

Complément du formulaire d'histoire de vie

Questionnaire sur les habitudes d'hygiène antérieures

Le but de ce questionnaire est de connaître les habitudes d'hygiène antérieures de votre proche. Ainsi, les informations recueillies serviront à personnaliser, dans la mesure du possible, les soins d'hygiène qui lui seront offerts. Merci de votre collaboration.

1. Quelles étaient les habitudes de votre proche pour effectuer ses soins d'hygiène?

- Baignoire Douche Hygiène au lavabo
Aucune préférence Ne sait pas
Autre : _____

2. À quelle fréquence faisait-il ses soins d'hygiène?

- Moins d'une fois par semaine 1 ou 2 fois semaine
3 ou 4 fois semaine 1 fois par jour
Plusieurs fois par jour Ne sait pas

3. À quel (s) moment (s) de la journée faisait-il ses soins d'hygiène?

- Au réveil En matinée En après-midi
Avant le souper Tout juste avant le coucher
Aucune préférence Ne sait pas

4. Sa température préférée de l'eau était :

- Froide Tiède Chaude
Très chaude Ne sait pas

5. De quelle manière se lavait-il les cheveux?

- Chez le coiffeur Dans le bain Dans l'évier de la cuisine
Dans la douche Ne sait pas

6. Quels types de produits aimait-il utiliser?

Savon parfumé Huile de bain Mousse de bain
Crème hydratante après Parfum après Ne sait pas

Autre : _____

7. Est-ce qu'il appréciait une odeur en particulier pour ces produits?

Oui laquelle : _____

Non Ne sait pas

8. Quel type de savon utilisait-il?

Savon en barre Savon liquide Savon non parfumé
Aucune préférence Ne sait pas

Autre : _____

9. Est-ce qu'il utilisait une marque spécifique pour ses produits d'hygiène?

Oui laquelle : _____

Non Ne sait pas

10. Est-ce qu'il se lavait avec une débarbouillette, une éponge, un gant de toilette ou avec une barre de savon?

Débarbouillette : Oui Non Éponge : Oui Non

Gant de toilette : Oui Non Barre de savon : Oui Non

Ne sait pas

11. Dans quelle ambiance aimait-il effectuer ses soins d'hygiène?

Avec de la musique Avec les lumières tamisées Avec des chandelles

En lisant Avec un verre de vin ou une bière Ne sait pas

Autre : _____

12. Si votre proche est une femme, est-ce qu'elle se maquillait?

Oui Non Ne s'applique pas

13. Si votre proche est un homme, est-ce qu'il se rasait la barbe?

Oui Avec un rasoir électrique Avec un rasoir manuel

Non Ne s'applique pas

14. Est-ce qu'il faisait ses soins d'hygiène pour d'autres raisons que pour l'hygiène personnelle?

Contrôle de la douleur Relaxation Aide au sommeil

Se préparer pour une sortie Se réveiller Ne sait pas

15. Est-ce que les soins d'hygiène étaient un moment agréable pour lui?

Oui Non Pourquoi? _____

Ne sait pas

16. Est-ce que votre proche est pudique?

Oui Non Ne sait pas

17. A-t-il déjà vécu un traumatisme par rapport à l'eau (ex. noyade)?

Oui Détaillez : _____

Non Ne sait pas

18. Y a-t-il des parties du corps plus difficile à toucher? Plus douloureuse?

Oui laquelle ou lesquelles et pourquoi : _____

Non Ne sait pas

19. Avez-vous des suggestions pour faciliter les soins d'hygiène qui seront offerts à votre proche?

CONFIDENTIALITÉ

J'autorise les intervenants prenant soin de _____ à prendre connaissance des renseignements contenus dans ce formulaire sur les habitudes d'hygiène antérieures. J'accepte qu'ils soient disponibles à tous les intervenants offrant des soins à mon proche. Je comprends que ceci favorise une approche de soins intégrée, proactive et flexible. Le contenu de ce formulaire permettra de personnaliser les interventions en fonction des habitudes de vie de mon proche.

Nom du résident ou de la personne le représentant :

_____ Date : _____

Signature du résident ou de la personne le représentant :

Signature de l'intervenant ayant aidé à compléter le formulaire, s'il y a lieu :

Ce questionnaire est inspiré des documents suivants :

Cohen-Mansfield J., Jensen B. (2005). *The preference and importance of bathing, toileting and mouth care habits in older persons*. Gerontology, 51(6):375-85.

Voyer, P. (2006). *Historique de soins d'hygiène* (Tableau 26-3). In Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie : une approche adaptée aux CHSLD. Saint-Laurent, Qc : Éditions du renouveau pédagogique (p. 392).

Habitudes d'hygiène antérieures = Past hygiene habits (document interne). Sainte-Anne-de-Bellevue : Hôpital Sainte-Anne.