



ABC

annie bauer confort

LA DÉMARCHE A.L.M.

Accompagner la Mobilité

PRÉVENIR LES T.M.S.

Les Troubles Musculo-Squelettiques dans le milieu médical

Version 2

Confort & Bien-Être
Soignant & Résident



Depuis plus de 20 ans, les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent la première maladie professionnelle reconnue en France et dans d'autres pays européens.

L'indice de fréquence des accidents du travail dans le milieu médical est près de 2 fois supérieur à la moyenne nationale, toutes activités confondues.

Les lombalgies et les TMS sont la première cause d'arrêt et d'inaptitude au travail.

Il est donc primordial dans les établissements de santé de mettre en oeuvre des démarches de prévention des risques professionnels.

La formation à l'utilisation des dispositifs d'aide aux transferts, qu'il s'agisse de positionner, mobiliser, transférer ou lever un résident, doit faire partie d'un plan complet d'actions de prévention dans chaque établissement.

Dans ce manuel seront présentés tous les dispositifs et techniques d'aide aux transferts, afin de réduire les risques liés à la manutention, et les principes de l'A.L.M., Accompagnement La Mobilité et prendre soin de soi en prenant soin de l'autre, en suivant les recommandations associées de l'INRS, de la CARSAT et de la CNAMTS dans leur guide de bonnes pratiques.

Notre mission :
Travailler quotidiennement avec les équipes
pour faire baisser le taux des T.M.S.
en favorisant l'Accompagnement à la Mobilité

Table des Matières

I. Les troubles musculo-squelettiques	4
II. Pourquoi adopter l'A.L.M. ?	5
III. La démarche A.L.M.	6
IV. Classification des Produits	8
V. Patients et niveaux d'assistance	9
VI. Le Patient Passif : Assist. Totale / Guidage / Aide Technique	10
1. Levage : choisir la sangle adaptée	12
Focus sur la sangle HygieneSling	13
2. Levage : mise en place d'une sangle au lit	14
3. Levage : placer une sangle au lit avec EasyGlide	16
4. Levage : placer une sangle avec un drap de glisse	17
5. Levage : mise en place d'une sangle au fauteuil	18
6. Levage : placer une sangle au fauteuil avec un drap de glisse	19
7. Levage : placer une sangle au fauteuil avec EasyGlide	19
8. Levage : le ramassage au sol avec une sangle	20
9. Levage : le ramassage au sol avec une civière Ferno Scoop	22
10. Levage : les systèmes de rails plafonniers	24
Focus : Levage : WENDYDRIVE, lève-personne motorisé	26
Focus : Levage : la gamme de lève-personnes EVA	30
11. Réhausser au lit : le drap de glisse	32
12. Latéraliser au lit : le drap de glisse	33
13. Latéraliser au lit : TurnSling Disposable	33
14. Positionner au lit : la gamme WendyLett et EasyRoll	34
15. Redresser et asseoir au lit	36
16. Réhausser au fauteuil	37
VII. Le Patient à Assister : Assist. Moyenne / Guidage	38
17. Mettre debout	40
18. Le Transfert Lit-Fauteuil avec RollerSlide	41
19. Mettre debout : le guidon de verticalisation TurnSafe	42
20. Mettre debout : la plateforme de transfert ReTurn	44
21. Mettre debout : le verticalisateur MiniLift	48
VIII. Le Patient Quasi Indépendant : Sous Supervision	50
22. Redresser et asseoir au lit ou mettre debout	52
23. WendyLett et EasyRoll pour se positionner	54
24. L'aide à la marche	56
Lexique des produits	58

I. LES T.M.S. CHEZ LES SOIGNANTS

Importance de la formation et des aides techniques

Les TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) sont le problème de santé au travail le plus répandu en Europe, avec une prévalence de 56,4% des problèmes de santé déclarés par le personnel soignant, qui représentent 37% des TMS en France, avec les manutentionnaires.

Les soignants se mettent en arrêt de travail, pour plus de la moitié, pour des TMS localisés sur le poignet, la main ou les doigts. En revanche ils sont moins souvent localisés au niveau du coude ou du genou que dans l'ensemble des secteurs d'activité.

RÉPARTITION DES TMS

• Poignet, main et doigt	52%
• Epaules	25%
• Coude	17%
• Dos	6%

En 2019, 108 323 accidents du travail pour les salariés du secteur Sanitaire et Médico-Social, soit une fréquence presque trois fois supérieure à la moyenne nationale (Aide à Domicile et EHPAD). Une hausse de 45% en 10 ans.

LA FORMATION : UN EFFORT CAPITAL

Le but :

- Identifier les risques liés à la manutention
- Transmettre la technique - Imposer le «No Lifting» (Manutention Assistée)
- Connaître les principes de base de sécurité physique et d'économie d'efforts
- Convaincre le personnel d'utiliser le matériel adéquat
- Sensibiliser tous les acteurs, de la Direction aux Soignants

Grâce à des efforts de formation ALM, le Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph a vu le nombre de jours d'arrêt annuels passer de 2000 en 2009 à 200 en 2018, en investissant dans les formations, l'achat de potences, de draps de glisse, et de diverses aides aux transfert largement utilisées.

