



DE LA CIVIÈRE AU LIT

BUT : Repositionner le client de la civière au lit, ou du lit à la civière

Nombre de responsables des soins : Trois personnes ou plus

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

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 EN VUE DU REPOSITIONNEMENT DE LA CIVIÈRE AU LIT 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

Côté à côté

*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

Positions de côté : De l'avant à vers l'arrière

Droit et vers l'avant à vers l'arrière et vers le bas (2, 3, 4, 5)

Mouvement de contrepoids

Position au pied du lit : De côté à côté (2, 3, 4, 5)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Positions de côté : Contrepoids de 45°  (3, 4, 5)

Position au pied du lit : Horizontale  (3, 4, 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 le client doit-il être déplacé de la civière au lit ou du lit à la civière?

RESPONSABLE DES SOINS

Positions de côté : 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 de façon à couvrir l'étendue du mouvement et s'assurer que le mouvement vers l'arrière est effectué à l'intérieur de la base de sustentation. Puisque cette technique exige une extension considérable du lit à la civière, le responsable des soins devrait s'assurer que la jambe d'arrivée est soulevée et pointée vers l'arrière (tout comme dans la levée de jambe du golfeur) afin de contrebalancer le poids du haut du corps (1).

Position au pied du lit : 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 afin de couvrir l'étendue du mouvement (1).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

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

CLIENT

Position de côté 1 : omoplate et hanches

Position de côté 2 : hanches et milieu des cuisses

Position au pied du lit : pieds

RESPONSABLE DES SOINS

Prendre les poignées de la toile de repositionnement. Pour la prise, les poignets devraient être neutres; les paumes devraient faire face vers le bas ou être tournées légèrement vers le haut avec les coudes fléchis (1).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Signal et compte Signal verbal donné par le responsable des soins.

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

Positions de côté : TORSE HAUT, DOS DROIT, BRAS FORTS (2)... ANCRAGE (3)... COMPTER 1, 2, 3, PUSSEZ (4, 5)
Positions au pied du lit : TORSE HAUT, DOS DROIT, BRAS FORTS... 1, 2, CHARGEZ, PUSSEZ (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, le poids et l'extension en :

- utilisant une toile de repositionnement munie de poignées (de préférence deux toiles de repositionnement, une par-dessus l'autre);
- prenant les poignées pour produire une tension, tout en gardant les bras légèrement élevés et contractés, et les coudes fléchis.

RESPONSABLE DES SOINS

Positions de côté : Deux responsables des soins sont positionnés du côté le plus éloigné du lit / de la civière (2). **S'ancrer** avec les coudes fléchis, et les bras légèrement élevés et contractés. La friction sera ainsi réduite en gardant le corps du client légèrement élevé du lit / de la civière (3). **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer le poids du corps comme un ensemble vers l'arrière et vers le bas. Le haut du corps devrait se relever en même temps à mesure que la jambe est abaissée au sol (4). Fléchir le genou d'arrivée à la fin du mouvement (5). La force provient du pied de départ et est transmise par le biais du corps et des bras contractés pour obtenir un mouvement simultané de l'avant vers l'arrière et un mouvement de contrepoids.
Position au pied du lit : Le troisième responsable des soins se tient entre le pied de la civière et le pied du lit, avec les pieds écartés et parallèles (2). Commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** avec le pied d'arrivée jusqu'au pied de départ (3). Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble au pied d'arrivée (4, 5). La force est transmise à la toile de repositionnement par le corps et les bras contractés pour permettre au client de se glisser de la civière vers le lit, ou du lit vers la civière.

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du lit et de la civière.
- Le lit et la civière doivent être de la même hauteur.

RESPONSABLE DES SOINS

- **Positions de côté :** **POUSSER** vers l'arrière et vers le bas. Ne pas s'asseoir d'abord et ne pas tirer avec les bras. Garder les coudes fléchis, et garder les bras légèrement élevés et contractés pendant tout le mouvement.
- Ne pas oublier de placer le pied d'arrivée suffisamment vers l'arrière pour assurer que le mouvement se fasse à l'intérieur de la base de sustentation.
- Le lit et la civière peuvent être assez hauts, mais pas au point d'empêcher le responsable des soins d'étendre le bras facilement ou de l'empêcher de produire suffisamment de tension sur la toile de repositionnement pour lever le client légèrement.
- La cuisse de départ peut être appuyée contre le matelas pour l'empêcher de glisser du lit et aider à créer un momentum pour commencer le mouvement.

Contre-indications

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

Responsable des soins court : Peut prendre la position au pied du lit si le lit et la civière sont trop élevés.

Options

CLIENT

- On peut placer un oreiller roulé avec la toile de repositionnement légèrement sous les épaules du client pour stabiliser sa tête et son cou.
- On peut placer un oreiller sous ses jambes pour les soutenir ou les stabiliser.

RESPONSABLE DES SOINS

Méthode du genou : S'il est trop difficile d'étendre le bras jusqu'à l'autre côté du lit ou de la civière, on peut placer le genou de départ sur le lit.

