



ASSEOIR

BUT : Faire asseoir le client sur le bord du lit à partir d'une position couchée
Déplacement en vue du repositionnement avec aide préparatoire : D'un côté à l'autre; tourner sur le côté

Nombre de responsables des soins : Un

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Rapport de poids (partie supérieure du torse)

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 ASSEOIR 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

RESPONSABLE DES SOINS

De côté à côté (1)

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

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Lit électrique : élever la tête du lit. 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale  (3, 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

La distance de la tête aux hanches.

RESPONSABLE DES SOINS

Le pied de départ fait face à la charge et le pied d'arrivée fait face à la direction du mouvement. Placer le pied d'arrivée en premier (niveau des hanches) de façon à couvrir l'étendue du mouvement et s'assurer que le mouvement est effectué à l'intérieur de la base de sustentation (3, 5).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

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

CLIENT

Omostrate

RESPONSABLE DES SOINS

Rouler le client vers soi (3). Glisser la main en arrière des cuisses et tirer les jambes près de soi en fléchissant les genoux et les hanches du client. Repositionner la main sur les mollets et pousser la partie inférieure des jambes du client par-dessus le bord du lit (1). Glisser le bras sous l'épaule et sur l'omoplate à l'aide de la prise à main ouverte. Placer le poing sur le lit au niveau des hanches (2).

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... COMPTER 1, 2, CHARGEZ, PUSSEZ (3, 4, 5)

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 :

- élevant la tête du lit;
- utilisant son bras libre (poing sur le lit) pour appliquer la force;
- préparant le client en utilisant des mouvements du corps ordinaires (glisser la main sous les cuisses et rapprocher les jambes près de soi en fléchissant les genoux et les hanches); charger vers le client et garder le coude près du corps.

RESPONSABLE DES SOINS

Commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** du pied d'arrivée vers le pied de départ (3). Afin de réduire la distance horizontale entre le responsable des soins et le client, s'assurer de **CHARGER** vers le client (3). En s'approchant des genoux du client, garder le coude près du corps (3). Maintenant, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble au pied d'arrivée (4, 5). **POUSSER** simultanément par le biais de son poing sur le lit. La force provient du pied sur le plancher et du poing sur le lit, et est transmise à la partie supérieure du corps du client par le corps et les bras contractés.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du lit.

RESPONSABLE DES SOINS

- Ne pas se déplacer vers le haut.
- Se déplacer à l'horizontale.
- À la fin du mouvement, ne pas se déplacer plus loin que le client puisque cela entraînera une inclinaison du tronc et un déplacement à l'extérieur de la base de sustentation.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Pathologie au niveau de la partie inférieure du tronc et des jambes qui nécessiterait des soins spéciaux.
- Douleur reconnue.
- Ne pas laisser les clients seuls quand le lit est levé.

RESPONSABLE DES SOINS

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

