



TECHNIQUES PRATIQUES
DE DÉPLACEMENT DE
CLIENTS



Colonne en forme^{MD}



BLOC ET BASCULE AUX GENOUX

BUT : Repositionner le client à l'avant du fauteuil

Nombre de responsables des soins : Un

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

Niveau de difficulté : Technique d'introduction



PROCÉDURES NÉCESSAIRES AFIN D'ASSURER LE DÉPLACEMENT SÉCURITAIRE DE CLIENTS

AVANT DE COMMENCER UN SOULÈVEMENT OU UN DÉPLÈCEMENT

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 BLOC ET BASCULE AUX GENOUX TECHNIQUE D'INTRODUCTION

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'arrière à vers l'avant

RESPONSABLE DES SOINS

Droit et vers l'avant à vers l'arrière et vers le bas (2, 4)
Mouvement de contrepoids

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Contrepoids de 45°  (2, 4)

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 les fesses du client doivent-elles être déplacées vers l'avant du fauteuil?

RESPONSABLE DES SOINS

Le pied de départ fait face à la charge. Le genou d'arrivée fait face à la direction du mouvement. Placer le genou d'arrivée en premier afin de couvrir l'étendue du mouvement. Placer le genou d'arrivée à une distance suffisante pour éviter l'hyperextension du dos et assurer que le mouvement vers l'arrière est effectué à l'intérieur de la base de sustentation (2, 4).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

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

CLIENT

Genoux. Cela crée une ligne de force par le centre de gravité, soit les fesses.

RESPONSABLE DES SOINS

Fléchir vers le bas et glisser le bras du même côté que le pied de départ sous les genoux, lever les genoux et les serrer contre sa poitrine (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... COMPTE 1, 2, 3, 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 :

- plaçant les pieds du client légèrement sous ses genoux fléchis, une jambe à la fois;
- utilisant un drap de glissement pour ce déplacement peut ne pas être efficace sur un siège qui ne permet pas au client de glisser.

RESPONSABLE DES SOINS

POUSSER à l'aide du pied sur le sol et la main sur le fauteuil comme un ensemble vers l'arrière et vers le bas (3, 4).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- Ne pas pencher le haut du corps du client vers l'avant puisque cela augmentera la charge sur le bras du responsable des soins.
- Les freins ne sont pas nécessaires si un bras immobilise le bras du fauteuil et le pied opposé immobilise la roue. Ainsi, le fauteuil ne se déplacera pas vers l'avant.

RESPONSABLE DES SOINS

- **POUSSER** vers l'arrière et vers le bas. Ne pas s'asseoir d'abord et ne pas tirer avec le bras. Garder les bras serrés contre le corps.
- Le pied de départ peut être utilisé pour bloquer une roue du fauteuil.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Client agressif
- Problèmes de genoux ou de hanches

RESPONSABLE DES SOINS

- Problèmes de genoux ou de hanches, ou grossesse

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

- **Problèmes de genoux ou de hanches**
- On peut saisir un drap de glissement au niveau des fesses du client avec les deux mains.
- Les bras doivent être allongés et contractés, et les coudes légèrement pliés.
- Le responsable des soins utilise le même mouvement de contrepoids pour déplacer les fesses vers l'avant.

RESPONSABLE DES SOINS

- Des genouillères sont recommandées.



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 POUSSÉE ASSISE TECHNIQUE D'INTRODUCTION

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

Vers l'arrière et vers le bas à droit et vers l'avant (1, 3)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Environ 30°  (1, 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 les fesses du client doivent-elles glisser vers l'arrière du fauteuil?

RESPONSABLE DES SOINS

Le genou de départ fait face à la charge. Le pied d'arrivée fait face au mouvement. Placer le pied d'arrivée en premier afin de couvrir l'étendue du mouvement. Placer le pied de départ suffisamment vers l'avant pour assurer que le mouvement vers le haut est effectué à l'intérieur de la base de sustentation afin d'éviter l'hyperextension du dos (1, 3).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

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

CLIENT

Genoux. Cela crée une ligne de force par le biais du centre de gravité, les fesses.

RESPONSABLE DES SOINS

Le corps devrait être près des genoux du client et les toucher à la position de départ (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... COMPTE 1, 2, 3, PUSSEZ (2)

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 :

- plaçant les pieds du client légèrement derrière les genoux fléchis, une jambe à la fois;
- penchant le haut du corps du client vers l'avant afin de soulever ses fesses du fauteuil.

Peut ne pas être efficace sur un siège qui ne permet pas au client de glisser. Une toile de déplacement ira à l'encontre du but.

RESPONSABLE DES SOINS

POUSSER à l'aide du genou sur le plancher (2).

Bloquer le fauteuil avec les mains / bras, de façon à fléchir les coudes quand on se redresse et se penche vers l'avant comme un ensemble (3).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- Les freins ne sont pas nécessaires puisque les bras bloqueront le fauteuil et l'empêcheront de se déplacer.

RESPONSABLE DES SOINS

- Ne pas pousser avec le bassin.
- Garder la hanche fléchie et le haut du corps légèrement penché vers l'avant pendant tout le mouvement.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Problèmes de genoux ou de hanches
- Surveiller le cou si le tronc est incliné vers l'arrière.

RESPONSABLE DES SOINS

- Problèmes de genoux
- Grossesse

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

- Obésité – Tirée-poussée
- Agressivité – Tirée assise ou tirée-poussée; la personne à l'avant tient les bras du client.

RESPONSABLE DES SOINS

- Des genouillères sont recommandées.



TIRÉE ASSISE

BUT : Repositionner le client au fond du fauteuil

Nombre de responsables des soins : Un

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

Niveau de difficulté : Technique d'introduction



PROCÉDURES NÉCESSAIRES AFIN D'ASSURER LE DÉPLACEMENT SÉCURITAIRE DE CLIENTS

AVANT DE COMMENCER UN SOULÈVEMENT OU UN DÉPLÈVEMENT

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.



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

Droit et vers l'avant à vers l'arrière et vers le bas (1, 3)
Mouvement de contrepois

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Contrepois de 45°  (1, 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 les fesses du client doivent-elles glisser vers l'arrière du fauteuil?

RESPONSABLE DES SOINS

Les pieds parallèles, légèrement pointés vers l'extérieur, les genoux placés contre le dos du fauteuil (1, 3).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

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

CLIENT

Bassin. Cela crée une ligne de force par le biais du centre de gravité.

RESPONSABLE DES SOINS

Prise à main ouverte / Prise d'enlacement (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... COMPTE 1, 2, 3, PUSSEZ (2)

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 :

- plaçant les pieds du client légèrement derrière les genoux fléchis, une jambe à la fois;
- penchant le haut du corps du client vers l'avant afin de soulever ses fesses du fauteuil;
- utilisant une toile de déplacement.

RESPONSABLE DES SOINS

POUSSER à l'aide des genoux contre le fauteuil vers l'arrière et vers le bas comme un ensemble (2, 3).

POUSSER pour appliquer une pression vers le bas par le biais du bassin en faisant une prise à main ouverte / prise d'enlacement (2, 3).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- Coudes rentrés et protégés.
- Exercer un contrôle si le client est léger.
- Excellent dans le cas de clients agressifs.

RESPONSABLE DES SOINS

- Afin de commencer le mouvement avec le torse droit et penché vers l'avant, le responsable des soins court pourrait devoir se tenir sur la pointe des pieds.
- Appliquer une pression vers le bas (**POUSSER**) par le biais du bassin. On évite ainsi de tirer avec les bras.
- Ne pas s'asseoir. **POUSSER** à l'aide des genoux par le biais du fauteuil. Vers l'arrière et vers le bas.
- Ne pas oublier d'utiliser la prise à main ouverte. Ne pas saisir les bras du client.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Hyperextension de la partie supérieure du corps
- Problèmes abdominaux

RESPONSABLE DES SOINS

- Fauteuils à dossier élevé

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

Problèmes abdominaux : Deux responsables des soins et une ceinture de déplacement rembourrée. Le responsable des soins à l'avant soutient le tronc du client et fait la technique de poussée assise pendant que la personne à l'arrière saisit les bords de la ceinture de déplacement qui a été retournée et placée sur les jambes du client, près de son bassin. Ne pas tirer sur la ceinture de déplacement. Garder les bras contractés bas.