Mettre en place une formation continue, acquérir des équipements d'aide à la manutention et repenser l'organisation du travail est la clé.

UNE JOURNÉE TYPIQUE DE TRAVAIL

L'effort physique demandé par le travail sur une journée, selon l'échelle de Borg, est évalué à 31% comme «dur», 24% comme «très dur» et 19% comme «extrêmement dur». **74% des soignants vivent donc leur travail comme une charge physique importante.**

33% des soignants manutentionnent de 10 à 15 patients/jour, et près de 35% au moins 20 patients.

94% d'entre eux travaillent plus de 4h/jour debout, 75% d'entre eux travaillent penchés en avant ou sur le côté plus de 2h/jour.

41% portent une charge entre 10 et 25 kg plus de 2h/jour, et 27% peuvent porter une charge supérieure à 25 kg plus de 4h/jour.

CIRCONSTANCES DES A.T.

- Blessures en portant, soulevant, se levant, déposant, se baissant 45%
- Chute de hauteur 11%
- Glissade, trébuchement 10%
- Mouvement non coordonné, gestes intempestifs ou inopportun 9%

Des maladies professionnelles deux fois plus fréquentes, avec les T.M.S. comme pathologie majoritaire dans 96% des cas.



II. POURQUOI ADOPTER L’A.L.M. ?

Les 3 raisons principales de mettre en place l’ALM - Accompagner La Mobilité - dans votre établissement :

1. AMÉLIORER LA MOTIVATION DES SALARIÉS

à faire du bon travail et retrouver le vrai sens de leur métier

2. AMÉLIORER LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU

par rapport à la certification et la bien-traitance

3. UTILISER LE BON MATÉRIEL AU BON MOMENT

souvent non utilisé faute de maîtrise ou connaissance

Elle nécessite un engagement de tous les acteurs : la direction, l’encadrement et les soignants, et implique de :

- **former tous les personnels** : les directeurs de structures, les référents TMS et les soignants,
- **aménager les locaux et choisir le mobilier** (lit, fauteuil...) de façon à favoriser les déplacements autonomes des patients,
- **s’équiper d’outils d’aide au déplacement** (drap de glisse, lit médicalisé, lève-personne...) disponibles à tout moment et parfaitement entretenus.



Savez-vous que vous pouvez obtenir des aides à la formation Prap2S et ASD par la CARSAT et la CLACT ?

Liste des organismes de formation habilités :

<https://www.inrs.fr/services/formation/demultiplication.html>

CARSAT : Se connecter au site CARSAT de votre région

CLACT : Se connecter au site CLACT de votre région

III. LA DÉMARCHE A.L.M.

EN QUOI CONSISTE LA DÉMARCHE ALM ?

Principe développé par l'INRS et intégré aux formations PRAP 2S, l'ALM **Accompagner La Mobilité et prendre soin de soi en prenant soin de l'autre**, est basé sur le principe de **construire un soin qui protège le soignant**, au lieu d'apprendre à porter, en connaissant et maîtrisant les outils d'aide, et **en utilisant les capacités de la personne aidée**. Le but étant de réduire les risques de TMS et de chutes liés à :

- **La manutention de personnes** (en particulier durant les réhaussements au lit), à cause de la culture ancrée du «faire à la place de», et des outils d'aide indisponibles ou inadaptés
- **Le Tirer/Pousser** (chariots, lits, lève-personnes) avec des roues souvent peu adaptées aux sols de plus en plus mous
- **Les chutes** (résident + soignant) lors de la mise debout.

Elle repose sur la connaissance des déplacements naturels (tels que les patients devraient les effectuer spontanément) et, pour chaque mouvement composant ces déplacements, de l'analyse par les soignants des capacités du résident à les réaliser. Elle permet d'adapter le type d'assistance dont le patient a besoin :



- **verbale** : le soignant explique, guide, encourage, stimule
- **physique** : il apporte une aide physique dans la limite d'un effort qui ne doit pas être dangereux pour sa propre santé
- **matérielle** : si nécessaire, il utilise un outil d'aide au déplacement (drap de glisse, potence de lit, lève-personne...)

Avec la démarche ALM, le soignant ne compense que la partie du déplacement que le patient ne peut réaliser seul.

Avec l'ALM :

- **on peut toucher**
- **on prend soin sans prendre physiquement en charge**
- **on adapte le travail à l'homme et pas l'inverse** (gestes et postures)
- on identifie **l'adéquation** à un moment donné **entre les fonctionnalités de l'outil d'aide et la ou les capacités déficientes** de la personne à palier

Qu'est-ce qui est nouveau ?

