

INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTE

ASSISTANCE PUBLIQUE – HOPITAUX DE PARIS

**ACTIVITE PROFESSIONNELLE N° 24: LE CADRE EVALUE LA
QUALITE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES ET PROPOSE
DES PERSPECTIVES D'AMELIORATION**

EVALUATION DE LA REALISATION DE LA TOILETTE QUOTIDIENNE DU MALADE PAR LES
AIDES SOIGNANT(E)S

**Stagiaire cadre : GHORZI- ROUABAH Jamila
Promotion 2005**

INTRODUCTION

Les cadres de santé sont garants de la qualité et de la sécurité des prestations au sein de leurs services. Ils jouent un rôle clé autant dans l'évaluation des pratiques professionnelles que dans la prévention des risques car ils sont au plus près des patients, des visiteurs et des personnels.

Dans le cadre de la formation de cadre de santé, l'Institut de formation nous demande de réaliser l'évaluation d'une pratique professionnelle sur le lieu de stage et d'en faire l'analyse.

1. Présentation du service

Il s'agit d'un service de gériatrie de 35 lits dont 22 lits de moyen séjour et 13 lits de long séjour avec des soins de suite et de réadaptation dont la charge a la charge.

Les différents types d'activités

- La gériatrie aiguë
- Les soins de suite et de réadaptation

Elles ont pour objectif l'équilibre et le traitement d'une maladie chronique, la prévention de la perte d'autonomie, la rééducation pour la reprise de l'autonomie et le retour au domicile dans de bonnes conditions ou le placement dans une structure moins médicalisée. La prise en charge est assurée par une équipe pluridisciplinaire.

- Les soins de longue durée

Concernent les patients atteints de pathologies chroniques susceptibles de s'aggraver. Pour la plupart des patients elle constitue le dernier lieu de vie.

L'hospitalisation de longue durée assure la prise en charge de personnes âgées dépendantes avec 2 objectifs essentiels :

- Le maintien de la meilleure qualité de vie possible
- L'intégration des familles dans le projet de soins et de vie.

vasculaire, ostéoporose, post-ménopause), réadaptation en fonction des déficits des patients, stimulation cognitive et aide aux aidants.

2. Analyse de la situation au regard des pratiques dans le service

Au regard de mes observations quotidiennes dans le but de sélectionner une pratique à évaluer, le choix s'est porté avec le cadre de l'unité sur l'évaluation de l'utilisation du lève malade sur rail par l'équipe paramédicale. Cette évaluation ayant pour but d'étudier la qualité de l'utilisation pratique de cet appareil.

L'usage de cet appareil se fait le plus souvent au moment de la toilette quotidienne du patient pour permettre son installation au fauteuil et pour certaines chambres équipées, de conduire le patient jusqu'à la douche.

Mes observations réalisées durant la toilette des patients ont attirées mon attention sur d'autres points :

- Le personnel ne respectait pas toujours les précautions standards d'hygiène concernant le lavage des mains,
- L'habillement spécifique du soignant pour réaliser la toilette était peu porté,
- Les surfaces sur lesquelles étaient déposées des couches souillées n'étaient jamais désinfectées.
- L'utilisation du lève malade sur rail était faite à chaque fois que le patient était mis au fauteuil.

Après une entrevue avec le cadre supérieur infirmier du service le choix d'estimation de la pratique professionnelle s'est porté sur l'évaluation de la toilette quotidienne du patient.

3. Préparation de l'enquête

3.1 Recherche documentaire

- Définition¹

Le soins d'hygiène et de propreté est un ensemble de pratiques quotidiennes qui permettent d'assurer la propreté du corps et des téguments et d'en préserver l'intégrité.

Ces soins apportent bien être physique et mental, favorisent les échanges verbaux avec le patient.

Evaluation de la qualité des soins² : L'évaluation de la qualité des soins doit permettre de garantir à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène, et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins (...) C'est une procédure scientifique et systématique

- Recommandations

Lors du soin il faut tenir compte du degré d'autonomie du patient et prévoir au cours de la planification des soins la possibilité d'avoir une aide pour la réalisation de tout ou partie des soins d'hygiène corporelle.

