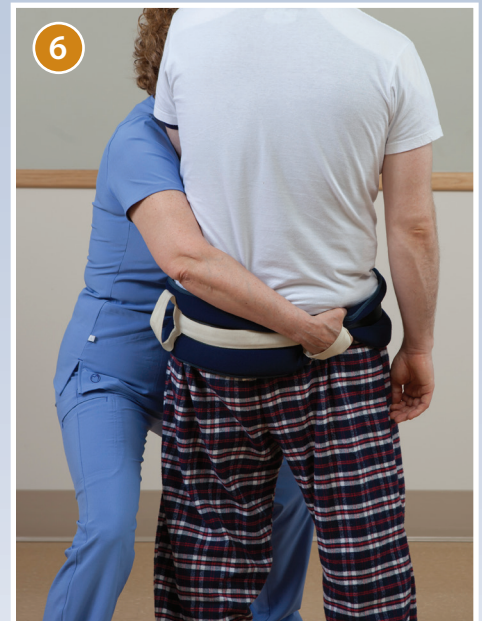




FAIRE MARCHER LE CLIENT (UNE PERSONNE)

TYPE DE DÉPLACEMENT : Avec assistance totale ou partielle
BUT : Le client est penché vers l'avant hors du fauteuil ou du lit en position debout et on le soutient pendant qu'il marche sur de courtes distances

Déplacement en vue du repositionnement avec aide préparatoire : Asseoir, bloc et bascule; tout déplacement qui repositionne le client vers l'avant du fauteuil
Nombre de responsables des soins : Un
Points dont il faut tenir compte quant au poids : Rapport de poids
Niveau de difficulté : Technique compliquée



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

FAIRE MARCHER LE CLIENT (UNE PERSONNE)

TECHNIQUE COMPLIQUÉE

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

Lever du fauteuil et debout : De l'arrière vers l'avant

Marcher : De l'arrière vers l'avant / De côté à côté

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : De côté à côté (1, 2, 3, 4, 5)

Marcher : De côté à côté (en diagonale) (5)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Lever du fauteuil et debout : ——— | horizontale et verticale

Marcher : ——— horizontale

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : ——— | horizontale et verticale (1, 2, 3, 4, 5)

Marcher : ——— horizontale (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

Lever du fauteuil : Quelle distance doit-on déplacer le client pour le lever du fauteuil?

Marcher : Quelle est la distance de chaque pas?

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : 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 pour couvrir l'étendue du mouvement (1, 2).

Marcher : 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 pour couvrir l'étendue du mouvement. Placer ce pied en avant du pied du client pour pouvoir faire les mouvements dans les deux directions (de l'arrière vers l'avant et de côté à côté). Le corps du responsable des soins devrait être à un angle et son bassin devrait faire face au client (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

Hanches. Le client tient la main du responsable des soins au niveau de la hanche pour élargir sa base de sustentation. La main du responsable des soins devient l'appui du client.

RESPONSABLE DES SOINS

Bonne prise sur la ceinture de déplacement autour des hanches (6). Le client ne doit pas saisir le pouce du responsable des soins. Utiliser une prise à main ouverte avec coude fléchi au centre de gravité du client (1, 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... COMPTER 1, 2, CHARGEZ (1, 2), PUSSEZ (2, 3), PAUSE (3, 4)

Une fois que le client est debout, se repositionner pour commencer à le faire marcher.

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 :

- utilisant une ceinture de déplacement;
- glissant les fesses du client vers l'avant du fauteuil (bloc et bascule);
- positionnant le pied du client de façon à recevoir le poids (pied fort devant);
- penchant le haut du corps du client vers l'avant pour soulever ses fesses du fauteuil;
- amorçant la bascule du corps pour créer un momentum;
- demandant au client d'aider en poussant sur le fauteuil avec ses mains.

RESPONSABLE DES SOINS

Le momentum qu'on acquiert avec la bascule du corps amorce et facilite le mouvement pour que le client se penche vers l'avant et se lève du fauteuil (non debout). Charger vers l'arrière du fauteuil en **POUSSANT** à l'aide du pied d'arrivée et déplacer son poids comme un ensemble au pied de départ (2). Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble au pied d'arrivée (4). La force est transmise à la ceinture de déplacement par le corps et les bras contractés pour permettre au client de se déplacer vers l'avant et de se lever du fauteuil (3, 4). S'assurer de ne pas se déplacer vers le haut. Se déplacer sur une ligne horizontale pendant tout le mouvement. Faire une pause pour permettre au client de recevoir son poids et de se stabiliser (4). Se repositionner avec les pieds parallèles (en diagonale) pour pouvoir couvrir les mouvements du client dans les deux directions (5). Le pied d'arrivée devrait être synchronisé avec chaque pas du client à mesure que son pied d'en avant se déplace vers l'avant.

Conseils

CLIENT

Marcher : Lui donner suffisamment de temps après s'être levé du fauteuil pour se relever au niveau nécessaire afin de déterminer s'il est physiquement capable de marcher.

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : Ne pas charger vers le bas, mais plutôt vers l'arrière sur une ligne horizontale pour que le client soit penché vers l'avant et se lève du fauteuil, sans qu'on ne le soulève. Remarque : Une fois que le client est levé du fauteuil, se lever avec lui et le laisser assumer le mouvement le plus possible.

Marcher : Position d'intervention; pieds bien écartés; centre de gravité bas; ligne horizontale des mouvements pour faire marcher le client.

Contre-indications

CLIENT

- Équilibre non stable et fiable
- Confus, agressif et non coopératif
- Incapable de suivre des directives
- Incapable de supporter son poids sur les deux jambes

Options

CLIENT

Ce déplacement ne devrait être utilisé que pour faire marcher les clients sur de courtes distances (à la salle de bain, au fauteuil, etc.). Les clients capables de marcher sur de plus longues distances devraient être jugés aptes au déplacement autonome ou avec surveillance, nécessitant une aide verbale ou préparatoire, mais non une aide physique. Une marchette, comme un SteadyMate^{MD}, peut aider le client à se détendre pour marcher en toute confiance et de façon sécuritaire.



NOTES