AVANT CHAQUE TRANSFERT :

on évalue les capacités de la personne à faire seule ou non l'un ou plusieurs des mouvements constitutifs du déplacement.

LES ETAPES :

- Connaître les éléments/mouvements constitutifs du déplacement spontané et naturel
- On teste les capacités du résident pour chaque étape
- Selon ce que la personne peut ou ne peut pas faire, le soignant va la guider verbalement ou utiliser un outil d'aide
- Implique de connaître les fonctions des différents outils d'aide disponibles

Les déplacements naturels que le soignant doit connaître sont :

- *Se lever*
- *S'avancer ou se reculer sur une chaise*
- *Marcher*
- *S'asseoir*
- *Se relever du sol*
- *Se déplacer latéralement dans le lit*
- *Se tourner dans le lit*
- *S'asseoir au bord du lit*
- *Se coucher*
- *Se remonter dans le lit*

L'activation du résident dans toutes les étapes des transferts doit être une priorité pour les équipes soignantes, et ce afin de préserver ses capacités et la bonne santé des aidants.



IV. CLASSIFICATION DES PRODUITS

Quel produit pour quel patient?

Les dispositifs d'aide au transfert disponibles sur le marché sont innombrables. Un produit ne sera utilisé que si il est **disponible immédiatement** lors du besoin et **adapté au patient**. Il est donc **PRIMORDIAL** dans la prévention des T.M.S. que des dispositifs d'aide aux transferts en nombre suffisant et à la bonne taille soient à la disposition des soignants.

Dans ce guide, les produits présentés seront accompagnés des pastilles ci-dessous indiquant s'ils sont indispensables dans chaque CHAMBRE (C), chaque SERVICE (S) ou stocké à disposition dans l'ETABLISSEMENT (E), selon le niveau d'assistance requis par le patient.



<p>PRODUITS INDISPENSABLES <i>Les produits qui devraient se trouver dans chaque CHAMBRE</i></p>	<p>Drap de glisse Sangle de transfert Petite planche de transfert Ceinture d'aide au transfert Sangle de levage spécifique et/ou personnelle</p>	
<p>PRODUITS NECESSAIRES <i>Les produits qui devraient se trouver dans chaque SERVICE ou couloir</i></p>	<p>Planche de transfert Guidon de transfert Plateforme de verticalisation et transfert Verticalisateur Lève-personne Lève-personne motorisé</p>	
<p>PRODUITS SPECIFIQUES <i>Les produits présents dans l'ETABLISSEMENT et stockés en cas de besoin</i></p>	<p>Lève-personne Lève-personne motorisé Civière Sangle de levage spécifique Planches de transfert ovales</p>	



V. PATIENTS ET NIVEAUX D'ASSISTANCE

Suivant le niveau de dépendance des patients, les produits à utiliser et leur nombre seront différents. Avec DHG, nous avons des outils pour évaluer à la fois les besoins des patients et les techniques et risques encourus par les soignants, et ainsi évaluer si les produits disponibles sont suffisants et cohérents.

Voici les échelles de base de cette évaluation, et chaque patient doit être évalué.

Comment fonctionne ce guide : la couleur des pages indique les techniques adaptées pour :

PAGES ROUGES : patients ayant besoin d'une **ASSISTANCE TOTALE** ou **IMPORTANTE**

PAGES JAUNES : patients ayant besoin d'une **ASSISTANCE MOYENNE** ou **OCCASIONNELLE**

PAGES VERTES : patients **QUASI INDEPENDANTS** ou **SOUS SUPERVISION**

Prévention active des T.M.S.

Passif - 1	Passif - 2	Assistance - 3	Assistance - 4	Supervision - 5
Le patient participe à moins de 25%	Le patient participe à plus de 25%	Le patient participe à plus de 50%	Le patient participe à plus de 75%	Patient Quasi Indépendant ou médicalisé
«ON FAIT» AVEC AIDE TECHNIQUE	GUIDAGE AVEC AIDE TECHNIQUE	GUIDAGE VERBAL AVEC ASSISTANCE	GUIDAGE VERBAL AVEC PEU D'ASSISTANCE	GUIDAGE VERBAL

Accompagnement à la Mobilité

Sangle intégrale, civière...

