à la personne.

Rabattre le couvre-lit, la couverture et le drap au pied du lit.

Retirer le bas de pyjama ou relever la chemise de nuit, puis ôter la culotte ou le slip.

Mettre les gants non stériles à usage unique.

Après avoir écarté avec précaution les jambes dans la mesure du possible, ramener le devant de la protection sous les fesses en enlevant le plus gros des selles avec la protection et/ou du papier toilette.

Laver, rincer et sécher les parties génitales en allant du pubis vers l'anus.

Remonter la barrière de sécurité du lit du côté opposé au soignant.

Tourner la personne âgée sur le côté en la maintenant au niveau de l'épaule et de la cuisse.

Retirer la protection et la jeter.

Replier le carré de protection souillé sous les fesses de la personne.

Laver, rincer et sécher le siège du haut des fesses vers l'anus.

Rouler le carré de protection propre dans la longueur avant de le déposer au niveau du dos de la personne âgée, et mettre en place la protection de rechange.

Etirer le carré de protection en veillant à ce qu'il n'y ait pas de plis.

Redescendre la barrière de sécurité du lit.

Aider la personne à se mettre sur le dos.

Remonter la barrière de sécurité de l'autre côté du lit.
Aider la personne à se tourner sur l'autre côté.
Oter le carré de protection sale puis le jeter.
Procéder à la fin de la toilette du siège et bien sécher.
Dérouler le carré de protection propre en évitant les plis, ainsi que la protection de rechange.
Remettre la personne sur le dos.
Ajuster correctement la protection vers l'avant et la fermer.
Oter les gants non stériles.
Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).
Remettre la culotte ou le slip, le bas de pyjama ou redescendre la chemise de nuit.
Remettre le drap, la couverture et le couvre-lit sur la personne.
Réinstaller la personne en position confortable.

Entretien et rangement

Evacuer les déchets et le linge sale (port de gants obligatoires).
Nettoyer et ranger le matériel et les produits.
Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).
Eteindre la présence.

Transmettre toutes les observations (présence de selles, urines...) et constatations au niveau de l'état cutané (irritation, rougeur, coupure, etc.), le degré de participation de la personne âgée et les incidents éventuels.

REFECTION ET CHANGE D'UN LIT OCCUPE (FT 11)

IDE, AS, AMP, AV, ou FF

La réfection et le change du lit permettent d'assurer l'hygiène et le confort de la personne âgée afin qu'elle ressente un bien-être lors de son sommeil.

Matériels

Linges de lit propres
Carrés de protection à usage unique
Tablier à usage unique

Gants non stériles à usage unique (pour tout contact avec les sécrétions)
Produit détergeant/désinfectant

Au préalable

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.

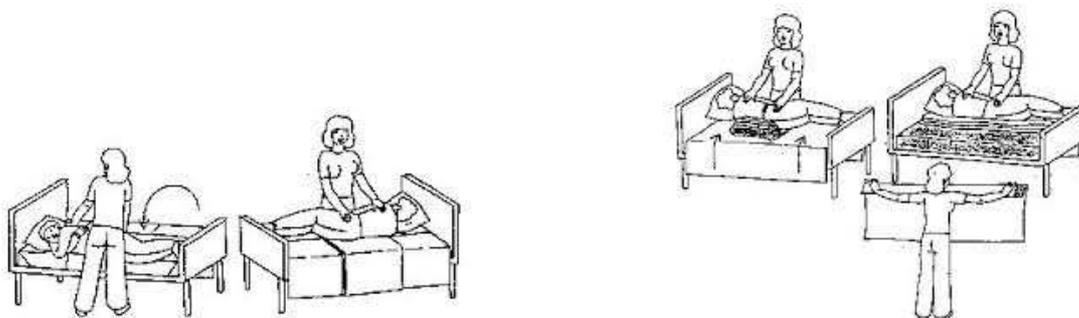
Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

S'informer sur la personne (état de santé, capacité de mobilisation et éventuelles contre-indications à certaines positions).