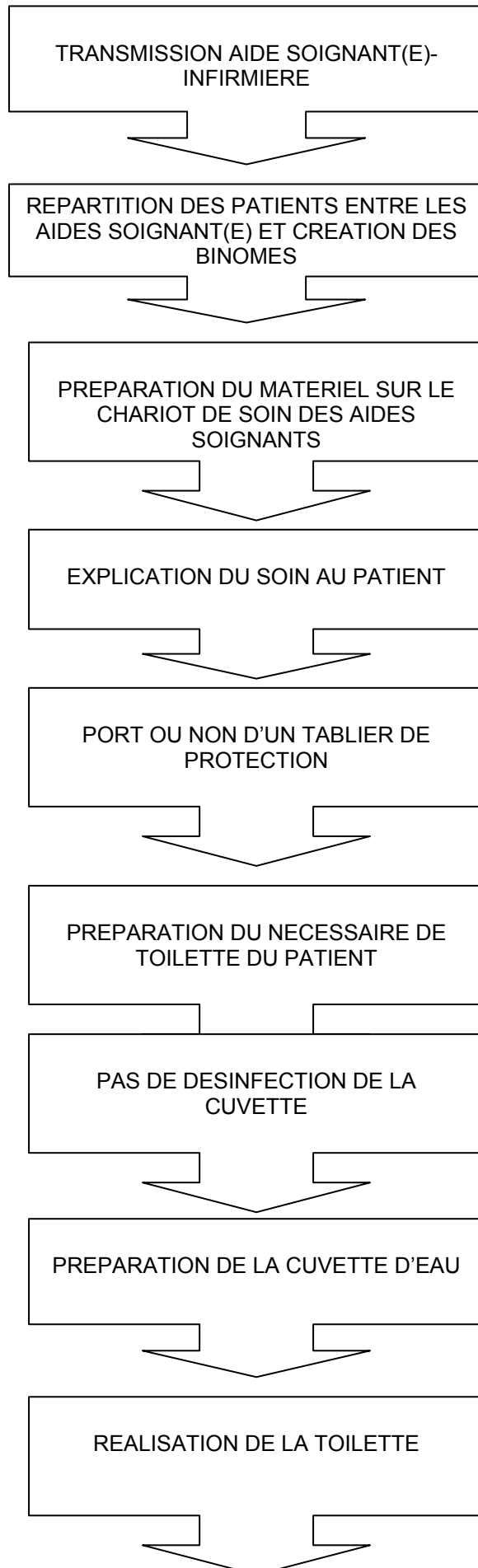
La toilette complète concerne tout patient dépendant ou partiellement autonome et s'effectue au moins une fois par jour et plus, si le patient transpire. Elle peut se réaliser au lit, au lavabo, à la douche. Pendant le soin la participation du patient est demandé en fonction de ses capacités à exécuter tout ou partie de la toilette.