RESPONSABLE DES SOINS



Cette technique regroupe la « **Poussée assise** » et la « **Tirée assise** ». Voir chacune des techniques pour obtenir des directives sur le positionnement du responsable des soins à l'avant (« **Poussée assise** ») et du responsable des soins à l'arrière (« **Tirée assise** »).

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.



TOURNER SUR LE CÔTÉ

BUT : Tourner le client sur le côté

Déplacement en vue du repositionnement avec aide préparatoire :

D'un côté à l'autre

Nombre de responsables des soins : Un ou deux

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

Niveau de difficulté : Technique d'introduction



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 TOURNER SUR LE CÔTÉ TECHNIQUE D'INTRODUCTION

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

Rouler vers soi : De côté à côté

Rouler loin de soi : De 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

Rouler vers soi : De l'avant vers l'arrière (2, 5)

Droit et vers l'avant, vers le bas

Rouler loin de soi : De l'arrière vers l'avant
Vers le bas, droit et vers l'avant

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Environ 30°  (2, 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

Dans quelle mesure le client doit-il être tourné?

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 pour couvrir l'étendue du mouvement. S'assurer que le mouvement vers l'arrière est effectué à l'intérieur de la base de sustentation (2, 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

Omoplate et partie externe de la cuisse ou du genou.
Repositionner la jambe en fléchissant le genou le plus éloigné.

RESPONSABLE DES SOINS

Placer une main sur la partie externe de la cuisse ou du genou du client. Placer l'autre main derrière l'épaule la plus éloignée, soit au niveau de l'omoplate. Fléchir les hanches / genoux / chevilles et s'abaisser et placer la main sur l'omoplate en étendant le bras vers l'autre côté du lit (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... COMPTER 1, 2, CHARGEZ, PUSSEZ (2, 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 :

- plaçant le bras le plus éloigné à travers la poitrine;
- repositionnant la jambe en fléchissant le genou le plus éloigné.

RESPONSABLE DES SOINS

Rouler vers soi : Le point de levier amorce et facilite le mouvement.

Pour **CHARGER**, appuyez légèrement sur la cuisse ou le genou du client et s'étirer comme un ensemble au niveau des hanches / genoux et des chevilles. Le responsable sera droit et penché vers l'avant au-dessus du client (2). Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son corps comme un ensemble au pied d'arrivée (3, 4). Fléchir le genou d'arrivée à la fin du mouvement (5).

Rouler loin de soi : Comme il est décrit plus haut, mais en sens inverse. La force de levier est utilisée conjointement avec un déplacement du corps et est créée pendant le chargement.

N'oubliez pas qu'il s'agit d'un déplacement de l'avant vers l'arrière ou de l'arrière vers l'avant, et non d'un mouvement de contrepoids. Fléchissez toujours vers le bas quand vous vous étirez au-dessus du lit.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du lit.
- Le côté de lit doit être monté ou un deuxième responsable des soins doit se placer de façon à recevoir le client si on le roule loin de soi.

RESPONSABLE DES SOINS

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Mouvement lent si le client a le vertige.
- Dans le cas d'une mobilité réduite au niveau des articulations ou d'une amplitude des mouvements limitée au niveau de l'épaule, éloigner du corps le bras qui est le plus près de soi pour permettre au client de se rouler sur le côté.
- Si la jambe du client est flasque et légère, placer un doigt sous le genou pour le soutenir et appliquer la force de levier. Si la jambe est flasque et lourde, croiser les jambes du client avant de rouler ce dernier.
- Lorsque le fait de toucher le client lui cause un malaise important, saisir la toile de repositionnement du côté opposé du client et rouler le client vers soi.

RESPONSABLE DES SOINS

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

- On peut placer un oreiller sous les genoux du client pour obtenir une légère flexion et du soutien. Glisser la main vers le bas et ensuite sous l'oreiller, et mettre la paume à plat sur l'oreiller pour déplacer les genoux.

RESPONSABLE DES SOINS

- Le lit peut être au niveau de travail ou abaissé. S'il est abaissé, le genou de départ devrait être placé sur le lit, le pied d'arrivée devrait être placé sur le plancher et le corps devrait être positionné comme si les deux pieds étaient sur le plancher.



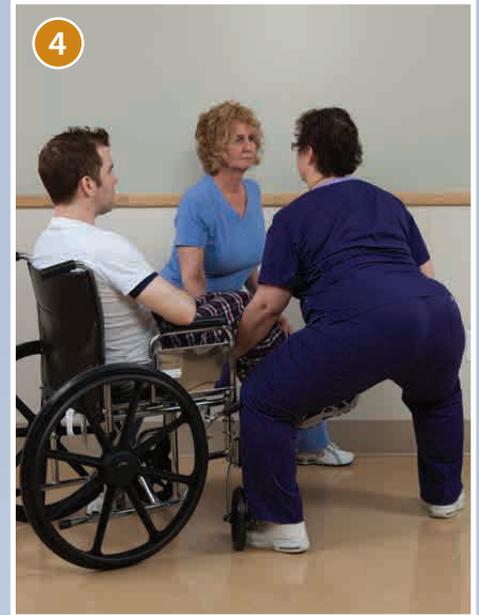
BLOC ET BASCULE À DEUX PERSONNES

BUT : Repositionner le client à l'avant du fauteuil

Nombre de responsables des soins : Deux

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Rapport de poids

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 BLOC ET BASCULE À DEUX PERSONNES 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'arrière à vers l'avant

RESPONSABLE DES SOINS

Côté à côté (3, 4)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale  (3, 7)

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 les fesses du client doivent-elles être déplacées vers l'avant du fauteuil?

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 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, 7).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Point de la force appliquée

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

CLIENT

Genoux. Cela crée une ligne de force par le centre de gravité, soit les fesses.

RESPONSABLE DES SOINS

Fléchir vers le bas, glisser le bras du même côté que le pied de départ sous les genoux du client et saisir la main du deuxième responsable des soins avec la prise en crochet (2) ou la prise double du poignet (1). Contracter ce bras et se relever à son niveau nécessaire (4) pour se préparer pour le signal et le compte. S'assurer de ne pas trop se relever puisque le centre de gravité du client se déplacera, ce qui rendra plus difficile de le glisser vers l'avant.

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 (4)

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 toile de déplacement car ce déplacement peut ne pas être efficace sur un siège qui ne permet pas au client de glisser;
- réduisant la distance horizontale (charger vers les genoux du client);
- préparant le client (garder les coudes près du corps pour minimiser le poids que le bras du responsable des soins doit supporter).

RESPONSABLE DES SOINS

Commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** avec le pied d'arrivée jusqu'au pied de départ. Afin de réduire la distance horizontale entre le responsable des soins et le client, s'assurer de **CHARGER** vers les genoux du client. En s'approchant des genoux du client, garder le coude près du corps afin de préparer le client (5). **POUSSER** ensuite dans le sens d'une ligne horizontale avec le pied de départ jusqu'au pied d'arrivée (5, 6, 7).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- Les freins ne sont pas nécessaires si le pied de départ immobilise la roue du fauteuil.
- Ne pas incliner le haut du corps du client vers l'avant puisque cela augmentera la charge sur le bras du responsable des soins.
- Excellent pour les clients dont le tronc est en forme de poire.

RESPONSABLE DES SOINS

- S'exercer à **CHARGER** sans les jambes du clients pour s'habituer au concept de **CHARGER** vers l'intérieur et serrer le coude près du corps.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Problèmes de genoux ou de hanches
- Amputation
- Plâtres
- Blessure d'un membre ou membre compromis
- Agressif

Dans tous les cas, on peut placer une toile de déplacement sous le client. Chaque responsable des soins devrait saisir la toile de déplacement au niveau du bassin du client avec le bras le plus près du fauteuil. Ce bras doit demeurer fléchi et contracté pendant tout le mouvement.

