

Procedure

Emne: Nedre toilette kvinder.

Henvender sig til:

Sygeplejersker, assistenter, sosuhjælpere og efter oplæring andet sundhedsfagligt personale.

Formål: At sikre at nedre hygiejne udføres under overholdelse af de hygiejniske principper.

Forberedelse:

Udstyr:

- Engangshandsker
- Engangsplastforklæde
- Vaskefad med tempereret vand
- Engangsvaskeklude.
- Produkter til nedre toilette. Intimsæbe, cremer.
- Rene håndklæder.
- Rene trusser.
- Evt. bind/ble.
- Affaldspose.
- Pose til vasketøj.

Afklar evt. begrænsninger i beboers mobilitet, og vurder beboerens bevægelsesevne.

- Vurder behovet for assistent.
- Vurder beboerens aktivitetsniveau og bevægelsesevne.
- Vurder behovet for smertelindring inden proceduren.

Planlæg rækkefølgen af handlingerne.

- Identificer særlige forhold, der skal tages hensyn til under nedre toilette.
- Planlæg rækkefølgen af handlingerne.

Præsenter dig selv og forklar hvad du vil gøre.

Klargør udstyret.

- Udfør håndhygiejne.
- Hent det udstyr du har brug for og placer det let tilgængeligt.
- Fyld vaskefadet med vand tempereret efter beboerens ønske.
- Tag evt. passende mængde sæbe i vandet.
- Tag engangsplastforklæde på.

Principper der skal følges under hele proceduren.

- Hold kontakt med beboeren og tilskynd hende til at samarbejde og deltage mest muligt.
- Tag så vidt muligt hensyn til beboerens vaner og ønsker.
- Blot ikke beboeren unødigt.
- Sørg for at beboeren ikke fryser.
- Undgå at sengetøjet bliver vådt.
- Skyl alle sæberester af huden.
- Vurder løbende om der er tegn på at beboeren er træt eller utilpas.
- Der anvendes engangsvaskeklude, som evt. kan deles op i 2 eller 4 mindre stykker inden plejen begynder. Der anvendes en klud til hvert vaskestrøg. Engangsvaskekludene må ikke genbruges eller skylles op i vaskevandet igen efter at have været i kontakt med beboerens hud, men skal kasseres efter hver vaskestrøg.

Juster sengen og fjern unødigt sengeudstyr.

- Juster sengen til en passende arbejds højde.
- Sænk evt. sengehest på den side du arbejder fra.
- Fjern sengeudstyr, som vil være i vejen, såsom ekstra puder, dyne, fodstøtte og andet.

Hjælp beboeren med afklædning og over i hensigtsmæssigt leje.

- Hjælp beboeren af med benklæder/undertøj. Afdæk ikke beboeren unødigt.
- Læg et håndklæde under beboerens sædeparti.
- Hjælp beboeren med at indtage en behagelig og hensigtsmæssig stilling i ryg- eller sideleje.
- Lad beboeren ligge med let bøjede ben, få evt. assistent til at holde benene i bøjet stilling.

Ved afføring: Vask afføringen væk.

- Udfør håndhygiejne.
- Tag rene handsker på.
- Vask afføringen væk. Brug en ny klud for hvert vaskestrøg. Vask anusområdet til sidst.
- Tag handsker af.
- Udfør håndhygiejne.

Vask og tør forneden.

- Tag rene handsker på.
- Skil kønslæberne og vask først urinrørsåbningen og vagina forfra og bagud. Brug en ny klud for hvert vaskestrøg. Hvis beboeren ligger i sideleje, løfter du benet og vasker samtidig, få evt. assistent til at løfte benet.
- Ved KAD: Vask desuden kateterslangen fra urinrøret og udefter. Vær opmærksom på at vaske eventuelle aflejringer/skorpedannelser væk.
- Vask symfysen, lysken og perineum. Brug en ny klud til hvert strøg.
- Tør godt.
- Hjælp beboeren om på siden og vask først nates og dernæst anusområdet.
- Tag handsker af.
- Udfør håndhygiejne.

Smør evt. huden.

- Tag rene handsker på.
- Smør evt. med vandafvisende salve.

- Tag handsker af.
- Udfør håndhygiejne.

Hjælp evt. beboeren med inkontinenshjælpemidler og påklædning.

- Hjælp beboeren med evt. inkontinenshjælpemidler.
- Hjælp beboeren med påklædning efter behov.

Efterarbejde:

Ryd op:

- Ryd alt udstyr væk.
- Rengør overflader hvor vaskefadet har stået.
- Tag engangsplastforklæde af.
- Udfør håndhygiejne.

Observationer:

- Observer om beboeren har dårlig lugt fra genitalierne.
- Observer om der udvikler sig, rødme, læsioner og/eller ødemer i genitalierne. Spørg om beboeren føler sig øm forneden.
- Ved mistanke om UVI eller anden infektion skal lægen kontaktes.
- Observer huden for udslæt, misfarvning, ødemdannelse og tegn på udvikling af tryksår.

<https://www.varportal.dk/portal/procedure/9827/13>

Erstatter procedure af: Ingen tidligere	Udarbejdet af: Udviklingssygeplejerske Jeanette Erceninks 06042018	Godkendt af: Plejeboligområdet Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på www.plejebolig.albertslund.dk 06042018 Samt SB-SYS under procedure
Udsendt:		