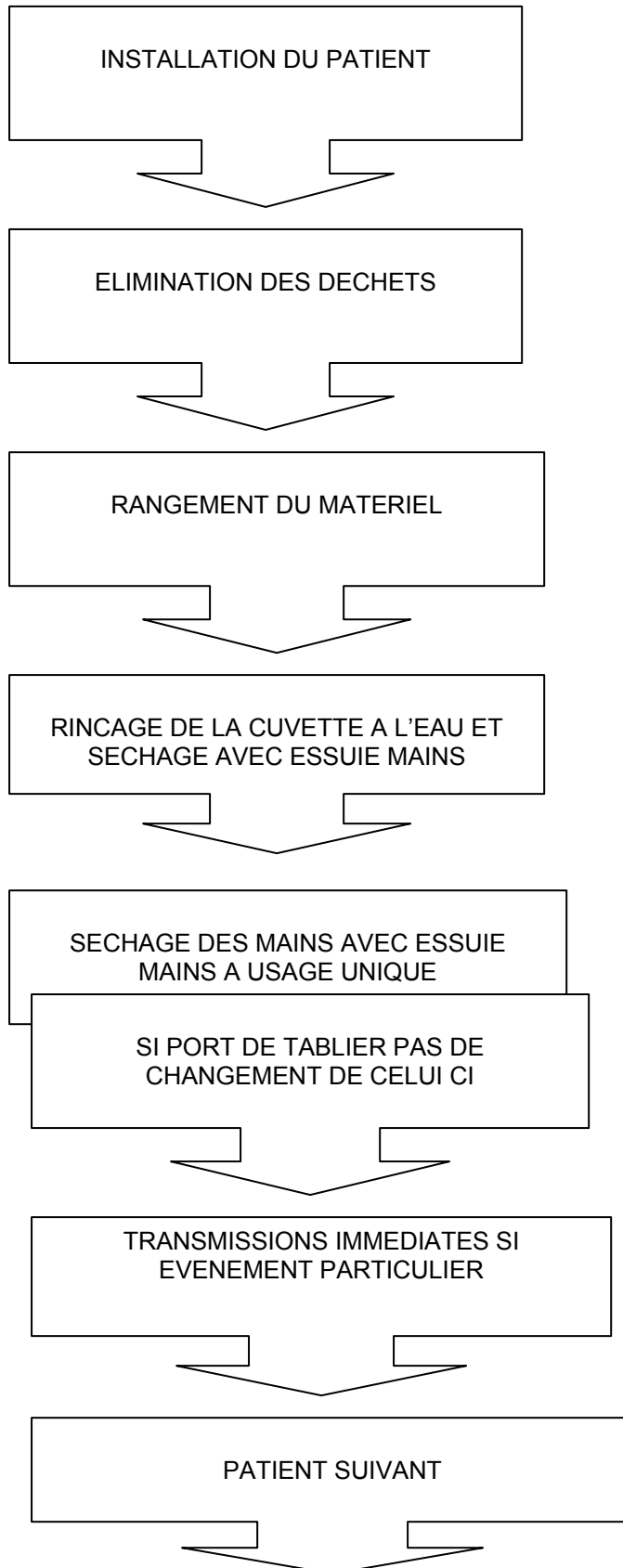
- Cadre législatif

¹ Soins infirmiers, fiches techniques, édition Maloine, 1999, A-F Pauchet-Traversat

² Définition OMS

- Processus de réalisation de la toilette du patient au sein du service par les aides soignant(e)s :





TRANSMISSIONS ORALES ET ECRITES



3.2 Outil d'enquête

Pour procéder à l'évaluation de la toilette du patient par les aides soignant(e)s j'ai choisit comme méthode l'observation directe qui a été réalisée en discontinue durant toute la totalité du stage. J'ai complété ces observations avec celles réalisées déjà sur ce thème lors de mon premier stage dans cette unité.

A cette occasion j'ai utilisé une grille d'observation³ et noté mes remarques à distance des observations pour que le personnel ne se sente pas observé.

J'ai examiné l'ensemble de la pratique durant la toilette faite quotidiennement le matin et pendant les changes l'après midi. J'ai choisi d'observer le soignant et le respect de l'hygiène et plus particulièrement l'habillage des soignants et le lavage des mains lors des soins.

Pour cela j'ai suivi et observé 11 aides soignants dans leur pratiques quotidiennes.