Préparer les matériels et les produits :

- ✓ installer une chaise au pied du lit pour y déposer le couvre-lit, la couverture, etc.,
- ✓ organiser son poste de travail en veillant à distinguer le propre et le sale.

Technique



Adapter la hauteur du lit au personnel afin de respecter l'ergonomie. Baisser la tête de lit autant que possible à l'horizontal.

Enlever les oreillers, ôter les taies et déposer les oreillers sur la chaise.

Mettre les gants à usage unique pour retirer les draps souillés.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1) le cas échéant.

Laisser le drap du dessus sur la personne par respect de sa pudeur et éviter qu'elle ait froid.

Tourner la personne sur le côté.

Enrouler le drap du dessous et le carré de protection sous la personne.

Disposer le drap propre et le carré de protection propre sur la partie découverte du matelas préalablement désinfecté.

Repositionner la personne sur le dos, puis la tourner de l'autre côté du lit.

Enlever le drap et le carré de protection sales.

Dérouler le drap et le carré de protection propres en vérifiant l'absence de plis.

Repositionner la personne sur le dos.

Remettre une taie propre sur les oreillers et les repositionner sous la tête de la personne.

Remplacer le drap sale du dessus par le drap propre.

Retirer les gants à usage unique.

Réinstaller confortablement la personne dans son lit en s'assurant de l'absence de plis du drap de dessous.

Disposer la couverture et le couvre-lit.

Rabattre le revers du drap sur le couvre-lit.

Remettre le lit à hauteur initiale, remonter la tête de lit si la personne le souhaite.

Installer la personne selon ses désirs et en sécurité.

Entretien et rangement

Evacuer les déchets et le linge sale (port de gants obligatoires).

Ranger le matériel et les produits.

Pratiquer une hygiène des mains (Cf. FT 1).

PREVENTION DES ESCARRES DE LA PERSONNE ALITEE (FT 12)

AS ou FF, AMP, IDE

Les escarres sont localisées sur les zones **d'appui**, principalement au niveau du sacrum et des talons mais également au niveau des coudes, des épaules, du crâne ou des chevilles et des hanches si la personne âgée est couchée latéralement.

L'escarre est une plaie qui se développe en profondeur avant de s'ouvrir vers l'extérieur. Le premier signe d'apparition est une rougeur localisée au point d'appui. La progression de l'escarre est alors très rapide, d'où la nécessité de **la prévenir avant l'apparition des rougeurs**.

Les personnes âgées invalides sont particulièrement sensibles aux escarres car elles conjuguent souvent plusieurs facteurs de risque : l'immobilité, la dénutrition, l'incontinence, les neuropathies, l'état psychologique, les problèmes de circulation sanguine, la peau fragile (antécédents d'escarres, amincissement de la peau), les pathologies aiguës, chroniques ou graves.

Le rôle de l'équipe soignante est primordial dans la prévention des escarres.

Cette prévention repose **sur 4 axes** :

- ✓ **l'hygiène rigoureuse de la peau,**
- ✓ **l'alimentation,**
- ✓ **les changements de position,**
- ✓ **les aides techniques.**

A proscrire : les massages ou effleurages, les frictions, les applications de glaçons, d'air chaud, de pommades ou d'huiles essentielles sont à proscrire puisqu'ils diminuent le débit microcirculatoire moyen et n'ont jamais fait preuve d'une quelconque efficacité.

Au préalable

Saluer la personne âgée et lui indiquer ce qu'on va faire afin de la sécuriser.
Pratiquer une hygiène des mains (cf. FT 1).

Technique

Evaluer le risque :

Evaluer le niveau de risque d'escarre au moyen du jugement clinique et d'une échelle d'évaluation validée par le service (Braden, Norton).

