

# BAIN

## Indications

- Atteindre et maintenir l'hygiène néonatale.
- Permettre le contact et l'interaction entre le nouveau-né et le fournisseur de soins, y compris les parents / tuteur légal.

## Contre-Indications

- Bain en baignoire chez les bébés avec:
  - **Cathéters centraux, IV dans les membres inférieurs**
  - **Intubation**
  - **Tubes thoraciques**
  - **Plaies ouvertes**
  - **Foley, tubes de néphrostomie**
  - **Gastrostomie postopératoire**
- Les lingettes au gluconate de chlorhexidine (CHG) **ne peuvent pas** être utilisées avec un **traitement de photothérapie**. Si le bébé a reçu un essuyage CHG dans les 12 heures suivant la photothérapie, essuyer le bébé avec de l'eau et sécher-le bien avant d'activer la photothérapie. Si plus de 12 heures, OK pour commencer la photothérapie immédiatement.

## Points clés

- Toujours **évaluer la stabilité** thermique et cardio-respiratoire **du nouveau-né avant** le bain. Si le bain est le premier après l'accouchement, la stabilité de la température n'est établie que 2 à 4 heures après l'accouchement.
- **Dans la mesure du possible, choisir le bain en baignoire plutôt que le bain à l'éponge**, car il y a moins d'impact sur la perte de chaleur pour le nouveau-né. C'est aussi une expérience plus calmante.
- Utiliser autant que possible des techniques développementales (c.-à-d. emmaillotage, confinement, toucher doux) pour aider à réduire la désorganisation comportementale pendant les bains à l'éponge et dans la baignoire.
- Inclure les parents le plus possible et s'assurer que les parents ont reçu un enseignement sur le bain avant leur congé. Noter dans le plan de soins ce qui a été enseigné.
- **Le vernix offre une protection significative** contre les infections et diminue la perméabilité de la peau et la perte d'eau transépidermique. Il n'est donc pas nécessaire de frotter excessivement le vernix pendant le bain à l'éponge ou dans la baignoire.
- **Nettoyer le cordon ombilical avec du** savon au pH neutre ou de l'eau stérile. **Garder la zone propre et bien sèche après le bain.** Garder la couche pliée sous le cordon ombilical. Évaluer la zone pour de la rougeur, l'enflure et le drainage. Si présent, aviser l'équipe médicale
- **Éviter ou limiter l'utilisation d'hydratants**, de crèmes/lotions et d'autres produits en vente libre afin de réduire le risque d'absorption percutanée de substances potentiellement toxiques. **Les crèmes et lotions sont contraindiquées chez les bébés avec des cathéters centraux et avec l'utilisation de CHG 2% wipe.**
- **Avant toute intervention chirurgicale**, le nourrisson doit être baigné deux fois avec les lingettes à 2% de gluconate de chlorhexidine sans alcool (CHG) comme agent antimicrobien. Essuyer du cou aux orteils. Ce bain doit être administré deux fois, avant l'opération. Référez-vous à la Procédure de soins préopératoires.
- Les nouveau-nés avec **cathéters veineux centraux et cathéters artériels (c.-à-d. cathéter veineux central, cathéters centraux insérés par voie périphérique, cathéter veineux ombilical, cathéter artériel ombilical/radial)**, les bains doivent avoir lieu selon le calendrier de bain régulier décrit ci-dessous. L'infirmière doit fournir un bain à l'**éponge régulier et terminer avec l'utilisation de la lingette CHG à 2%.**

REMARQUE: Si le bébé est très instable et ne tolère pas un bain à l'éponge, l'utilisation de seulement la lingette CHG à 2% selon le tableau suivant est acceptable.

## Procédure

### o Quand?

Poids de Naissance & AG	Age Courant (jours ou AGC)	Bain		Lingettes CHG si voie centrale	
		Type	Fréquence	Éligibilité	Fréquence
Inférieur ou égal à 1000 g <b>OU</b> moins de 28 semaines d'AG	*De 72 heures à 10 jours de vie inclusivement	Eau stérile	2x/semaine	NON	N/A
Inférieur ou égal à 1000 g <b>OU</b> moins de 28 semaines d'AG	10 jours de vie à 28 jours de vie	Eau et savon à pH neutre	2x/semaine	NON	N/A
Inférieur ou égal à 1000 g <b>OU</b> moins de 28 semaines d'AG	Plus de 28 jours de vie et moins de 36 semaines AGC	Eau et savon à pH neutre	2x/semaine	OUI	2x/semaine
Supérieure à 1000 g et supérieure ou égale à 28 semaines d'AG	Jusqu'à 36 semaines AGC	Eau et savon à pH neutre	Un jour sur deux	OUI	Un jour sur deux
Tous les poids	Supérieure ou égale à 36 semaines AGC	Eau et savon à pH neutre	Un jour sur deux + PRN	OUI	Tous les jours