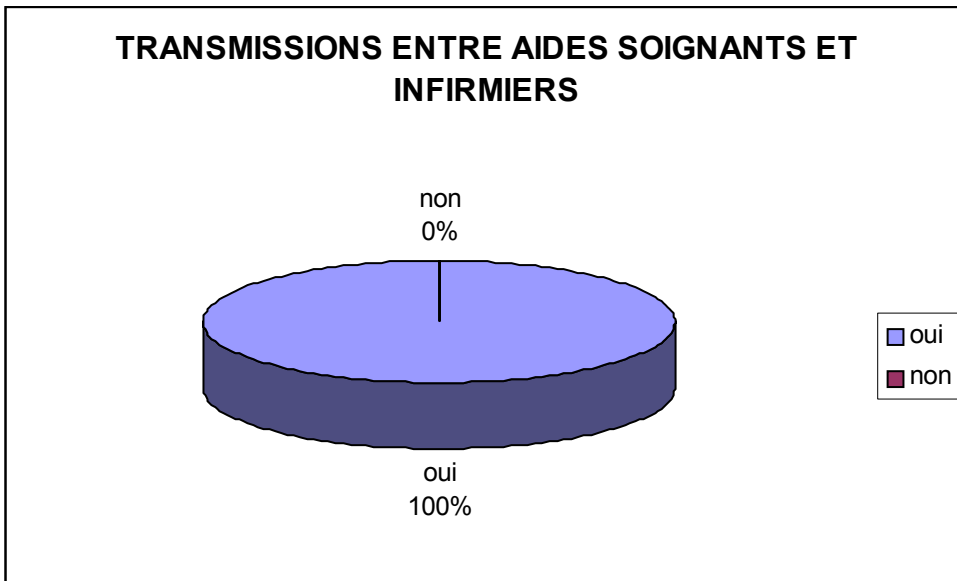
Ces observations m'ont permis de décrire le processus actuellement réalisé concernant la toilette. Il n'existe pas de processus descriptif de la réalisation de la toilette au sein du service. J'ai donc utilisé pour l'évaluation de cette technique la fiche technique du guide des soins infirmiers⁴.

3.3 Traitement des données

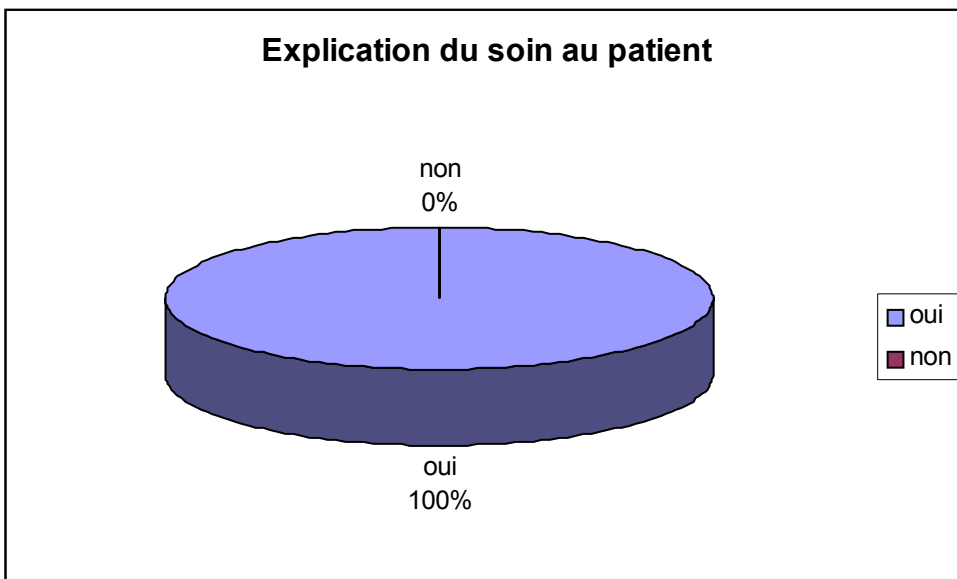
- Transmission aides soignants – infirmière