Observer l'état de la peau à la recherche d'une rougeur persistante. Au cours de la toilette : installer la personne confortablement, disposer les draps de façon à respecter la pudeur de la personne, et observer attentivement les zones d'appui (talons, sacrum, épaules, coudes, dos, tête).

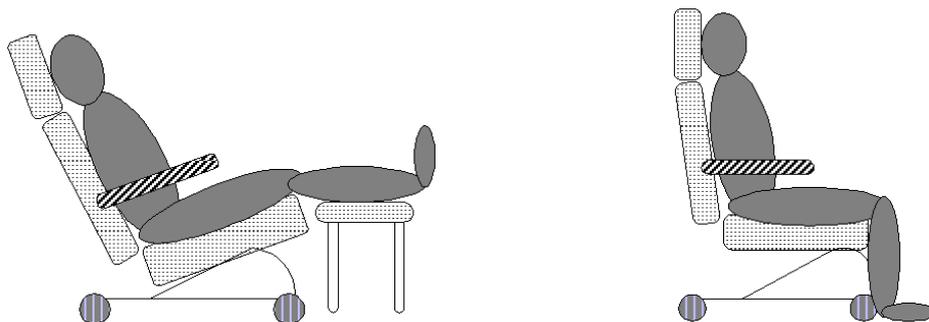
Veiller à éliminer les différentes causes d'inconfort : plis du drap, débris alimentaires, etc.

La douleur : il sera toujours intéressant de réaliser une évaluation de la douleur qui sera un élément d'alerte.

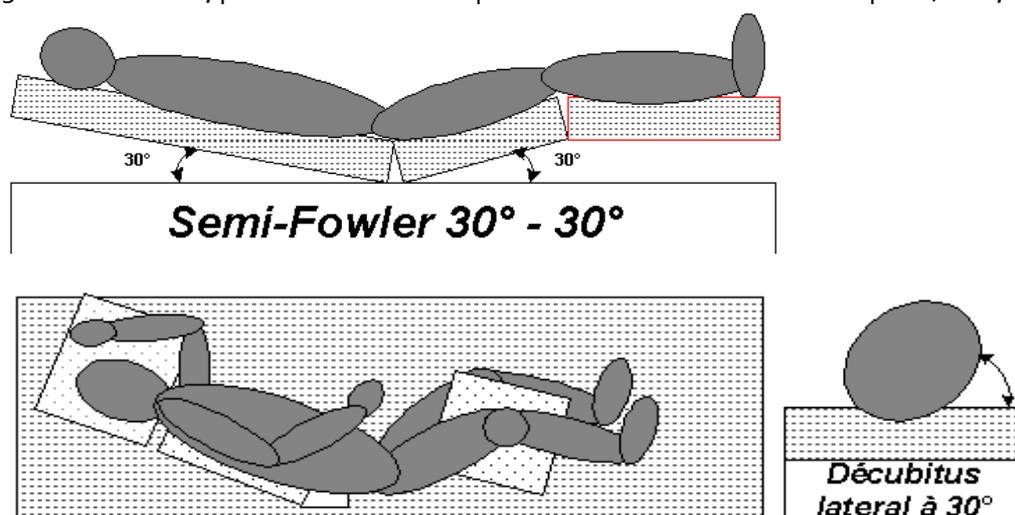
Les supports : matelas à mémoire de forme ou à système d'air alterné et coussins de fauteuil à mémoire de forme. Leur but est d'augmenter les surfaces de contact, d'absorber les forces de cisaillement, de diminuer la durée de pression et de lutter contre la macération, ils seront toujours adaptés à la personne et à son environnement.



Le positionnement : favoriser la position assise, en cherchant à éviter le cisaillement dû aux phénomènes de glissement : soulever la personne et non la hisser, adapter la hauteur des cale-pieds, et l'inclinaison du dossier du fauteuil.