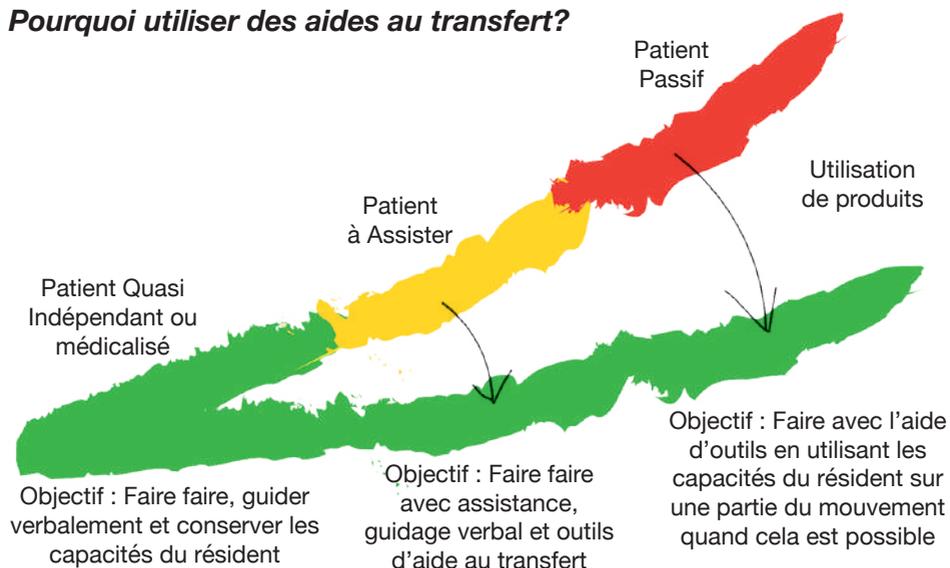
Lève-personne et sangle pour la toilette...

Verticalisateur
...

Déambulateur avec support d'assise...

Canne
Déambulateur Rollator...

Pourquoi utiliser des aides au transfert?



VI. LE PATIENT PASSIF

PRODUITS ET TECHNIQUES

Le **Patient Passif** est un patient qui participe **à moins de 25%** lors du transfert (Assistance Totale) ou **entre 25 et 50%** (Assistance Importante). Il s'agit soit d'un patient sédaté ou inconscient, soit d'un patient fortement handicapé ou manquant de tonus musculaire, qui peut seulement aider à la latéralisation ou se pencher en avant, par exemple, avec un guidage verbal adapté.

Pour réduire les T.M.S., l'objectif pour ces patients est d'**utiliser des appareils ou dispositifs fonctionnels** pour aider et épargner le dos ou articulations des soignants, ou encore de **permettre des transferts à un seul soignant** lorsque deux soignants seraient normalement nécessaires.

LES PRODUITS INDISPENSABLES DANS CHAQUE CHAMBRE :

- Lève-personne motorisé WendyDrive
- ou - Système de rail plafonnier avec un moteur
- Sangle de levage individuelle à la bonne taille
- Drap de transfert EasySlide
- Sangle de Transfert FlexiMove
- Systèmes de draps de transfert et positionnement WendyLett ou EasyRoll
- Système OneWaySlide pour réhausser au fauteuil



LES PRODUITS NÉCESSAIRES DANS CHAQUE SERVICE :

- Planche de transfert EasyGlide
- Extension Loops : rallonges pour sangles
- Lève-personne Eva



LES PRODUITS SPÉCIFIQUES STOCKÉS DANS L'ÉTABLISSEMENT :

- Civière de levage Ferno Scoop
- Sangle de positionnement et transfert SafeHandlingSheet



Les techniques en détail :

- CHOISIR UNE SANGLE ADAPTÉE Pages 12/13
- MISE EN PLACE D'UNE SANGLE AU LIT Pages 14/15
- Mise en place d'une sangle au lit AVEC PLANCHE Page 16
- Mise en place d'une sangle au lit AVEC DRAP DE GLISSE Page 17
- MISE EN PLACE D'UNE SANGLE AU FAUTEUIL Page 18
- Mise en place d'une sangle au fauteuil AVEC DRAP DE GLISSE Page 19
- Mise en place d'une sangle au fauteuil AVEC PLANCHE Page 19
- RAMASSAGE AU SOL AVEC UNE SANGLE Pages 20/21
- Ramassage au sol avec une civière Ferno Pages 22/23
- Les systèmes de rails plafonniers Pages 24/25
- LE LÈVE-PERSONNE MOTORISÉ WENDYDRIVE Pages 26 à 29
- LE LÈVE-PERSONNE MOBILE EVA Pages 30/31
- RÉHAUSSER ET LATÉRALISER AU LIT avec DRAP DE GLISSE Pages 32/33
- POSITIONNER AU LIT : Gammes Wendylett et EasyRoll Pages 33/34
- REDRESSER/ASSEOIR AU LIT Page 35
- RÉHAUSSER AU FAUTEUIL Page 36

POUR UNE BONNE PREVENTION DES T.M.S. :

- **Mettre en place une formation continue**
- **Acquérir des équipements d'aide à la manutention**
- **Penser l'organisation du travail au regard des risques**
- **Avoir assez de matériel par patient dépendant**
- **Utiliser des produits aux techniques d'utilisation simples**
- **Utiliser ces produits de manière régulière et systématique**



1. LEVAGE : Choisir la sangle adaptée

Assistance Totale ou Importante



**Indispensable pour une bonne prévention des T.M.S. :
UNE SANGLE PAR PATIENT ET PAR CHAMBRE à la taille adaptée.**

Choisir une sangle adaptée est essentielle pour assurer un transfert confortable et sécuritaire au patient. Plusieurs critères sont à prendre en compte :