RESPONSABLE DES SOINS

- Bras courts
- Haute taille

Dans le cas de responsables des soins ayant des bras courts, on pourrait placer une taie d'oreiller sous les genoux du client et chaque responsable pourrait la saisir par les bouts. Dans les deux cas, on pourrait placer une toile de déplacement sous le client. Chaque responsable devrait la saisir au niveau du bassin du client avec le bras le plus près du fauteuil. Ce bras doit demeurer légèrement fléchi et contracté pendant tout le mouvement.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

- **Écharpe** : Si le client a une blessure à un membre ou un membre compromis, les responsables des soins peuvent se servir d'un drap en tant qu'écharpe. Ils peuvent prendre le drap au niveau du bassin et du mollet.
- **Bras libre pour restreindre** : Si le client est agressif et est porté à donner des coups de pied, le responsable des soins peut utiliser son bras libre pour tenir les jambes du client.

RESPONSABLE DES SOINS



REMONTÉE AU LIT – 1

BUT : Repositionner le client à la tête du lit

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.



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, 7)

Positionné à la tête du lit

Droit et vers l'avant vers l'arrière et vers le bas (4, 6, 7)

Mouvement de contrepois

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Contrepois de 45°  (4, 6, 7)

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

Pieds parallèles (cuisses touchant le lit) à la tête du lit. Placer le pied d'arrivée à l'endroit où se trouvera la tête du client à la fin du mouvement (1). Ensuite, tourner le pied de départ à un angle de 45° avec la tête du lit pour que le bassin, les genoux et les pieds soient alignés et fassent face au coin opposé du lit (2). Pour obtenir un alignement optimal, tourner les orteils du pied d'arrivée vers l'intérieur.

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

Les mains des responsables des soins sont placées de chaque côté du client, à la hauteur de ses épaules. Rouler la toile de repositionnement afin de produire une tension et de soulever légèrement les épaules du client (en gardant les poignets neutres et la paume des mains tournées vers le bas ou légèrement tournées vers le haut avec les coudes 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, 3, 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 (si possible);
- 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 (4, 5). Ensuite, **POUSSER** également à l'aide des deux pieds comme un ensemble, vers l'arrière et vers le bas (mouvement de contrepoids) (6, 7). Les mouvements de contrepoids simultanés d'un angle de 45° feront remonter le client vers la tête du lit.

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.
- Exercer un contrôle si le client est léger.

RESPONSABLE DES SOINS

- Dans la position de départ, les yeux, la tête, les épaules, les hanches, les genoux et les pieds sont alignés à un angle de 45° du lit et le corps est droit et penché au-dessus du client (4).
- **POUSSER** également à l'aide des deux pieds en déplaçant le poids du corps vers l'arrière et vers le bas.
- Ne pas s'asseoir, tirer avec les bras ou remonter le client vers la tête du lit en ne poussant qu'avec le pied de départ.
- Les bras du responsable des soins se déplaceront vers la tête du lit en même temps que le client. Cependant, le corps du responsable des soins devrait se déplacer à un angle de 45° du lit.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- Ne pas se servir d'un protège-drap pour aider à repositionner le client.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

- **Clients lourds** : Les mouvements peuvent être petits et répétés plusieurs fois pour effectuer le mouvement entier.

RESPONSABLE DES SOINS

- Le lit peut être au niveau de travail ou abaissé.
- Si le lit est abaissé, le genou d'arrivée devrait être placé sur le lit, le pied de départ devrait être placé sur le plancher et le corps devrait être positionné comme si les deux pieds étaient sur le plancher.



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.



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.

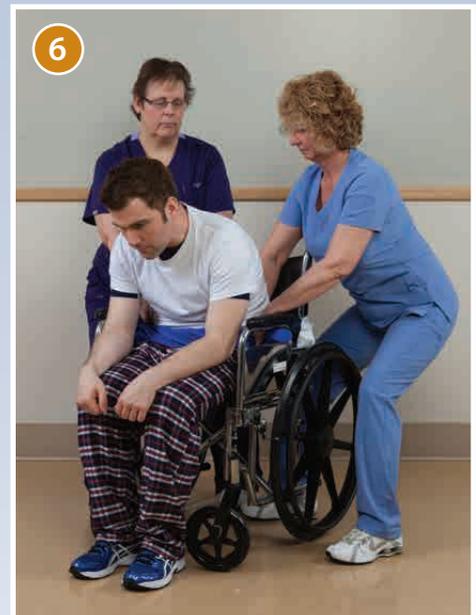
POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

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



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.



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 à vers l'arrière

RESPONSABLE DES SOINS

Côté à côté (en diagonale) (2)

Positionné derrière le fauteuil

Droit et vers l'avant à vers l'arrière et vers le bas (4, 5, 6)

Mouvement de contrepois

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Contrepois de 45°  (4, 5, 6)

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 le fond du fauteuil?

RESPONSABLE DES SOINS

Placer les deux pieds (avec les cuisses touchant le fauteuil) en parallèle derrière le fauteuil. Le pied d'arrivée devrait être placé à l'endroit où se trouveront les fesses du client à la fin du mouvement (1). Ensuite, tourner le pied de départ à un angle de 45° vers l'extérieur de sorte que le bassin, les genoux et les pieds soient alignés et font face au coin opposé du fauteuil (2). Pour obtenir un alignement optimal, permettre aux orteils du pied d'arrivée de faire une rotation vers l'intérieur. En gardant le corps à un angle de 45°, placer un pied de chaque côté de la roue du fauteuil (4).

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

RESPONSABLE DES SOINS

Au niveau des fesses, avec une prise large, rouler la toile de repositionnement afin de produire une tension et de soulever légèrement les fesses du client du fauteuil. Garder les poignets neutres et les paumes des mains tournées vers le bas ou légèrement tournées vers le haut avec les coudes fléchis (4).

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, 3, 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 fauteuil);
- utilisant une toile de repositionnement glissante;
- 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 (5). Ensuite, **POUSSER** également à l'aide des deux pieds comme un ensemble vers l'arrière et vers le bas (mouvement de contrepoids) (6). Les mouvements de contrepoids simultanés d'un angle de 45° feront remonter le client vers le fond du fauteuil.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du fauteuil.
- Exercer un contrôle si le fauteuil est léger.

RESPONSABLE DES SOINS

- Dans la position de départ, les yeux, la tête, les épaules, les hanches, les genoux et les pieds sont alignés à un angle de 45° du fauteuil et le corps est droit et penché au-dessus du client (3, 4).
- **POUSSER** également à l'aide des deux pieds en déplaçant le poids du corps vers l'arrière et vers le bas.
- Ne pas s'asseoir, ne pas tirer avec les bras et ne pas déplacer le client vers le fond du fauteuil en ne poussant qu'avec le pied de départ.
- Les bras du responsable des soins se déplaceront vers le fond du fauteuil en même temps que le client. Cependant, le corps du responsable des soins devrait se déplacer à un angle de 45° du fauteuil.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Manque de contrôle du tronc. Le tronc peut être positionné au-dessus d'une 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 donner un appui au tronc, bloquer les genoux pour éviter tout mouvement vers l'avant ou participer activement au déplacement.



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.