³ annexe 1

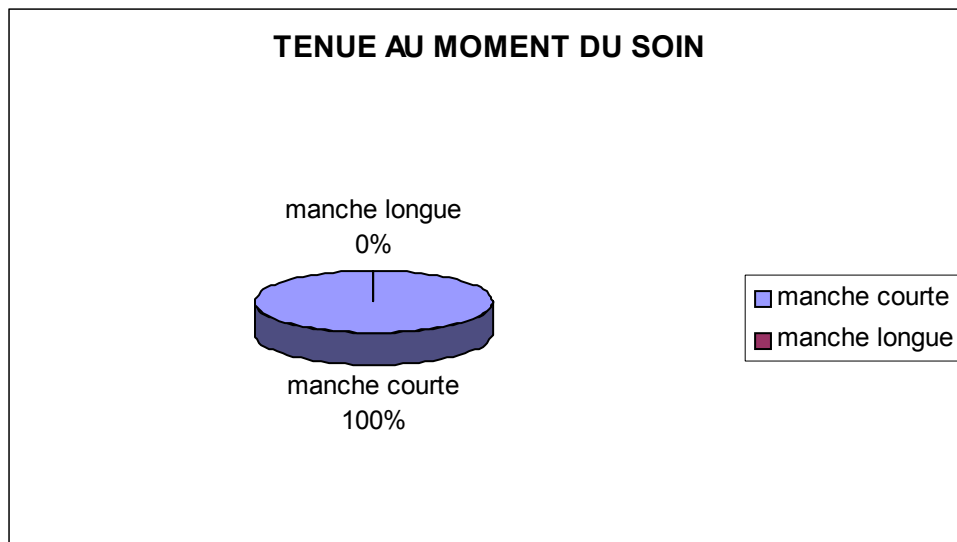
⁴ soins infirmiers, fiches techniques, soins de bases, soins techniques centrés sur la personne soignée, édition maloine, 1999, A-F Pauchet-Traversat