- 1. Evaluer la tonicité du patient** et le besoin de levage spécifique
- 2. Choisir le modèle adapté**
- 3. Evaluer la taille de la sangle** en fonction du poids et de la mesure trochanter à trochanter du patient, qui doit correspondre au mieux à la mesure de l'assise donnée dans le catalogue
- 4. Choisir la matière adaptée**
5. Si besoin choisir les accessoires ou un type d'étrier spécifique

Elle est trop petite :

- Quand la barre de levage est trop proche du visage du patient
- Quand les supports de jambes cisailent l'entrejambe
- Quand la sangle semble trop tendue autour du patient

Elle est trop grande :

- Quand les fesses du patient glissent trop en dehors de l'ouverture de la sangle
- Quand les supports de jambes glissent vers l'avant, derrière les genoux

Soutien du Dos	Ouverture de l'Assise	AUCUNE	PETITE	MOYENNE	LARGE (Toilette/WC)
		Faible	Tonicité musculaire		Haute
HAUT (Tête/Dos)	Faible	<i>ClassicHBSling</i> <small>(sur commande)</small>		<i>HighBackSling</i> <i>ShellHBSling</i>	<i>HygieneHBSling</i>
MOYEN (Dos/Epaules)	Tonus Dos	<i>ClassicSling</i> <i>BariSling</i>	<i>AmpSling</i> <small>(sur commande)</small>	<i>BasicSling</i>	
BAS (Lombaire)	Fort			<i>HygieneSling</i>	<i>HygieneSling</i>

Nos sangles : simplicité, technicité et confort

Avec nos sangles, bénéficiez de détails qui font la différence pour les T.M.S. :

- Poche arrière facilitant la mise en place
- Facilement identifiables : 1 code couleur par taille
- Poignées de côté pour un bon positionnement du manipulant
- Etiquette d'identification personnalisable : 1 sangle par patient : bonne taille

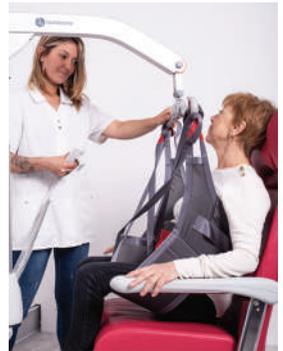




L'**HygieneSling** est la sangle idéale pour tous types de transferts, adaptée à tous les patients ayant encore une bonne tonicité du tronc.

De par sa faible hauteur, **elle se place très facilement** derrière le patient au lit ou au fauteuil.

Sa ceinture sécurise le patient.



La **grande ouverture** qu'elle propose permet de baisser facilement le pantalon ou les sous-vêtements du patient pour une toilette ou une mise aux WC facilitée.

Existe sans ceinture et/ou avec support dos/tête

2. LEVAGE : Mise en place d'une sangle au lit

Assistance Totale ou Importante



1. Latéraliser le patient vers soi.

ALM : autant que possible, activer le patient en lui demandant de regarder la barrière du lit et de la saisir pour aider à la latéralisation.



2. Plier la sangle en deux dans le sens de la hauteur et la glisser de la tête ou des épaules du patient jusqu'à son sacrum, puis enfoncer la partie inférieure le plus loin possible sous le patient en pressant dans le matelas.



3. Replacer le patient sur le dos ou le latéraliser de l'autre côté si besoin, sur la sangle précédemment placée.

4. Déplier la sangle en tirant délicatement la deuxième moitié par en-dessous.

2. LEVAGE : Mise en place d'une sangle au lit



5. Ajuster la position de la sangle sous le patient et passer une partie jambe sous chaque cuisse, puis croiser les deux parties jambes

Sangles prévues pour ne pas être croisées, ou dame en jupe : passer les supports sous les deux jambes sans croiser, si la longueur le permet.

ALM : faire plier les jambes au résident



6. Approcher le lève-personne et accrocher en premier les boucles de la partie tête/épaules, puis celles des jambes.



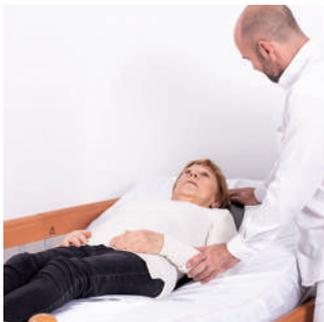
7. Commencer le levage en levant le lève-personne tout en abaissant le lit. Marquer une pause dès que la sangle est sous tension pour vérifier la bonne fixation des boucles.



8. Le patient peut alors être déplacé en utilisant les poignées du lève-personne et celles sur la sangle, en gardant toujours un contact visuel avec le patient tourné vers soi.