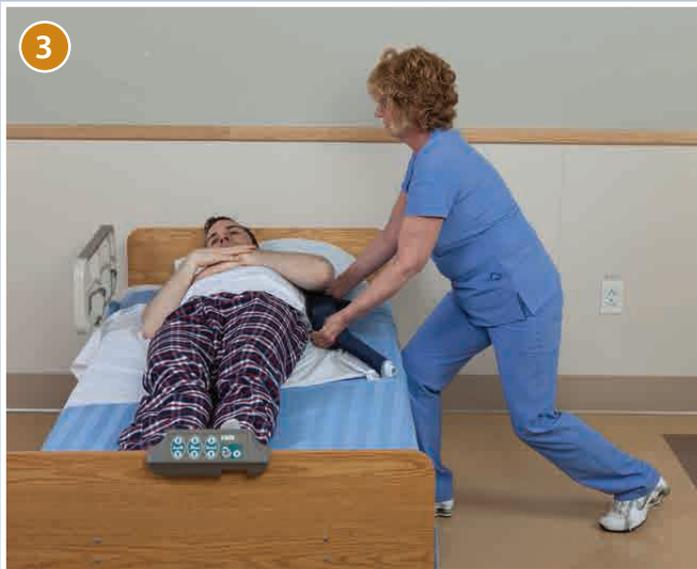
D'UN CÔTÉ À L'AUTRE

BUT : Repositionner le client d'un côté ou de l'autre du lit

Nombre de responsables des soins : Un ou 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 D'UN CÔTÉ À L'AUTRE 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 (de l'autre côté 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 l'avant vers l'arrière (2)

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

Mouvement de contrepoids

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Contrepoids de 45°  (2, 4)

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 vers l'autre côté du lit?

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 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 (2, 4).

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 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 (1, 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... ANCRAGE...

COMPTER 1, 2, 3, PUSSEZ (2, 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 :

- utilisant une toile de repositionnement glissante;
- roulant la toile de repositionnement de façon serrée pour produire une tension, tout en gardant les bras fléchis et élevés;
- fléchissant les genoux pour repositionner les jambes.

RESPONSABLE DES SOINS

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 (2). **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer le poids du corps comme un ensemble vers l'arrière et vers le bas. La force provient du pied de départ et est transmise par le biais du corps et des bras contractés pour obtenir un mouvement de contrepois simultané et un déplacement de l'avant vers l'arrière. Fléchir le genou d'arrivée à la fin du mouvement (3, 4).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du lit.

RESPONSABLE DES SOINS

- **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.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Si les jambes du client sont légères, les membres inférieurs suivront probablement en un mouvement.
- Si les jambes du client sont lourdes, il pourrait être nécessaire de faire deux mouvements distincts pour éviter la torsion du tronc (voir les options pour deux responsables des soins dans la colonne « Responsable des soins »).

RESPONSABLE DES SOINS

- Le lit devrait être suffisamment bas pour permettre au responsable des soins, qui est droit et penché vers l'avant, de produire suffisamment de tension sur la toile de déplacement pour soulever le client légèrement du lit. Cela empêchera le glissement du matelas avec le client.
- La cuisse de départ peut également être ancrée contre le matelas afin de l'empêcher de glisser du lit.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

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

RESPONSABLE DES SOINS

Deux responsables des soins : Le premier responsable déplace le torse et se positionne au niveau de la poitrine du client, et le deuxième se place au niveau de ses cuisses.



ASSEOIR AU LIT À DEUX PERSONNES

BUT : Asseoir un client dans un lit lors d'urgences seulement (il est préférable de relever la tête du lit)

Nombre de responsables des soins : Deux

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Rapport de poids (haut du corps)

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 AU LIT À DEUX PERSONNES 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

Côté à côté

RESPONSABLE DES SOINS

Côté à côté (2, 5)

*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

45° 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale  (2, 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 du client) de façon à couvrir l'étendue du mouvement et s'assurer que le mouvement est effectué à l'intérieur de la base de sustentation (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

Omostrate

RESPONSABLE DES SOINS

Le responsable des soins qui a les bras plus longs devrait choisir la position des bras qui lui permet de supporter la tête du client. Si le responsable est bien positionné, le coude qui est le plus près du client devrait être placé sur l'omoplate du client et le poignet, sur sa nuque avec les doigts placés de façon à supporter sa tête (1). Le responsable pourra ainsi supporter le poids de l'épaule tout en supportant la tête du client de façon sécuritaire (1).
Deuxième responsable des soins – Le coude qui est le plus près du client devrait supporter l'épaule du client et le reste de son bras devrait se trouver sur la partie supérieure du dos. Cela permettra au responsable des soins de bien supporter la grande partie du poids de la partie supérieure du torse du client (1). Les deux responsables des soins devraient placer le poing de leur bras libre sur le lit au niveau de la hanche (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 (4), PUSSEZ (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 :

- utilisant son bras libre (poing sur le lit) pour appliquer la force;
- réduisant la distance horizontale (charger vers le client);
- préparant le client (garder les coudes près du corps pour minimiser le poids que le bras du responsable des soins doit supporter).

RESPONSABLE DES SOINS

Commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** avec le pied d'arrivée jusqu'au pied de départ (4). Afin de réduire la distance horizontale entre le responsable des soins et le client, s'assurer de **CHARGER** vers le client (4). En s'approchant du client, garder le coude près du corps pour préparer le client (4).

Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble d'un côté à l'autre au pied d'arrivée (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

- Le responsable des soins qui a les bras plus longs devrait choisir la position des bras qui lui permet de supporter la tête du client.
- Ne pas se déplacer vers le haut. Se déplacer à l'horizontal.
- 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

- Contractures sévères
- Spasticité du tronc
- Mouvements lents si le client a le vertige

RESPONSABLE DES SOINS

- Ce déplacement convient lors d'urgences, où l'on doit agir rapidement (un client qui s'étouffe, etc.).
- S'il n'y a pas d'urgence, il est préférable de relever la tête du lit.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- Le lit peut être au niveau de travail ou abaissé.
- Si le lit est abaissé, le genou d'arrivée devrait être placé sur le lit, le pied de départ devrait être placé sur le plancher et le corps devrait être positionné comme si les deux pieds étaient sur le plancher.



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.



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

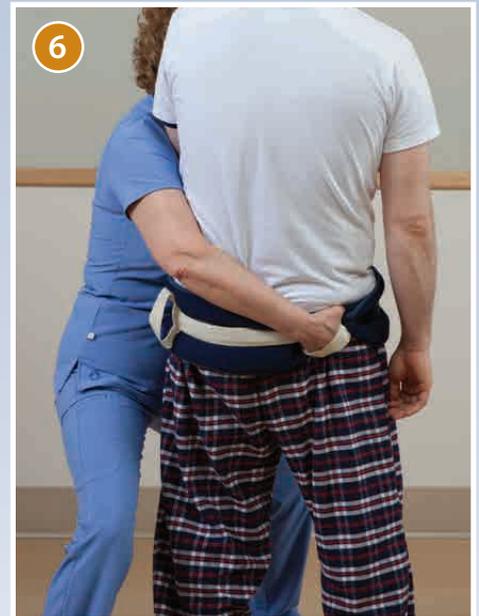
- Le lit doit être au niveau de travail. Il ne doit pas être à un niveau bas.



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

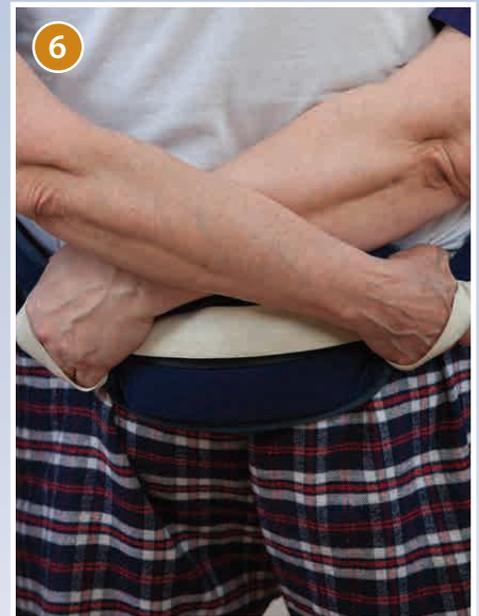
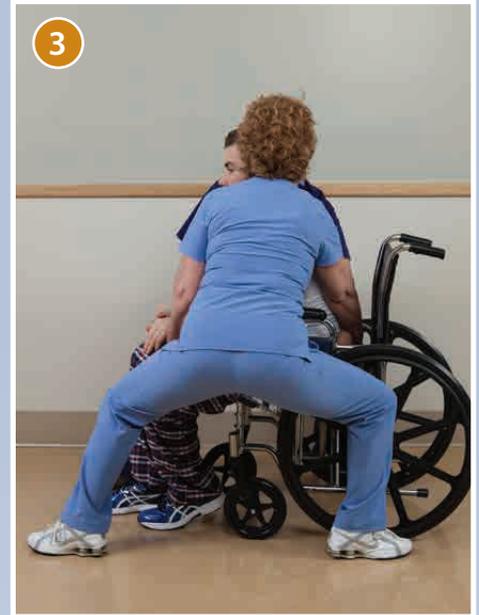
Ce déplacement ne devrait être utilisé que pour faire marcher les clients sur de courtes distances (à la salle de bain, au fauteuil, etc.). Les clients capables de marcher sur de plus longues distances devraient être jugés aptes au déplacement autonome ou avec surveillance, nécessitant une aide verbale 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.



