



REMONTÉE AU FAUTEUIL – 2

BUT : Repositionner le client au fond du fauteuil

Nombre de responsables des soins : Deux

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

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 FAUTEUIL – 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 l'avant vers l'arrière

RESPONSABLE DES SOINS

De côté à côté (en diagonale) (1)
Positionné au côté du fauteuil
Droit et vers l'avant vers l'arrière et vers le bas (1, 2)
Mouvement de contrepoids

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE


Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale et à un faible angle du fauteuil (2, 3)
Contrepoids de 45°  (2, 3)

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 le client doit-il glisser vers l'arrière du fauteuil?

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 fauteuil pour être en position de départ, avec les pieds en diagonale (1, 2).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

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

CLIENT

Fesses et cuisses. Placer la toile de déplacement sous le client ou la ceinture de déplacement autour de ses hanches et cuisses (une ceinture de déplacement pourrait être nécessaire si les bras du fauteuil sont hauts).

RESPONSABLE DES SOINS

Rouler la toile de déplacement ou empoigner la ceinture de déplacement afin de produire une tension. Pour la prise sur la toile, 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. Pour la prise sur la ceinture, le pouce est par-dessus la ceinture et saisit le pantalon du client (1).

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...
COMPTER 1, 2, CHARGEZ, PUSSEZ (3)**

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 fauteuil);
- utilisant une toile de repositionnement glissante;
- utilisant une ceinture de déplacement (on peut placer une ceinture autour des hanches et une autre autour des cuisses);
- demandant au client de pousser avec les bras, 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 fauteuil (2).

Ensuite, en maintenant l'ancrage, commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** du pied d'arrivée vers le pied de départ (3).

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 son poids comme un ensemble 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 fauteuil pendant tout le mouvement (3, 4, 5).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du fauteuil.
- Exercer un contrôle si le fauteuil est léger.
- Excellent pour les fauteuils inclinables, les fauteuils à bras solides, les fauteuils de gériatrie, et dans les situations de soins aigus.

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, 4, 5).
- Ne pas tirer avec les bras.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Manque de contrôle du tronc. Le tronc peut être positionné au-dessus de la table de lit pour offrir du soutien.

RESPONSABLE DES SOINS

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- Un troisième responsable des soins peut se placer à l'avant du fauteuil et assumer la position de poussée assise. Ce responsable des soins peut soutenir le tronc, bloquer les genoux pour contrebalancer tout mouvement vers l'avant ou participer activement au déplacement.



NOTES
