

|   |                                      |  |
|---|--------------------------------------|--|
|  <p><b>CPIas</b><br/>Auvergne - Rhône - Alpes<br/>Centre d'appui pour la prévention<br/>des infections associées aux soins</p> | <h2>LA TOILETTE EN NEONATOLOGIE</h2> | <p>Fédération<br/>Régionale des<br/>Pédiatres<br/>Néonatalogistes</p> <p><b>Auvergne<br/>Rhône-Alpes</b></p> |
|---|--------------------------------------|--|

### 1 – Objet

La toilette du nouveau-né a pour but de maintenir un état d'hygiène satisfaisant afin de prévenir le risque infectieux et favoriser le bien-être du bébé. Elle doit détendre le bébé et être enveloppante par des gestes doux et des paroles adaptées.

### 2 – Référentiel

Recommandations GREEN « Pratiques d'hygiène et utilisation des topiques en néonatalogie » SFN 2018.

### 3 – Contenu


#### 3.1 Les principes de la toilette

Les soins sont à adapter à chaque bébé en fonction de son état : critère de poids, âge gestationnel, température, stabilité clinique, notamment respiratoire, équipement de réanimation.

#### 3.2 Règles à respecter

- Privilégier le matériel à usage unique, unidose.
- Rincer abondamment si utilisation du savon.
- Utiliser une baignoire nettoyée et désinfectée.
- Respecter les précautions standard :
  - Désinfection des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique jusqu'au séchage complet, avant le soin, avant chaque geste propre (soins de cordon, des yeux...) et après chaque geste contaminant.
  - Protection de la tenue (surblouse ou tablier à usage unique) si contact rapproché et risque de souillures.
  - Port de gants non stériles à usage unique pour le change et contact avec les produits biologiques.
- Sécher par tamponnement.
- Effectuer les soins avec logique, sécurité, dextérité, en respectant le confort et le bien être de l'enfant.
- **Attention au refroidissement de l'enfant.**
- Réaliser les soins du plus propre au plus sale.
- Assurer la traçabilité des soins.

#### 4 - Modalités de la toilette et choix de produits

| Poids /âge   | Modalités  | Produits   |
|--|--|--|
| Moins de 1kg<br>ou<br>Moins de 32 semaines   | <p><b>Si inférieur à 15 j</b> de vie</p> <p>Tous les 4 jours ou si souillures : toilette du visage, mains, +/- plis (cou, aisselles) et siège.</p>                               | <p>Eau stérile ou bactériologiquement maîtrisée (EBM) tiède.</p> <p>Si souillures utilisation d'eau, l'utilisation <b>systématique</b> de savon (de préférence sans parfum, pH légèrement acide) n'a pas montré d'intérêt.</p> <p><b>NB</b> : appellation « <i>sans savon</i> » sans valeur car peut contenir d'autres détergents.</p> |
|  | <p><b>Si supérieur à 15 j</b> de vie</p> <p>Tous les 4 jours : Toilette complète.</p> <p>Les autres jours si souillures : visage, mains, +/- plis (cou, aisselles) et siège.</p> |  |
| Plus de 1 kg<br>ou<br>Plus de 32 semaines  | <p>Tous les 4 jours : toilette complète ou bain enveloppé si possible.</p> <p>Les autres jours : nettoyage de la zone souillée si nécessaire.</p>                                | <p><b>Si absence de voie centrale (DIV)</b> : eau pour soins standard, avec ou sans savon (de préférence sans parfum, pH légèrement acide).</p> <p><b>Si présence de dispositif invasif</b>, utiliser de l'EBM – ne pas immerger la voie centrale-</p>   |
| Soins de siège   | <b>Sur peau lésée ou non</b> : nettoyage à l'eau sans utilisation systématique de savon.   |  |
| <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="margin-right: 20px;">  </div> <div> <p>Tenir compte des excipients (allergisant, perturbateurs endocriniens, toxiques ...) dans le choix des topiques.</p> <p>Les données de la littérature ne sont pas en faveur de l'utilisation de topiques préventifs à visée protectrice chez le nouveau-né prématuré.</p> <p>La question des excipients doit être abordée de façon pluridisciplinaire notamment avec l'équipe de la pharmacie hospitalière.</p> </div> </div> |  |  |

## 5 - Technique

### 5.1 Toilette du visage et du siège

#### Soins du visage :

- Laver le visage de l'enfant avec des compresses et de l'eau tiède.
- Mettre les gants à usage unique non stériles.
- Faire les soins des yeux si besoin, avec des compresses stériles et du sérum physiologique en allant du plus propre au plus sale.
- Effectuer le soin de nez (mouche ou instillation de sérum physiologique).

#### Toilette du siège :

- Porter des gants à usage unique non stériles.
- Nettoyer toujours du plus propre au plus sale, rincer, bien sécher par tamponnement.

#### Soin de cordon :

- Cf. fiche spécifique.

### 5.2 Toilette complète en couveuse

- Procéder à la toilette à l'aide d'eau tiède, avec ou sans savon, en découvrant chaque partie du corps au fur et à mesure.

#### **Attention au refroidissement de l'enfant.**

- Faire les soins du visage et du cordon (cf. chapitre précédent).

### 5.3 Bain (standard ou enveloppé)

- Suivre la chronologie définie dans le service : savonner ou non, immerger progressivement l'enfant dans l'eau.
- Sortir doucement l'enfant de l'eau et le mettre dans une serviette propre, si possible chaude.
- Sécher en tamponnant.
- Retirer la serviette mouillée et installer l'enfant sur la protection propre.

#### **Attention au refroidissement de l'enfant.**

- Faire les soins du visage +/- du cordon.