FAIRE MARCHER LE CLIENT (DEUX PERSONNES)

TYPE DE DÉPLACEMENT : Avec assistance totale ou partielle
BUT : Le client est penché vers l'avant en position debout à partir du lit ou du fauteuil, 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 : Deux
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 (DEUX PERSONNES) 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)
Marcher : De côté à côté (5)
Un responsable de chaque côté du client.

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)
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 (les deux responsables 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 pour couvrir l'étendue du mouvement (2, 3, 4).
Marcher (les deux responsables 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 pour couvrir l'étendue du mouvement (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 les mains des responsables des soins au niveau des hanches pour élargir la base de sustentation. Les mains des responsables des soins deviennent l'appui du client.

RESPONSABLE DES SOINS

Bonne prise sur la ceinture de déplacement autour des hanches. Chevauchement de la prise avec les deux responsables des soins (6). Le client ne doit pas saisir le pouce du responsable des soins. Utiliser une prise à main ouverte avec le coude fléchi au centre de gravité du client (4).

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 (3), PUSSEZ (4), PAUSE (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 vers l'avant pour soulever les 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 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 vers le 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). 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 (2, 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. Se repositionner avec les pieds en parallèle (en diagonale) pour pouvoir faire les mouvements 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 de mouvement horizontale 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 le client 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.



PIVOT (UNE PERSONNE)

TYPE DE DÉPLACEMENT : Avec assistance totale ou partielle
BUT : Déplacer le client du fauteuil au lit / du lit au fauteuil

Déplacement en vue du repositionnement avec aide préparatoire : Asseoir; bloc et bascule; tout déplacement qui repositionne le client à 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 PIVOT (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
Pivot
Asseoir sur le lit

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : De l'avant vers l'arrière (1, 2, 3)
Pivot : De côté à côté = 90° (4)
Fléchir pour abaisser (5)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Lever du fauteuil et debout : ——— | horizontale et verticale
Pivot : ——— horizontale
Fléchir pour abaisser : | verticale

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : ——— | horizontale et verticale (1, 2, 3)
Pivot : ——— horizontale (4)
Fléchir pour abaisser : | verticale (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 relever du fauteuil / lit?
Pivot : Quelle est la distance du fauteuil au lit ou du lit au fauteuil?

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 à l'endroit où les fesses du client reposeront à la fin du mouvement. Le pied d'arrivée doit être placé de façon à couvrir l'étendue du mouvement. S'assurer que le mouvement est effectué à l'intérieur de la base de sustentation (1, 4, 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

RESPONSABLE DES SOINS

Bonne prise sur la ceinture de déplacement autour 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... COMPTE 1, 2, CHARGEZ (2), PUSSEZ (3), PAUSE (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 :

- utilisant une ceinture de déplacement;
- plaçant le côté le plus fort le plus près du lit;
- 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 la partie supérieure du tronc vers l'avant pour soulever les 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 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 vers le pied de départ (2). Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble au pied d'arrivée (3). 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. S'assurer de ne pas se déplacer vers le haut et lever le client. 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 en se levant du fauteuil (3). Faire le pivot en tournant les orteils du pied de départ vers le lit. Le bassin et le corps doivent tourner avec le pied (4). Abaisser le client sur le bord du lit en fléchissant au niveau des hanches et des genoux (5).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

Lui donner suffisamment de temps après s'être levé du fauteuil pour se relever au niveau nécessaire et déterminer s'il est physiquement capable de faire le pivot.

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. Ne pas oublier de faire une pause lorsque le client se lève du fauteuil. Le laisser assumer le mouvement le plus possible.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Client confus, agressif et non coopératif; équilibre non stable et faible; incapable de suivre des directives.
- Doit être capable de supporter son poids sur au moins une jambe.
- Doit avoir une dorsiflexion normale de la jambe supportant son poids.

RESPONSABLE DES SOINS

- Le client ne doit pas saisir votre cou ou vos bras.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

Avec assistance partielle : Le client contrôle le mouvement (sa tête est placée du côté le plus près du lit). Une aide physique est nécessaire. On doit utiliser la ceinture de déplacement et le responsable des soins doit être en **position d'intervention**.

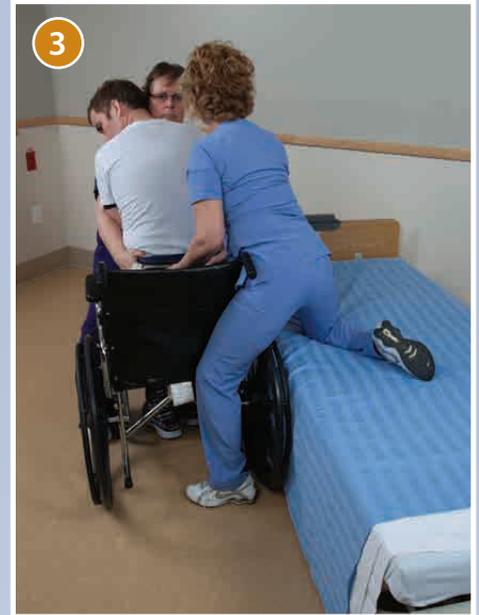
RESPONSABLE DES SOINS

Avec assistance totale : Le responsable des soins contrôle le mouvement (la tête du client repose sur l'épaule du responsable des soins la plus éloignée du lit). Une aide physique et une assistance partielle sont nécessaires. On doit utiliser une ceinture de déplacement et le responsable des soins doit être en **position d'intervention**. Le client peut aider à faire le mouvement en poussant avec ses bras. Le compte devrait devenir **1, 2, 3, PUSSEZ** ou un autre compte que le client proposera.

PIVOT (DEUX PERSONNES)

TYPE DE DÉPLACEMENT : Avec assistance totale ou partielle
BUT : Déplacer le client du fauteuil au lit / du lit au fauteuil

Déplacement en vue du repositionnement avec aide préparatoire : Asseoir, bloc et bascule; tout déplacement qui repositionne le client à l'avant du fauteuil
Nombre de responsables des soins : Deux
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 PIVOT (DEUX PERSONNES) TECHNIQUE COMPLIQUÉE

Remarque : Les directives qui suivent s'appliquent également au positionnement et au mouvement du deuxième responsable des soins.

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
Pivot
Asseoir sur le lit

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil : De l'arrière vers l'avant (1, 2, 3)
Orienter (4)
Fléchir pour abaisser (5)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Lever du fauteuil et debout :  horizontale et verticale
Pivot :  horizontale
Asseoir sur le lit :  verticale

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : Environ 30°  (1, 2, 3)
Orienter :  horizontale (4)
Fléchir pour abaisser :  verticale (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 / lit?