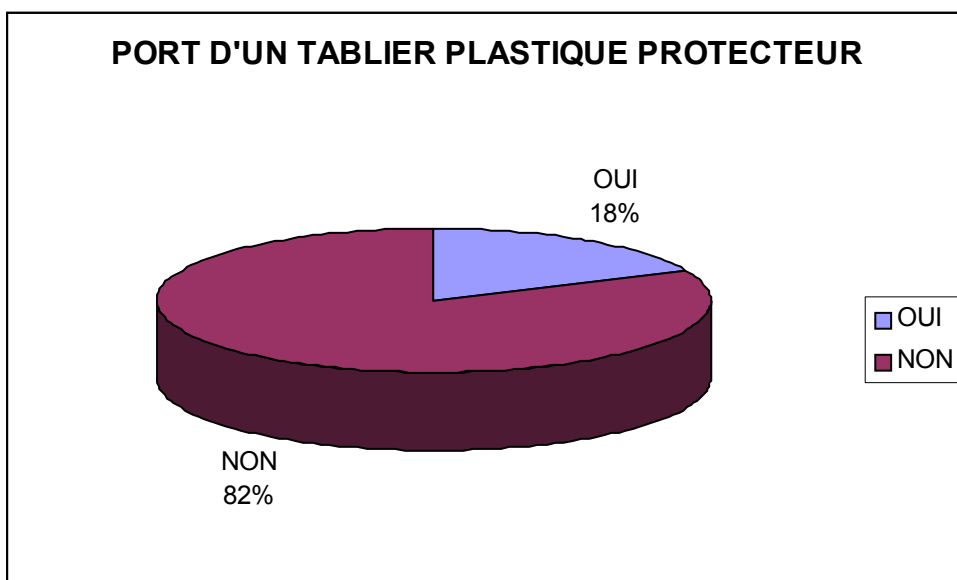
- Explication du soin au patient



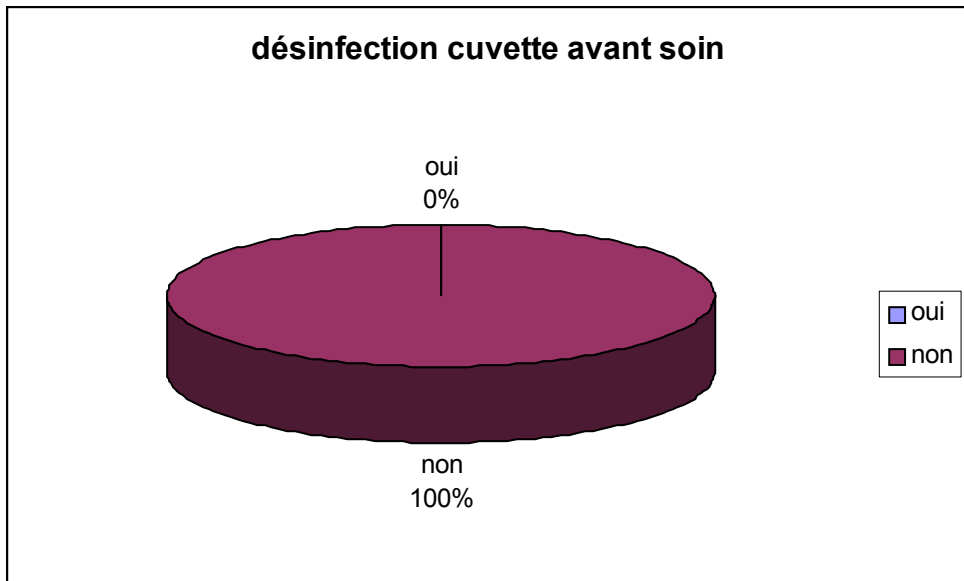
- Tenue au moment du soin



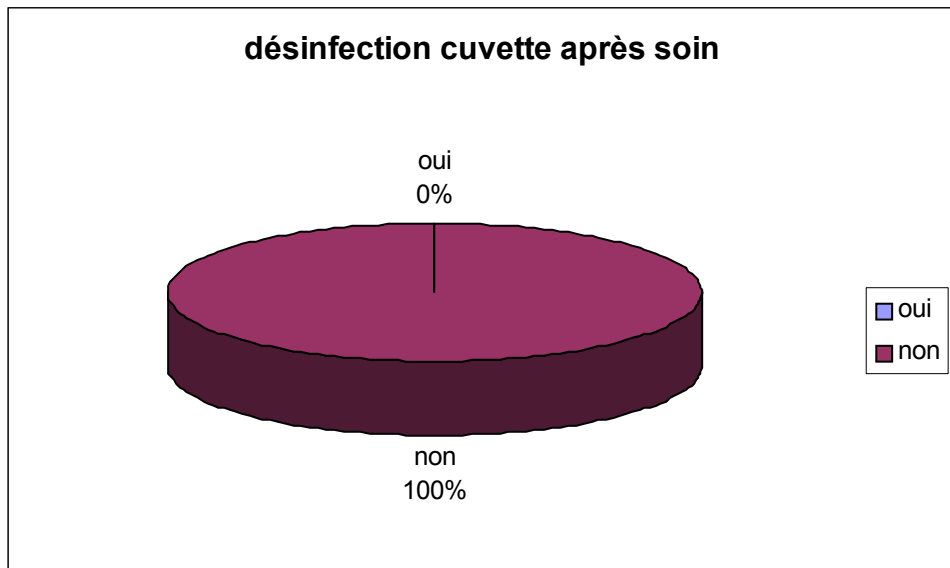
- Port d'un tablier protecteur



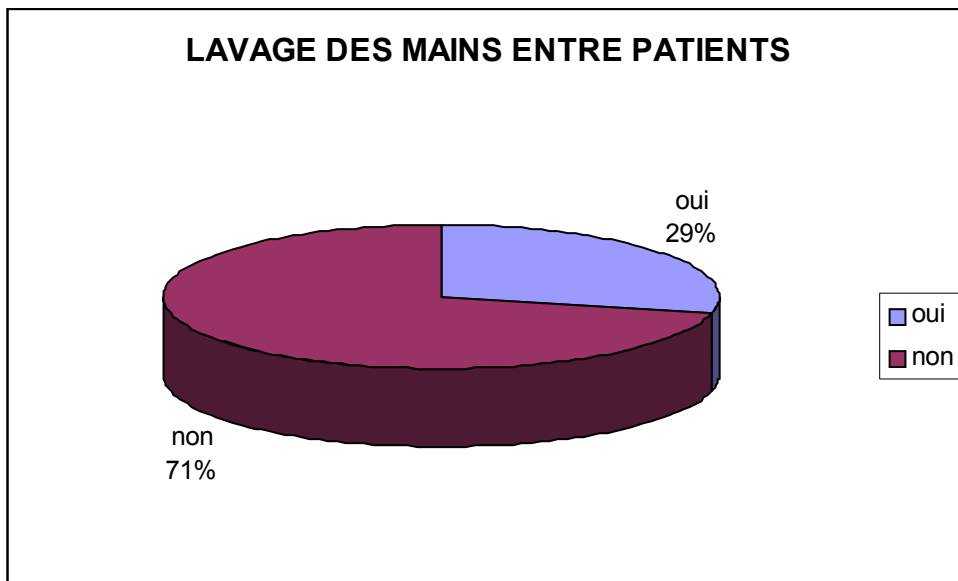
- Désinfection de la cuvette avant le soin