Lorsque la position assise n'est pas possible, l'installation de la personne au lit ne doit pas excéder 30° latéralement, pour maintenir cette position utiliser des coussins adaptés (cales, arceaux).



Recommandations relatives à l'utilisation des matelas :

- ❖ Réduire le nombre de couches placées entre la personne et le matelas
- ❖ Ne pas border le drap (le drap ne doit pas être trop tendu pour éviter l'effet hamac)
- ❖ Surveiller l'état de la mousse : humidité, coloration et/ou odeur suspecte
- ❖ Surveiller l'état de la housse : absence de déchirure, couleur, élasticité, perméabilité

Mobilisation

Mobiliser la personne permet de soulager les points d'appui et de stimuler la circulation sanguine, l'usage de supports spécifiques ne dispense pas de la mobilisation.

Le changement de position est bénéfique pour que les points d'appui soient tous différents.

La mobilisation de la personne est réalisée en fonction du degré de validité de la personne :

- Toutes les 2 à 4 heures.
- Petites marches répétées (mêmes quelques pas).
- Même pour les personnes au fauteuil (toutes les heures).
- Faire une fiche de changement de position.

L'hygiène de la peau : éviter la macération en réalisant change et toilette pluriquotidienne si nécessaire.

Les apports alimentaires et hydriques doivent rester équilibrés.

Transmettre toutes les observations et constatations au niveau des points d'appui (apparition de rougeurs, chaleur, douleur).

LA VIEILLE FEMME GRINCHEUSE

«Que vois-tu, toi qui me soignes, que vois-tu ?

Quand tu me regardes, que penses-tu ?

Une vieille femme grincheuse, un peu folle,

le regard perdu, qui bave quand elle mange et ne répond jamais

quand tu dis d'une voix forte « essayez » et qui

semble ne prêter aucune attention à ce qu'elle fait...

Qui docile ou non, te laisse faire à ta guise,

le bain et les repas pour occuper la longue journée.

C'est ça que tu penses, c'est ça que tu vois ?

Alors ouvre les yeux, ce n'est pas moi.

Je vais te dire qui je suis, assise là, tranquille,

me déplaçant à ton ordre, mangeant quand tu veux...

je suis la dernière des dix, avec un père, une mère;

des frères, des sœurs qui s'aiment entre eux...

Une jeune fille de seize ans, des ailes aux pieds,

rêvant que bientôt elle rencontrera un fiancé...

Déjà vingt ans, mon cœur bondit de joie

au souvenir des vœux que j'ai fait ce jour-là.

J'ai vingt-cinq ans maintenant et un enfant à moi,

qui a besoin de moi, pour lui construire une maison...

Une femme de trente ans, mon enfant grandit vite ;

nous sommes liés l'un à l'autre par des liens qui dureront...

Quarante ans, bientôt il ne sera plus là,

mais mon homme est à mes côtés et veille sur moi.

Cinquante ans, à nouveau jouent autour de moi des bébés.

Nous revoilà avec des enfants, moi et mon bien-aimé.

Voici les jours noirs, mon mari meurt.

Je regarde vers le futur en frémissant de peur

car mes enfants sont très occupés pour élever les leurs

et je pense aux années et à l'amour que j'ai connus.

Je suis vieille maintenant et la vie est cruelle et

elle s'amuse à faire passer la vieille pour folle.

Mon corps s'en va.

Grâce et forme m'abandonnent.

Et il y a une pierre là où jadis il y avait un cœur.

Mais dans cette vieille carcasse, la jeune fille demeure.

Le vieux cœur se gonfle sans relâche.

Je me souviens des joies et des peines.

Et à nouveau je revis ma vie et j'aime...

Je repense aux années trop courtes et trop vite passées

et accepte cette réalité implacable.

Alors, ouvre les yeux, toi qui me regarde et qui me soigne.

Ce n'est pas la vieille femme grincheuse que tu vois...

Regarde mieux et tu verras...»