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et se redresser : Le pied de départ fait face à la charge (la partie interne de la cuisse est contre le fauteuil roulant et les orteils sont tournées vers l'autre roue du fauteuil à un angle de 90°). Le genou d'arrivée fait face à la direction du mouvement. Placer le genou d'arrivée en premier, à l'endroit où les fesses du client reposeront à la fin du mouvement (1). Le genou d'arrivée doit être placé de façon à couvrir l'étendue du mouvement. S'assurer que le mouvement est effectué à l'intérieur de la base de sustentation (4, 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

RESPONSABLE DES SOINS

Bonne prise sur la ceinture de déplacement autour 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... COMPTE 1, 2, CHARGEZ (2), PUSSEZ (3), PAUSE (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 :

- utilisant une ceinture de déplacement;
- plaçant le côté le plus fort le plus près du lit;
- glissant les fesses du client vers l'avant du fauteuil (bloc et bascule);
- positionnant les pieds du client de façon à recevoir le poids (pied fort devant);
- penchant le haut du corps vers l'avant pour lever les 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

Droit et vers l'avant par-dessus le client (1). Le momentum qu'on acquiert avec la bascule du corps amorce et facilite le mouvement pour que le client se lève du fauteuil (non debout). Abaisser la charge en fléchissant la cheville, le genou et la hanche de départ (2). Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble droit et vers l'avant (3). La force est transmise à la ceinture de déplacement par le corps et les bras contractés pour permettre au client de glisser vers l'avant et de se lever du fauteuil. S'assurer de ne pas déplacer le poids au genou d'arrivée et de suivre la direction des mouvements du client pour le lever du fauteuil (3). Faire une pause pour permettre au client de recevoir son poids et de se stabiliser en se levant du fauteuil. Votre travail est fini. Retirer la main de la ceinture de déplacement, la placer sur l'épaule du client et suivre le premier responsable qui pivote le client et le fait s'asseoir sur le bord du lit (4). Abaisser en fléchissant au niveau des hanches et des genoux (5).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

Lui donner suffisamment de temps après s'être levé du fauteuil pour se relever au niveau nécessaire et déterminer s'il est physiquement capable de faire le pivot.

RESPONSABLE DES SOINS

Lever du fauteuil et debout : Une fois que le client est levé du fauteuil, votre travail est fini.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Client confus, agressif et non coopératif; équilibre non stable et fiable; incapable de suivre des directives.
- Doit être capable de supporter son poids sur au moins une jambe.
- Doit avoir une dorsiflexion normale de la jambe supportant son poids.

RESPONSABLE DES SOINS

- Le responsable des soins qui a des jambes courtes devrait se placer en avant.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

Avec assistance partielle : Le client contrôle le mouvement (sa tête est placée du côté le plus près du lit). Une aide physique est nécessaire, mais avec assistance partielle. On doit utiliser une ceinture de déplacement et le responsable des soins doit être en **position d'intervention**.

RESPONSABLE DES SOINS

Avec assistance totale : Le responsable des soins contrôle le mouvement (tête du client est placée du côté le plus éloigné du lit). Une aide physique et une assistance partielle sont nécessaires. On doit utiliser une ceinture de déplacement et le responsable des soins doit être en position d'intervention. Le client peut aider à faire le déplacement en poussant avec ses bras. Le compte devrait devenir **1, 2, 3, PUSSEZ** ou un autre compte que le client proposera.



LE COUCHER

BUT : Repositionner le client d'une position assise à une position couchée

Nombre de responsables des soins : Un

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.



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

Bascule du corps : De côté à côté

Pivot

Étendre sur le lit

RESPONSABLE DES SOINS

Bascule du corps : De l'avant vers l'arrière (1, 2)

Pivot : De côté à côté (avec pivot) = 90° (3)

Fléchir pour abaisser (4)

*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

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale  (3, 4)

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 à l'endroit où se trouvera la tête du client à la fin du mouvement (1, 4).

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 et cuisse (au niveau du genou)

RESPONSABLE DES SOINS

Le responsable des soins place le bras le plus près du lit sur le haut du dos du client et la main sur l'omoplate opposée avec une prise à main ouverte. Puisque ce bras supportera le haut du dos du client, l'épaule du responsable des soins devrait être au même niveau que celle du client. Le majeur de l'autre main est situé sous la cuisse du client, au niveau du genou, et la main supporte le côté de la cuisse (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... COMPTER 1, 2, CHARGEZ (1, 2), PUSSEZ (3, 4)

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 :

- se plaçant du côté fort du client;
- croisant les jambes du client, la jambe la plus faible reposant sur la jambe la plus forte (la jambe forte supportera la jambe faible pendant le déplacement);
- préparant le client (une pression vers le bas au niveau de l'omoplate et une pression vers le haut au niveau de la cuisse). Une pression vers le bas fera également pencher le tronc du client légèrement vers l'avant;
- commençant la bascule du corps pour créer un momentum.

RESPONSABLE DES SOINS

Le momentum créé par la bascule du corps amorce et facilite le mouvement. Pour faire la bascule du corps, commencer à **CHARGER** de l'arrière vers l'avant en **POUSSANT** avec le pied d'arrivée jusqu'au pied de départ (**1, 2**). Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble de l'avant vers l'arrière jusqu'au pied d'arrivée (**3, 4**). La force provient du pied sur le plancher et est transmise au corps du client par le corps et les bras contractés. Une fois que le client est penché et que le déplacement est commencé, le poids de la partie supérieure du corps du client fournira le contrepoids nécessaire pour lever les jambes. Par la suite, le responsable des soins ne fera qu'orienter le mouvement et supporter le client qui s'étend sur le lit. Faire le pivot en tournant le pied de départ vers le lit. Le bassin et le corps doivent tourner avec le pied. Abaisser le client sur le lit en fléchissant au niveau des hanches et des genoux (**4**).

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.

RESPONSABLE DES SOINS

- Le déplacement devrait être effectué lentement et de façon contrôlée pour rassurer le client, assurer son confort et réduire les risques de subir une blessure.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Pathologie au niveau de la partie inférieure du tronc ou des jambes qui nécessitent des soins spéciaux.
- Douleur reconnue.

RESPONSABLE DES SOINS

- Pour éviter de faire une torsion ou une inclinaison du tronc quand le client s'étend sur le lit, fixer un point sur le mur au-dessus de la tête du client et éviter de baisser les yeux.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- Cette technique n'est pas nécessaire si la tête du lit peut être relevée. Un ou deux responsable(s) des soins peut (peuvent) tout simplement lever les jambes du client et les placer sur le lit, et la tête du lit peut être abaissée.



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.



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

Bascule du corps (pour placer la planche de transfert) : De côté à côté

Bascule du corps (pour commencer le déplacement) : De côté à côté

Client glisse sur la planche de transfert : De côté à côté
Asseoir dans le fauteuil

RESPONSABLE DES SOINS

Bascule du corps (pour placer la planche de transfert) : De côté à côté (1, 2)

Bascule du corps (pour commencer le déplacement) : De côté à côté (3, 4)

Client glisse sur la planche de transfert : De côté à côté (avec pivot) = 90° (5)
Fléchir pour abaisser (6)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement Aussi horizontale que possible.

CLIENT

Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale  (4, 5, 6)

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 du lit au fauteuil

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 à l'endroit où les fesses du client se trouveront à la fin du mouvement. S'assurer que le pied d'arrivée est placé de façon à couvrir l'étendue du mouvement et s'assurer que le mouvement sera effectué à l'intérieur de la base de sustentation (4, 6).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

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

CLIENT

Bascule du corps (pour placer la planche de transfert) : épaules.

Bascule du corps (pour commencer le déplacement) : hanches.

RESPONSABLE DES SOINS

Bascule du corps (pour placer la planche de transfert) : Prise à main ouverte sur la partie extérieure des épaules (1).

Bascule du corps (pour commencer le déplacement) : Bonne prise sur la ceinture de déplacement autour des hanches (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 (3, 4), PUSSEZ (5, 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 :

- assurant que la planche de transfert est bien entretenue;
- **s'ancrant** avec le client;
- élevant le lit légèrement plus haut que le fauteuil roulant.

RESPONSABLE DES SOINS

Placer la planche de transfert sous le client : Commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** avec le pied d'arrivée jusqu'au pied de départ (1, 2). Le momentum qu'on acquiert avec la bascule du corps fait pencher le client du côté de la fesse la plus près de la tête du lit afin de placer la planche. Placer la planche complètement sous la fesse du client. Appliquer une pression vers le bas à mesure qu'on glisse la planche sous le client pour éviter de le pincer (2). Ensuite, glisser le bout éloigné de la planche vers l'avant pour qu'elle repose à l'arrière du fauteuil roulant (4).