\* Les bébés nés à un poids inférieur ou égal à 1 000 g ou à moins de 28 semaines d'AG doivent être manipulés de manière limitée au cours des 72 premières heures de vie afin de prévenir l'HIV. Le bain doit commencer après les 72 premières heures de vie pour cette population.

### o Matériaux

Materials		
≤ 1000g OR < 28 weeks GA <u>AND up to 10 days of life</u>	≤ 1000g OR < 28 weeks GA <u>AND between 10 and 28 days of life</u>	Every other babies
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heat reflector</li> <li>- Sterile bowl</li> <li>- 1 package of 4X4 sterile gauze (to wash the body)</li> <li>- 1 package of 4X4 sterile gauze (to dry the body)</li> <li>- 1 package of 2X2 sterile gauze (for the face)</li> <li>- Warm sterile water</li> <li>- Sterile saline (squirts)</li> <li>- Diaper</li> <li>- Appropriate cardiac monitor leads &amp; saturation probe</li> <li>- Clean bed linen</li> <li>- If baby has a Central Venous Catheter: NO CHG Wipes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heat reflector if necessary</li> <li>- Bath tub or basin</li> <li>- Washcloth</li> <li>- Linen for swaddling in bath</li> <li>- pH neutral soap</li> <li>- Towel</li> <li>- Diaper</li> <li>- Appropriate cardiac monitor leads &amp; saturation probe</li> <li>- Clean bed linen</li> <li>- Pajama if appropriate</li> <li>- If baby has a Central Venous Catheter: NO CHG Wipes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heat reflector if necessary</li> <li>- Bath tub or basin</li> <li>- Washcloth</li> <li>- Linen for swaddling in bath</li> <li>- pH neutral soap</li> <li>- Towel</li> <li>- Diaper</li> <li>- Appropriate cardiac monitor leads &amp; saturation probe</li> <li>- Clean bed linen</li> <li>- Pajama if appropriate</li> <li>- If baby has a Central Venous Catheter: use CHG Wipes</li> </ul>

○ Comment?

➤ Bain à l'éponge

1. Matériaux rassemblés comme indiqué ci-dessus.
2. Laver les mains en suivant le protocole d'hygiène des mains du CUSM et mettre des gants.
3. Fournir un environnement thermoneutre pour diminuer les pertes de chaleur pendant le bain grâce aux interventions suivantes:
  - *La température de l'eau du bassin doit être tiède-chaude (pas très chaude)*
  - *Les portes de l'incubateur doivent être fermées pour minimiser les courants d'air*
  - *Dans la mesure du possible, réchauffer la pièce et utiliser des serviettes chaudes pour le séchage.*
  - *Fournir une source de chaleur chaude (lampe chauffante ou chauffe-eau radiant) aux bébés < 1800g*
4. Fournir un environnement propre:
  - *Placer un drap bleu résistant à l'eau sous le bébé pour protéger l'incubateur de l'eau et fournir une surface propre au bébé.*
5. Encourager les parents à participer au processus de baignade.
6. Procéder comme suit :
  - *Remplir le bassin avec de l'eau tiède.*
  - *En utilisant de l'eau tiède sans savon, laver les yeux du canthus intérieur au canthus externe. Ensuite, laver le visage, les oreilles et le cou.*
  - *Laver et sécher le nouveau-né de haut en bas (en utilisant du savon pour les bébés admissibles), en allant de l'endroit le plus propre au plus sale. Faites attention aux plis cutanés. Rincer bien pour éviter l'exposition aux produits chimiques contenus dans le savon. Sécher le bébé par étapes pour éviter les pertes de chaleur.*
  - *Laver et sécher les cheveux et la tête (en utilisant du savon pour les bébés admissibles). Mettre un chapeau sur bébé une fois que les cheveux sont secs.*
7. Assurez-vous que le moignon du cordon est sec. Mettre une couche.
8. Si le nouveau-né a un cathéter central et est candidat aux lingettes CHG à 2% (voir tableau ci-dessus):
  - *Ouvrir l'emballage des lingettes chaudes 2% CHG.*
  - *Utiliser la première lingette pour laver le cou, le corps, les membres. Terminer avec les organes génitaux suivis des fesses. Ne sécher pas le nouveau-né après avoir appliqué les lingettes CHG. Le produit ne doit pas être appliqué sur la tête.*
  - *Utiliser la deuxième lingette pour laver le(s) membre(s) avec le cathéter. NE PAS essuyer le pansement lui-même (cela compromettrait l'intégrité du pansement).*
  - *Laisser sécher la CHG (ne pas rincer).*
9. Offrir un contact peau à peau pour favoriser la régulation thermique. Si les parents refusent, et si approprié à l'âge, habiller le nouveau-né dans un pyjama et emmailloter dans une couverture.
10. Évaluer la température axillaire après le bain. Assurer-vous que la sonde ISC est sur le bébé et qu'il/elle soit sous chaleur radiante ou en position peau à peau si le bébé à froid.
11. Vider l'eau du bain dans l'évier. Essuyer l'évier avec des lingettes désinfectantes.
12. Désinfecter le bassin avec un désinfectant approuvé. Ranger le bassin à l'envers pour éviter que des gouttelettes d'eau ne s'accumulent au fond.

