



REMONTÉE AU LIT – 2

BUT : Repositionner le client à la tête du lit

Nombre de responsables des soins : Deux

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Limitation de poids (pas plus de 145 lb)

Niveau de difficulté : Technique de transition



PROCÉDURES NÉCESSAIRES AFIN D'ASSURER LE DÉPLACEMENT SÉCURITAIRE DE CLIENTS

AVANT DE COMMENCER UN SOULÈVEMENT OU UN DÉPLACEMENT

1. Vérifier le pictogramme.
2. Évaluer et préparer le client et l'environnement.
 - L'état du client a-t-il changé?
 - A-t-il besoin d'une aide préparatoire, comme libérer la voie, placer le matériel (cane, marchette, etc.) à la portée de la main ou ranger les articles personnels?
 - Le client qui a des besoins émotionnels ou un déficit cognitif ou visuel (client confus, aveugle, agressif ou atteint d'une instabilité mentale) a-t-il besoin de directives verbales?
3. Le responsable des soins doit évaluer ses limitations physiques (comment se sent-il, a-t-il besoin d'une deuxième personne, a-t-il besoin d'utiliser un levier mécanique?)
4. Demander de l'aide, au besoin.
5. Expliquer la procédure au client et lui montrer comment aider au déplacement, dans la mesure du possible, en donnant des directives courtes et simples.
6. Suivre les conseils essentiels relatifs à la mécanique corporelle efficace et sécuritaire présentés dans le *Livret de formation des employés*.
7. Évaluer le confort du client après le soulèvement ou le déplacement.



POSITIONNEMENT ET MOUVEMENT

DÉPLACEMENT EN VUE DU REPOSITIONNEMENT REMONTÉE AU LIT – 2 TECHNIQUE DE TRANSITION

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Direction du mouvement

De l'avant vers l'arrière, de l'arrière vers l'avant, de côté à côté, de côté à côté (en diagonale), de côté à côté (avec pivot) = 90°, droit et vers l'avant vers le bas et vers l'arrière, vers le bas et vers l'arrière à droit et vers l'avant.

CLIENT

De côté à côté (vers la tête du lit)

*Point de référence pour le client sur le lit – Le lit a quatre côtés; pas à l'avant, ni à l'arrière.

RESPONSABLE DES SOINS

De côté à côté (en diagonale) (1, 2, 6)

Positionné au côté du lit

Droit et vers l'avant vers l'arrière et vers le bas (4, 5)

Mouvement de contrepoids

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale, à un angle du lit (2, 6)

Contrepoids de 45°  (5)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Amplitude du mouvement

L'étendue du mouvement qui couvre la distance entre le début et la fin du mouvement. La distance du mouvement du responsable des soins est égale à l'étendue du mouvement du client.

CLIENT

Quelle distance doit-on remonter le client dans le lit?

RESPONSABLE DES SOINS

Le pied de départ fait face à la charge. Le pied d'arrivée fait face à la direction du mouvement. Placer le pied d'arrivée en premier à l'endroit où se trouvera la tête du client à la fin du mouvement. Pour maintenir le mouvement de contrepoids pendant tout le déplacement, éloigner le pied d'arrivée du lit pour être en position de départ, avec les pieds en diagonale (2). Si une large étendue de mouvement est nécessaire, on peut effectuer le déplacement en deux mouvements.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

Le point où la force est appliquée sur le corps du client.

CLIENT

Omoplate et hanches

RESPONSABLE DES SOINS

Rouler la toile de repositionnement afin de produire une tension. Pour la prise, les poignets sont neutres; les paumes des mains font face vers le bas ou sont tournées légèrement vers le haut; et les coudes sont fléchis (3).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Signal et compte

Signal verbal donné par le responsable des soins.

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

**TORSE HAUT, DOS DROIT, BRAS FORTS... ANCRAGE (5)...
COMPTER 1, 2, CHARGEZ, PUSSEZ (6)**

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Force appliquée

La force nécessaire pour effectuer le mouvement, qui provient des pieds, des genoux ou des mains et qui est transmise au point de la force appliquée par le corps et les bras contractés. Par exemple, la friction et le poids détermineront le montant de force nécessaire.

CLIENT

Réduire la friction et le poids en :

- s'ancrant (soulève le client légèrement du lit);
- utilisant une toile de déplacement glissante placée en permanence sur le lit;
- fléchissant les genoux pour repositionner les jambes;
- demandant au client de pousser avec les pieds, dans la mesure du possible.

RESPONSABLE DES SOINS

Ancrage. Le poids du corps est déplacé comme un ensemble vers l'arrière pour soulever le client du lit (5).

Ensuite, en maintenant l'ancrage, commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** du pied d'arrivée vers le pied de départ.

POUSSER simultanément à l'aide du pied de départ vers l'arrière et vers le bas pour avoir un mouvement de contrepoids et de côté à côté pour déplacer le poids de son corps comme un ensemble vers le haut du lit jusqu'au pied d'arrivée. S'assurer de maintenir le mouvement de contrepoids pendant tout le déplacement.

La friction sera ainsi réduite et fera en sorte que le client sera légèrement soulevé du lit pendant tout le mouvement (6).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du lit ou placer la tête du lit contre le mur.
- Excellent pour les clients en pédiatrie ou dans les situations exigeant des soins aigus (traction, moniteurs, respirateurs, etc.).

RESPONSABLE DES SOINS

- S'assurer de maintenir le contrepoids pendant tout le mouvement. Le pied d'arrivée placé légèrement éloigné du lit permettra d'y arriver (2).
- Ne pas tirer avec les bras.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- Le lit doit être au niveau de travail. Il ne peut pas être à un niveau bas.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- Quatre personnes peuvent effectuer le mouvement, soit deux personnes de chaque côté du lit.