Commencer le déplacement : Le momentum créé par la bascule du corps amorce et facilite le mouvement. Pour faire la bascule du corps, commencer à **CHARGER** en **POUSSANT** avec le pied d'arrivée jusqu'au pied de départ (4). Ensuite, **POUSSER** à l'aide du pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble d'un côté à l'autre jusqu'au pied d'arrivée. **S'ancrer** en étendant les bras pour assurer que le client ne glisse pas vers soi (5). Faire le pivot simultanément de façon à ce que le pied de départ tourne vers le fauteuil roulant et que le bassin et le corps tournent en même temps que le pied (6). Le responsable des soins ne fait ensuite qu'orienter le mouvement et supporter le poids en continuant à déplacer son poids jusqu'au pied d'arrivée. Abaisser le client dans le fauteuil en fléchissant au niveau des hanches, des genoux et des chevilles (6).

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- On doit pouvoir mettre les freins du fauteuil et du lit.
- Les bras reposent sur les genoux.
- On doit pouvoir enlever les appuie-bras et les appuie-pieds.
- La planche de transfert devrait être placée à un angle pour que le bout le plus éloigné repose contre le dossier du fauteuil.

RESPONSABLE DES SOINS

- Si le client commence à glisser vers l'avant de la planche, le responsable des soins peut empêcher le mouvement avec ses genoux. Cependant, veuillez prendre note que cette situation ne se produira que si s'il n'a pas étendu les bras et ne s'est pas ancré avec le client.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Manque de contrôle du tronc
- Manque de coopération
- Client agressif

RESPONSABLE DES SOINS

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Options

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- **Clients obèses et clients imprévisibles – deux responsables des soins** :
- Pour plus de sécurité, une deuxième personne pourrait être positionnée comme la personne à l'arrière dans la technique du « Pivot à deux personnes ».
- Une deuxième personne devrait participer au déplacement si on se sert d'une planche de transfert avec un client pour la première fois.



LEVÉE ABDUCTRICE

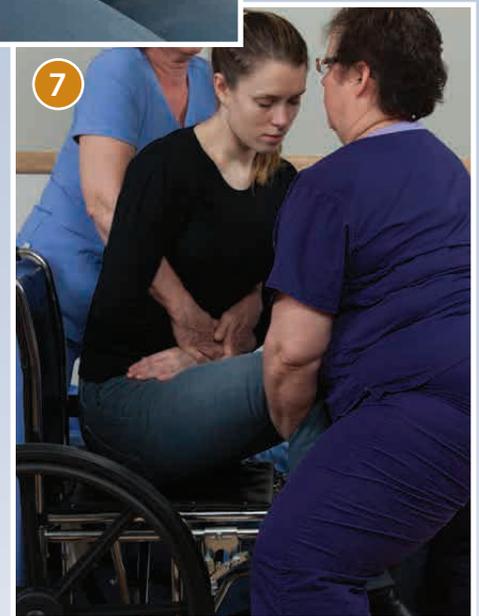
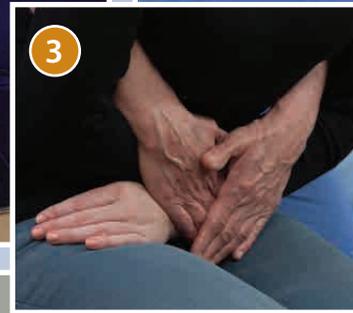
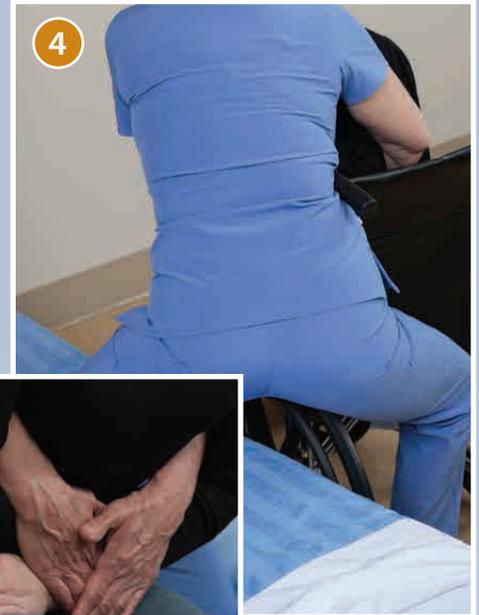
BUT : Déplacer le client du fauteuil au lit, ou du lit au fauteuil

Déplacement en vue du repositionnement avec aide préparatoire : Bloc et bascule (placer le corps à un angle en déplaçant la fesse la plus près du lit vers l'avant du fauteuil)

Nombre de responsables des soins : Deux

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Limitation de poids (pas plus de 88 lb pour deux femmes et de 120 lb pour deux hommes) *A Guide to Manual Materials Handling*, 2^e édition, A. Mital et coll., Taylor & Francis, 1997, page 71.

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

SOULÈVEMENT LEVÉE ABDUCTRICE 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 (en diagonale)

RESPONSABLE DES SOINS

Personne à l'arrière : De côté à côté (en diagonale) (2, 5, 6)

Personne à l'avant : De côté à côté (en diagonale) (2, 5, 6)

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

20°  Aussi horizontale que possible

RESPONSABLE DES SOINS

Personne à l'arrière : 20°  Aussi horizontale que possible (1, 2, 4, 5, 6)

Personne à l'avant : Aussi horizontale que possible  (2, 5, 6)

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 du fauteuil au lit, ou du lit au fauteuil

RESPONSABLE DES SOINS

Personne à l'arrière : Le pied de départ fait face à la charge. Le genou d'arrivée fait face à la direction du mouvement. Placer le genou d'arrivée en premier à l'endroit où se trouveront les fesses du client à la fin du mouvement. Tourner le pied de départ à un angle de 90° de façon à ce que l'intérieur de la cuisse repose contre le dossier du fauteuil (1, 2).

Personne à l'avant : 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 trouveront les fesses du client à la fin du mouvement. Le responsable des soins devrait placer une jambe de chaque côté des jambes du client en position de départ pour pouvoir fléchir vers le bas en position neutre et saisir le client au milieu des cuisses (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

Personne à l'arrière : bassin

Personne à l'avant : milieu des cuisses

RESPONSABLE DES SOINS

Personne à l'arrière : Appliquer une force vers le bas au moyen d'une prise à main ouverte et d'une prise d'enlacement au niveau du bassin (3).

Personne à l'avant : Prise en crochet sous les cuisses (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 (1, 2, 3, 4, 5), 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 :

- Préparer le client (pencher le haut de son corps vers l'avant et appliquer une pression vers le bas par le biais du bassin).
- Position de départ du responsable des soins à l'arrière : droit et au-dessus du fauteuil pour réduire la distance horizontale.
- Position de départ du responsable des soins à l'avant : une jambe de chaque côté des jambes du client pour réduire la distance horizontale.
- On doit pouvoir mettre les freins du fauteuil et du lit.
- Les bras reposent sur les jambes.
- On doit pouvoir enlever les appuie-bras et les appuie-pieds.
- Le lit doit être le plus bas possible.
- Le fauteuil roulant doit être le plus près du lit possible.

RESPONSABLE DES SOINS

Les deux responsables des soins devraient se placer le plus près du client possible. Le responsable des soins à l'avant et celui à l'arrière devraient être alignés (2, 7).

Personne à l'arrière : Droit et penché au-dessus du client, avec le haut du corps du client penché vers l'avant (1, 2). **ABAISSER** la charge en fléchissant la cheville, le genou et la hanche de départ (4). Laisser la cuisse glisser le long du dossier du fauteuil (4). Ensuite, **POUSSER** avec le pied de départ et déplacer son poids jusqu'au genou d'arrivée tout en appliquant une pression vers le bas par le biais du bassin du client (6, 7). Cette pression vers le bas préparera le client et rapprochera le haut de son corps vers le responsable, qui déplacera son poids à son genou d'arrivée (3, 6, 7).