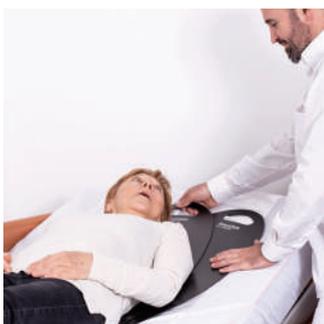
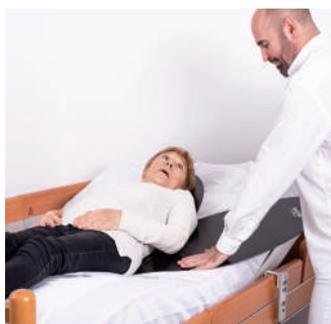
3. LEVAGE : Mise en place d'une sangle au lit - EasyGlide

Assistance Totale ou Importante



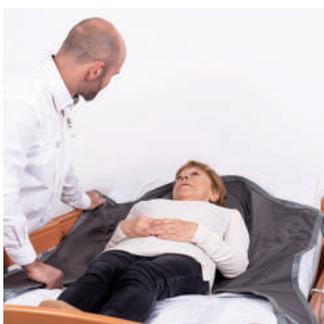
1. Placer une extrémité de la planche sous le creux lombaire du patient, en la pressant légèrement dans le matelas.

2. Pivoter la planche pour la placer sous tout le dos et la tête du patient.



3. Glisser la deuxième planche sous la première, sous les lombaires, et la remonter vers la tête.

NOTE : dans le cas d'un patient sans fragilité de la peau, les deux planches peuvent être glissées en même temps.



4. Glisser la sangle entre les deux planches sans effort. Vérifier qu'elle est bien centrée et ajustée.



5. Enlever délicatement la planche qui est directement sous le patient en la faisant pivoter de la tête vers les lombaires.

6. Croiser la sangle sous les jambes du patient et effectuer le levage.

4. LEVAGE : Mise en place d'une sangle - Drap de glisse



1. Placer le drap de glisse tubulaire ReadySlide plié en deux, derrière les épaules du patient, partie «ouverte» vers le haut du lit, partie pliée derrière les épaules, et ramener la partie avant sur les épaules.



2. Glisser la sangle dans le creux formé par le drap de glisse, et la mettre en place en tirant un côté après l'autre vers le bas, ou encore plus simplement en tirant les deux boucles des parties jambes vers le bas du lit en même temps.



3. Enlever le drap en glissant la main à l'intérieur de celui-ci, sous les lombaires, et en tirant plusieurs fois la partie inférieure vers soi.

NOTE GAIN DE TEMPS :

Les planches EasyGlide et le drap de glisse ReadySlide peuvent être laissés en place sous le patient, dans la sangle, durant le levage, sauf en cas d'inconfort signalé par celui-ci.

5. LEVAGE : Mise en place d'une sangle au fauteuil

Assistance Totale ou Importante



ASTUCE SANGLE :
La poche arrière de nos sangles permet de les descendre le plus possible derrière le patient sans frottement



1. Glisser la sangle derrière les épaules du patient et la descendre jusqu'au sacrum.



ALM : *faire soulever légèrement les jambes au résident*

2. Passer les parties jambes sous les cuisses du patient en les soulevant légèrement, et les croiser au milieu (sauf sangles prévues pour ne pas être croisées).



3. Accrocher la sangle à l'étrier de levage en commençant par les boucles de la tête/épaules.

4. Procéder au levage en tenant toujours la sangle d'une main et le lève-personne de l'autre pour rester proche du patient, en le tournant vers soi.

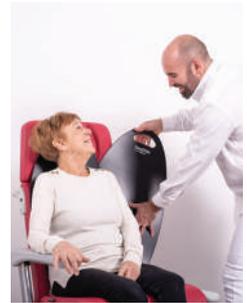
6. LEVAGE : Mise en place au fauteuil - Drap de glisse



Placer le drap de glisse plié en deux derrière les épaules du patient et le laisser tomber sur ses épaules. Glisser la sangle dans le pli du drap de glisse et la descendre le plus bas possible sans effort. Passer les parties jambes sous les cuisses du patient et procéder au levage.

Le drap de glisse peut être laissé dans le dos du patient pour le levage, ou retiré en l'attrapant par le creux lombaire.

7. LEVAGE : Mise en place au fauteuil - EasyGlide



Glisser une planche dans le creux lombaire du patient et la remonter à la verticale derrière sa tête. Placer la deuxième planche DERRIÈRE la première de la même manière.

NOTE : les 2 planches peuvent être placées en même temps si la sensibilité cutanée du patient le permet.



Glisser la sangle entre les deux planches et la placer normalement.

NOTE : la planche peut être laissée derrière le patient durant le levage, servant ainsi de dossier.

8. LEVAGE : Le ramassage au sol avec une sangle

Assistance Totale ou Importante



1. Autant que possible, placer un coussin sous la tête du patient, puis le latéraliser pour glisser la sangle pliée en deux derrière lui, alignée avec sa colonne vertébrale.



