



## LEVÉE ABDUCTRICE

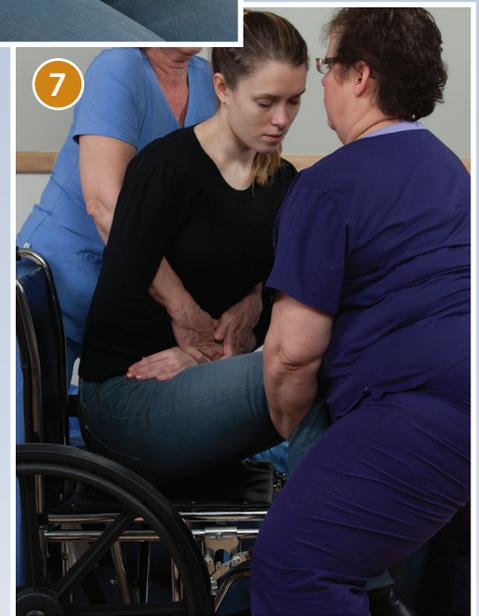
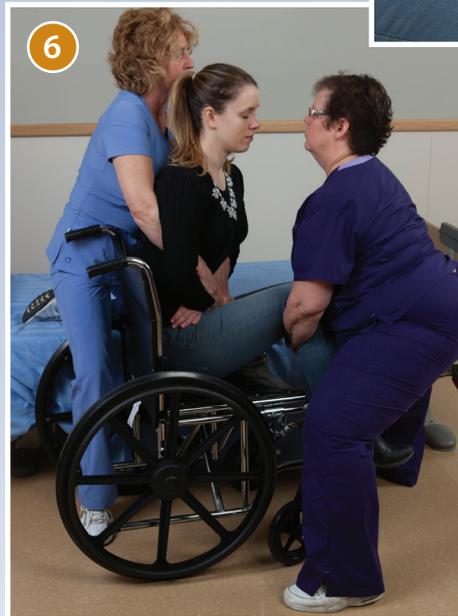
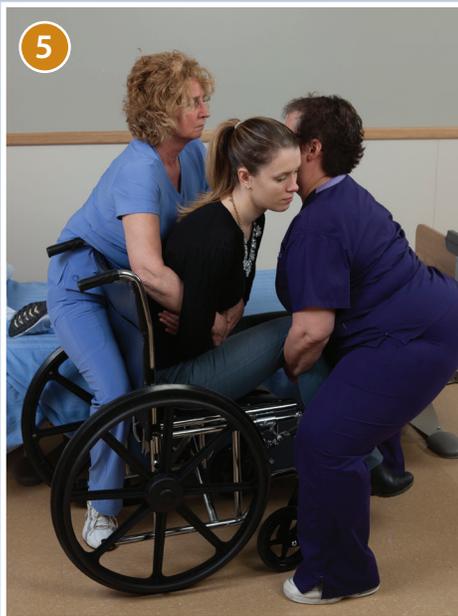
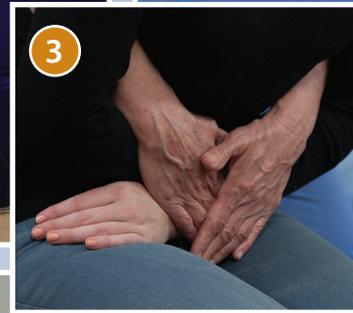
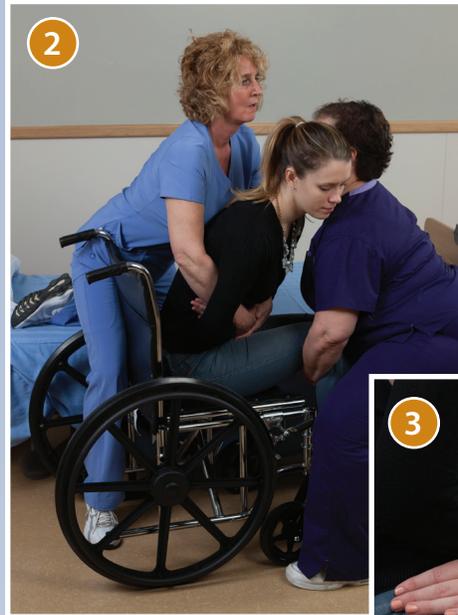
**BUT :** Déplacer le client du fauteuil au lit, ou du lit au fauteuil

**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<sup>e</sup> 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).