Personne à l'avant : Placer une jambe de chaque côté des jambes du client pour le saisir au milieu des cuisses en gardant une position neutre (2). Commencer à **CHARGER** (5), puis **POUSSER** avec le pied de départ et déplacer son poids comme un ensemble d'un côté à l'autre (6). La force provient du pied sur le plancher et est transmise au corps du client par le corps et les bras contractés.

Conseils

CLIENT

RESPONSABLE DES SOINS

- En général, le responsable des soins qui est grand sera plus à l'aise à l'arrière et le responsable court sera plus à l'aise à l'avant.
- Le responsable à l'arrière devrait s'assurer que sa hanche est à côté ou en avant du dos ou des poignées du fauteuil roulant (2).

Contre-indications

CLIENT

- Problèmes abdominaux
- Douleur reconnue

RESPONSABLE DES SOINS

- **Personne à l'arrière avec les bras courts** : Si incapable de saisir le client.
- **Personne à l'arrière avec les jambes courtes** : Les jambes sont trop courtes pour **CHARGER** et **POUSSER** efficacement.

Options

On recommande à tous les établissements d'adopter une philosophie « sans soulèvement ». Les leviers mécaniques devraient toujours être l'option de choix pour déplacer des clients. Toutefois, on peut se servir de cette technique en cas d'urgence ou lorsqu'en raison de contraintes de temps, le responsable des soins ne peut utiliser un levier mécanique, pourvu que le poids du client ne dépasse pas la limitation de poids (par exemple, 88 lb si les responsables de cas sont deux femmes et 120 lb s'il s'agit de deux hommes).



BLOC ET BASCULE

BUT : Repositionner le client à l'avant du fauteuil pour marcher ou faire un pivot

Nombre de responsables des soins : Un

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.



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'arrière vers l'avant
Les fesses sont déplacées vers l'avant du fauteuil, un côté à la fois.

RESPONSABLE DES SOINS

Bascule du corps : De côté à côté (en diagonale) (1, 2, 3)
Le client est penché vers le côté et la fesse de ce côté est soulevée du fauteuil.
Pivot : De l'avant vers l'arrière et vers le bas (4)
La fesse demeure soulevée et est ensuite déplacée vers l'avant du fauteuil.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Ligne du mouvement

Aussi horizontale que possible.

CLIENT

30° 
Horizontale 

RESPONSABLE DES SOINS

Horizontale  (1, 2, 3)
30°  (4)

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 vers l'avant 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 pour couvrir l'étendue du mouvement (2). Placer le pied d'arrivée suffisamment vers l'avant pour assurer que le mouvement vers l'arrière est effectué à l'intérieur de la base de sustentation (1, 2). Placer le pied de départ vers l'arrière pour que les pieds soient parallèles et 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

Omostrate et fesses

RESPONSABLE DES SOINS

Se tenir debout devant le client et aussi près de lui que possible avec les pieds écartés. Placer une jambe de chaque côté du client. Abaisser son centre de gravité en fléchissant au niveau des hanches, des genoux et des chevilles, ce qui permettra d'éloigner ses fesses du client (1). Immobiliser la roue du fauteuil avec le pied d'arrivée, au besoin. Ensuite, glisser le bras du même côté autour des épaules du client et placer la main sur son omostrate au moyen de la prise à main ouverte (4). Placer la main opposée sous le sacrum du client ou aussi près que possible de son sacrum, et préparer le client au moyen d'une contraction des bras et d'une légère force déployée avec les deux mains (omostate et sacrum) (2, 3). Faire une contraction musculaire du corps pour se préparer pour le mouvement.

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 (2), PUSSEZ (3), PIVOT (4)

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 :

- préparant le client;
- penchant le haut du corps vers l'avant pour soulever les fesses du fauteuil;
- commençant la bascule du corps pour créer un momentum et soulever la fesse du fauteuil.

RESPONSABLE DES SOINS

Le momentum créé par la bascule du corps amorce et facilite le mouvement. Tout en maintenant une contraction générale du corps, commencer le compte. Charger du côté de la fesse qu'on veut soulever en **POUSSANT** avec le pied d'arrivée et en déplaçant le poids de son corps comme un ensemble vers le pied de départ (2). Ensuite, **POUSSER** avec le pied de départ et déplacer le poids de son corps comme un ensemble vers le pied d'arrivée (3). Cette force est transmise par l'entremise du corps et des bras contractés à la fesse du client, la soulevant du fauteuil. Pivoter en levant les orteils du pied de départ et en faisant la rotation du bassin vers l'extérieur et du sens éloigné du client (4). Déplacer le poids de son corps simultanément comme un ensemble vers l'arrière et vers le bas jusqu'au pied d'arrivée (4). Ne pas oublier de fléchir le genou d'arrivée à la fin du mouvement. Ceci fera glisser la fesse du client vers l'avant du fauteuil. Se repositionner pour refaire le mouvement du côté opposé.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Conseils

CLIENT

- Excellent pour un siège qui empêche le client de glisser, des vêtements qui empêchent le client de glisser ou des clients obèses.
- Il s'agit également d'un excellent mouvement pour placer le client à un angle en préparation pour un autre déplacement.

RESPONSABLE DES SOINS

- Préparer le client (appliquer une force légère entre les mains au niveau de l'omoplate et des fesses) pour créer une bascule du corps efficace.
- Placer une jambe de chaque côté du client de façon à être aussi près de lui que possible. Ne pas s'inquiéter que ce sera trop près puisque quand on abaissera le centre de gravité, les fesses se déplaceront vers l'arrière en s'éloignant du client. Le haut du corps demeurera suffisamment proche pour placer les bras efficacement autour de lui.

POINTS DONT IL FAUT TENIR COMPTE

Contre-indications

CLIENT

- Hyperextension de la partie supérieure du corps
- Clients agressifs
- On doit enlever les appuie-bras si le fauteuil est étroit.

RESPONSABLE DES SOINS



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.



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.



LEVIERS MÉCANIQUES

TYPES : Au sol, au plafond et à station debout

BUT : Soulever et déplacer le client

Nombre de responsables des soins : Deux ou plus

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

(DOIT être utilisé avec les clients pesant plus de 88 lb si les responsables des soins sont deux femmes et de 120 lb si les responsables des soins sont deux hommes) *A Guide to Manual Materials Handling*, 2^e édition, A. Mital et coll., Taylor & Francis, 1997, page 71.

Niveau de difficulté : Technique compliquée

LEVIER MÉCANIQUE AU SOL



PROCÉDURES NÉCESSAIRES AFIN D'ASSURER LE DÉPLACEMENT SÉCURITAIRE DE CLIENTS

AVANT DE COMMENCER UN SOULÈVEMENT OU UN DÉPLÈVEMENT

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.



LEVIERS MÉCANIQUES

TYPES : Au sol, au plafond et à station debout

BUT : Soulever et déplacer le client

Nombre de responsables des soins : Deux ou plus

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

(DOIT être utilisé avec les clients pesant plus de 88 lb si les responsables des soins sont deux femmes et de 120 lb si les responsables des soins sont deux hommes) *A Guide to Manual Materials Handling*, 2^e édition, A. Mital et coll., Taylor & Francis, 1997, page 71.

Niveau de difficulté : Technique compliquée

LEVIER MÉCANIQUE AU PLAFOND



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.



LEVIERS MÉCANIQUES

TYPES : Au sol, au plafond et à station debout

BUT : Soulever et déplacer le client

Nombre de responsables des soins : Deux ou plus

Points dont il faut tenir compte quant au poids : Aucun

(DOIT être utilisé avec les clients pesant plus de 88 lb si les responsables des soins sont deux femmes et de 120 lb si les responsables des soins sont deux hommes) *A Guide to Manual Materials Handling*, 2^e édition, A. Mital et coll., Taylor & Francis, 1997, page 71.

Niveau de difficulté : Technique compliquée

LEVIER MÉCANIQUE À STATION DEBOUT



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.