2. Latéraliser le patient de l'autre côté et déplier la sangle en tirant la partie inférieure.

3. Replacer le patient sur le dos et croiser les parties jambes en les passant sous les cuisses.



4. Rapprocher prudemment le lève-personne, embase ouverte, et soulever la tête du patient pour la poser dans l'angle du support central, ses jambes par dessus l'appareil, et appuyer sur les freins.



NOTE :

Selon la configuration de la pièce, il est également possible d'approcher le lève-personne par les jambes du patient, et de positionner sa tête à l'extrémité d'une des jambes de l'appareil, jambes fléchies par-dessus la deuxième, sans mettre les freins (c'est le seul cas).

8. LEVAGE : Le ramassage au sol avec une sangle



S
Service

ASTUCE EXTENSION LOOPS :

Afin de ne pas tirer sur le patient pour fixer la sangle à l'étrier de levage, nous conseillons de rajouter des boucles rallonges (Extension Loops) aux boucles supérieures de la sangle de levage. Celles-ci sont alors passées facilement sur l'étrier de levage sans forcer ni tirer. L'étrier doit être abaissé au maximum.



5. Passer ensuite les boucles des parties jambes dans l'étrier de levage abaissé au maximum.



6. Commencer le levage en restant le plus proche possible du patient et en le faisant pivoter afin d'éloigner la tête de l'axe du lève-personne.



IMPORTANT :
Lors d'un ramassage au sol, il faut TOUJOURS engager les freins du lève-personne afin d'éviter que celui-ci ne heurte la tête du patient lors du levage.



9. LEVAGE : le ramassage au sol avec une civière Ferno

Assistance Totale ou Importante



1. Approcher la civière séparée en deux de chaque côté du patient.



2. Fermer la partie supérieure en soutenant la tête du patient.

3. Fermer la partie jambes en soulevant légèrement les mollets du patient.



4. Sécuriser le patient avec les ceintures fournies.



5. Fixer les sangles BackBoardStraps de la partie buste et repérer la boucle choisie.

6. Fixer les sangles BackBoardStraps de la partie jambes/bassin en choisissant une boucle un ou deux crans plus haut que celle de la partie tête.

9. LEVAGE : le ramassage au sol avec une civière Ferno



7. Commencer le levage, vérifier le bon équilibrage et l'horizontalité de la civière, et si besoin la redescendre et changer les boucles des BackBoardStraps.

8. Une fois l'équilibre trouvé, lever et faire pivoter la civière pour éviter le mât du lève-personne.



AUTRE DISPOSITIF EXISTANT :

Les levages à partir du sol peuvent également se faire avec les sangles spéciales SafeHandlingSheet équipées de 16 boucles permettant le levage et le repositionnement au lit.



10. LEVAGE : les systèmes de rails plafonniers

Assistance Totale ou Importante

Les systèmes de rails plafonniers se sont imposés en quelques années comme la solution idéale de levage pour les patients ayant besoin d'un haut niveau d'assistance.

Toutes les configurations sont possibles, du simple rail droit à un système en H permettant de couvrir toute la surface de la pièce, du rail courbe à un système d'aiguillage complexe permettant de passer d'une chambre à un couloir, ou encore de systèmes porte à porte.



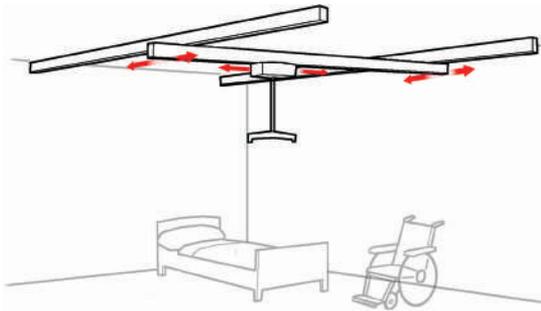
Des moteurs variés existent : des modèles fixes (RiseBasic), des moteurs décrochant sans outil (RiseAtlas), à déplacement manuel ou motorisé, pour des patients jusqu'à plus de 500 kg en utilisant deux moteurs.

Les systèmes plafonniers peuvent être installés dans presque toutes les pièces existantes, quelque soit le type de support sur lequel se fixer.

Ils présentent l'avantage de laisser toujours le système de levage à disposition du soignant, ce qui est idéal pour les patients fortement dépendants.



10. LEVAGE : les systèmes de rails plafonniers



Malgré leur polyvalence, les rails plafonniers peuvent présenter quelques limites :

- Nécessitent la possibilité de modifier les murs ou le plafond
- Selon les configurations, ils n'offrent que très peu de flexibilité et ne permettent pas de lever le patient depuis n'importe quelle position
- Coût important d'installation par chambre
- Plus possible de modifier la disposition de la chambre et des meubles après l'installation
- Même si cela est possible, l'installation est compliquée et coûteuse pour relier toutes les pièces (Salle de bain, etc.)
- Si le patient suivant n'a plus besoin de lève-personne, l'installation en place devient inutile ou temporairement inutilisée.