- Désinfection de la cuvette après le soin



- Lavage des mains entre les soins de chaque patient



4. Exploitation des données et diagnostic

Le traitement de ces données fait apparaître un écart dans la pratique de la toilette du point de vue de l'hygiène des soignants. Celle ci concerne :

- L'absence de port d'un tablier de protection
- Le manque d'hygiène rigoureuse du lavage des mains
- L'absence de désinfection des cuvettes avant et après les soins
- L'absence de matériel sur le chariot de soin nécessaire pouvant servir pour le soin :
 - Absence de surfanios
 - Absence de stérilium
 - Insuffisance de tablier de protection

La difficulté de l'observation a été la gêne des soignants durant ma présence dans la chambre. Je ne pense pas que ma présence ai changée leur méthode de travail.

5. Amélioration possible

Le manque d'hygiène durant la réalisation des toilettes des patients est dû pour moi à un manque de matériel sur le chariot de soin des aides soignants et également dû à des habitudes de travail, le soignant dispose du matériel et ne l'utilise pas.

J'ai pu constater l'absence de tablier sur les chariots de soin ou leur rareté.

- Comment réaliser les toilettes de 35 patients avec uniquement 20 tabliers sur un chariot et 5 sur l'autre comme ce fut le cas le lundi 8 août.
- Comment réaliser les toilettes de 35 patients avec uniquement 2 tabliers sur un chariot et aucun sur l'autre comme ce fut le cas le vendredi 12 août.
- Comment réaliser correctement des soins si on ne dispose pas sur le chariot du matériel nécessaire à la désinfection des surfaces.
- Comment réaliser correctement des soins d'hygiène si soit même on ne se lave pas les mains,

- Pourquoi chaque agent ne dispose t'il pas de stérilium sur le chariot de soin ?

6. Proposition de réajustement

- Rappel sur le lavage des mains , fiche technique réalisée par la cadre hygiéniste
- Réalisation d'une fiche technique inexistante sur la toilette
- Réaménagement du chariot de soin des aides soignants et adapter le matériel livré (tablier) au nombre de patient présent dans l'unité, compte tenu qu'un même patient peut être changé plusieurs fois par jour , donc nécessité pour le soignant d'avoir des tabliers en quantité suffisante
- Le surfanios après sa dilution est stable pendant 7 jours, mettre à disposition des spray que les aides soignants utiliseraient et auraient constamment à disposition sur le chariot de soin.

7. Mise en œuvre du projet d'amélioration

Dans un premier temps

Création d'une fiche technique concernant la toilette et faire un rappel du lavage des mains, de la tenue des opérateurs, des risques de contaminations sans respect des règles d'hygiènes.

Tableau de bord

<u>PREMIER TEMPS</u>	<u>DEUXIEME TEMPS</u>	<u>TROISIEME TEMPS</u>	<u>TROISIEME TEMPS</u>
<u>RAPPEL LAVAGE DES MAINS</u>	<u>MISE A DISPOSITION DU MATERIEL MANQUANT PAR Mr THIOUX</u>	<u>Réalisation d'une fiche technique sur la toilette</u>	<u>EVALUATION</u>
<u>- Mettre a disposition sur le chariot du surfanios en spray, ou préparé par les AS dans des flacons de récupérations avec identification du produit, date et durée d'utilisation</u>			