➤ Baignoire

1. Matériaux rassemblés comme indiqué ci-dessus.
2. Laver les mains en suivant le protocole d'hygiène des mains du CUSM et mettre des gants.
3. Évaluer la stabilité thermique et cardiorespiratoire du nouveau-né. S'il s'agit du premier bain après l'accouchement, la stabilité de la température est établie 2 à 4 heures après l'accouchement.

4. Fournir un environnement thermique neutre pour réduire les pertes de chaleur pendant le bain grâce aux interventions suivantes:
  - *L'eau du bain doit être tiède-chaude (pas très chaude)*
  - *Les portes de la salle doivent être fermées pour minimiser les courants d'air*
  - *Dans la mesure du possible, réchauffer la pièce et utiliser des serviettes chaudes pour le séchage.*
5. Fournir un environnement propre:
  - *Assurer-vous que la surface où la baignoire sera placée (chariot ou dessus de table) est nettoyée avec des lingettes désinfectantes avant de commencer et de poursuivre le bain.*
  - *Utiliser des techniques développementales (c.-à-d. Emmaillotage dans une serviette durant le bain confinement, toucher doux) pour aider à réduire la désorganisation comportementale.*
6. Encourager les parents à participer au processus de baignade.
7. Procéder comme suit :
  - *Remplir la baignoire avec de l'eau tiède assez profonde pour que le corps du nouveau-né soit couvert, à l'exception de la tête et du cou.*
  - *Placer bébé dans la baignoire.*
  - *En utilisant de l'eau tiède sans savon pour tous les bébés, laver les yeux du canthus interne au canthus externe. Ensuite, laver le visage, les oreilles et le cou.*
  - *Laver le nouveau-né de haut en bas (en utilisant du savon pour les nourrissons admissibles), en allant de la zone la plus propre à la plus sale. Faites attention aux plis cutanés.*
  - *Rincer bien pour éviter l'exposition aux produits chimiques contenus dans le savon. Garder le bébé enveloppé dans un emmaillotement chaud et humide pour éviter les pertes de chaleur.*
  - *Laver et rincer les cheveux et la tête (en utilisant du savon pour les nourrissons admissibles).*
8. Sécher le nouveau-né une fois le bain terminé. Assurer-vous que le moignon du cordon est sec. Mettre une couche.
9. Offrir un contact peau à peau pour favoriser la régulation thermique. Si le parent refuse, habiller le nouveau-né dans un pyjama et emmailloter dans une couverture.
10. Évaluer la température axillaire après le bain. Assurer-vous que bébé est sur la sonde ISC et soit sous chaleur radiante ou en position peau à peau si le nourrisson à froid.
11. Vider l'eau du bain dans l'évier. Essuyer l'évier avec des lingettes désinfectantes
12. Désinfecter la baignoire avec un désinfectant approuvé. Ranger la baignoire à l'envers pour éviter que des gouttelettes d'eau ne s'accumulent au fond.

## Documentation

- La date du prochain bain est indiquée sur le plan de soins du nouveau-né.
- Documenter les éléments suivants :
  - *Évaluation de la peau (ex : processus de cicatrisation de l'ombilic)*
  - *Tolérance du nouveau-né*
- Si l'enseignement aux parents a été fait, documenter les renseignements qui ont été donnés.