Une alternative existe... WendyDrive, le lève-personne motorisé (voir pages suivantes).



Notre objectif est de fournir des dispositifs d'aide au transfert et au levage nouveaux et innovants qui réduisent le risque pour les soignants et évitent les blessures dues aux charges.

WendyDrive est un nouveau lève-personne motorisé qui supprime l'effort nécessaire pour manoeuvrer le patient durant le levage. Avec **WendyDrive**, plus aucun effort à fournir pour le "Tirer/Pousser" ; c'est l'appareil qui travaille.

WendyDrive bouge pratiquement sans effort, même dans les espaces réduits. Avec sa poignée de contrôle intuitive, il est aussi simple à manipuler qu'un caddie de supermarché ordinaire !



*Fléau 2 points (de série) ou
berceau motorisé (en option)
pour un levage
et un positionnement
encore plus personnalisés*

***Le nouveau lève-personne motorisé
WendyDrive est une bonne réponse
pour la prévention des T.M.S. :
plus aucun "tirer/pousser" pour les soignants.
C'est l'appareil qui travaille,
pour des patients jusqu'à 230 kg.***





*Batterie Lithium
et boîtier
de contrôle
Linak dernière
génération*

*Poignée intuitive
et ergonomique
permettant de
guider le lève-
personne du bout
des doigts*

*Panneau de contrôle
simple indiquant la
charge de la batterie et
permettant de guider
les déplacements
latéraux*

*Grosses roues arrière
de 120 mm facilitant
les déplacements sur
tous types de sols*

*Roue centrale motorisée et
orientable esense protégée par
un arceau anti-écrasement*

Fonctionnement intuitif.

Une nouvelle manière de lever et déplacer : faire travailler le lève-personne et pas les soignants.

WendyDrive se manoeuvre de manière intuitive et pratiquement sans aucun effort. La poignée perçoit le moindre de vos mouvements. Avec le bout des doigts vous pouvez déplacer **WendyDrive** dans des espaces très étroits, et même repositionner un patient au lit dans une petite chambre d'hôpital.

WendyDrive tourne, recule, et avance simplement en touchant délicatement la poignée dans la direction souhaitée. **WendyDrive** sait où vous voulez aller - et vous y amène !



La poignée sensible et ergonomique est équipée de capteurs de charge qui interceptent chacun de vos mouvements.

*En le poussant doucement, **WendyDrive** avance.*

*En le tirant légèrement, **WendyDrive** recule.*

La poignée ressent tous les mouvements désirés.

***WendyDrive** se déplacera dans n'importe quelle direction en suivant le bout de vos doigts.*

La poignée est ergonomique et sa forme en arc permet facilement de la contrôler, même si l'on est placé sur le côté de l'appareil.



La roue arrière esense pivote dans n'importe quel angle dès qu'elle ressent la direction souhaitée.

***WendyDrive** se déplace dans des espaces très étroits grâce au mouvement rotatif de sa roue motrice.*

Un arc protège le pied de tout écrasement en cas de mouvement arrière trop rapide.



La batterie au lithium dernière génération de Linak produit une puissance constante plus longtemps.

Son format compact et son poids léger lui permettent d'être remplacée d'une seule main.

Le bouton d'arrêt d'urgence est facilement accessible.

WendyDrive, LEVER ET DEPLACER SANS EFFORT

Le berceau motorisé (en option), permet d'adapter au mieux la position du patient, qu'il s'agisse d'un ramassage au sol ou de la prise en charge ou pose au lit ou au fauteuil, sans aucun effort de la part du soignant.



La télécommande ergonomique et le boîtier de contrôle simple et intuitif permettent un guidage aisé du **WendyDrive**. La télécommande indique par trois diodes le niveau de charge de la batterie ainsi que tout besoin en maintenance.

Légèreté et maniabilité pour lutter contre les T.M.S.
Une gamme de lève-personnes qui se dirigent du bout des doigts sur tous types de sols.

Notre gamme EVA en aluminium est constituée d'appareils mobiles de levage polyvalents, faciles à manoeuvrer en toute situation.

Associés aux multiples accessoires fonctionnels et simples d'utilisation du SystemRoMedic, ils sont le bon choix pour l'ensemble des transferts rencontrés en collectivité : du fauteuil au lit, pour les positionnements et transferts horizontaux, pour le ramassage au sol ou encore l'aide à la marche.

Ces appareils sont robustes, réalisés en aluminium et offrent au personnel une référence en terme de maniabilité. La facilité de mise en oeuvre et la diversité des possibilités offertes par nos sangles et nos accessoires, permettent de progresser concrètement dans la recherche d'une baisse des TMS pour le personnel.



*Doubles roues
100 mm sans entretien,
déplacements facilités
sur tous types de sol
avec une plus grande
surface de contact.*

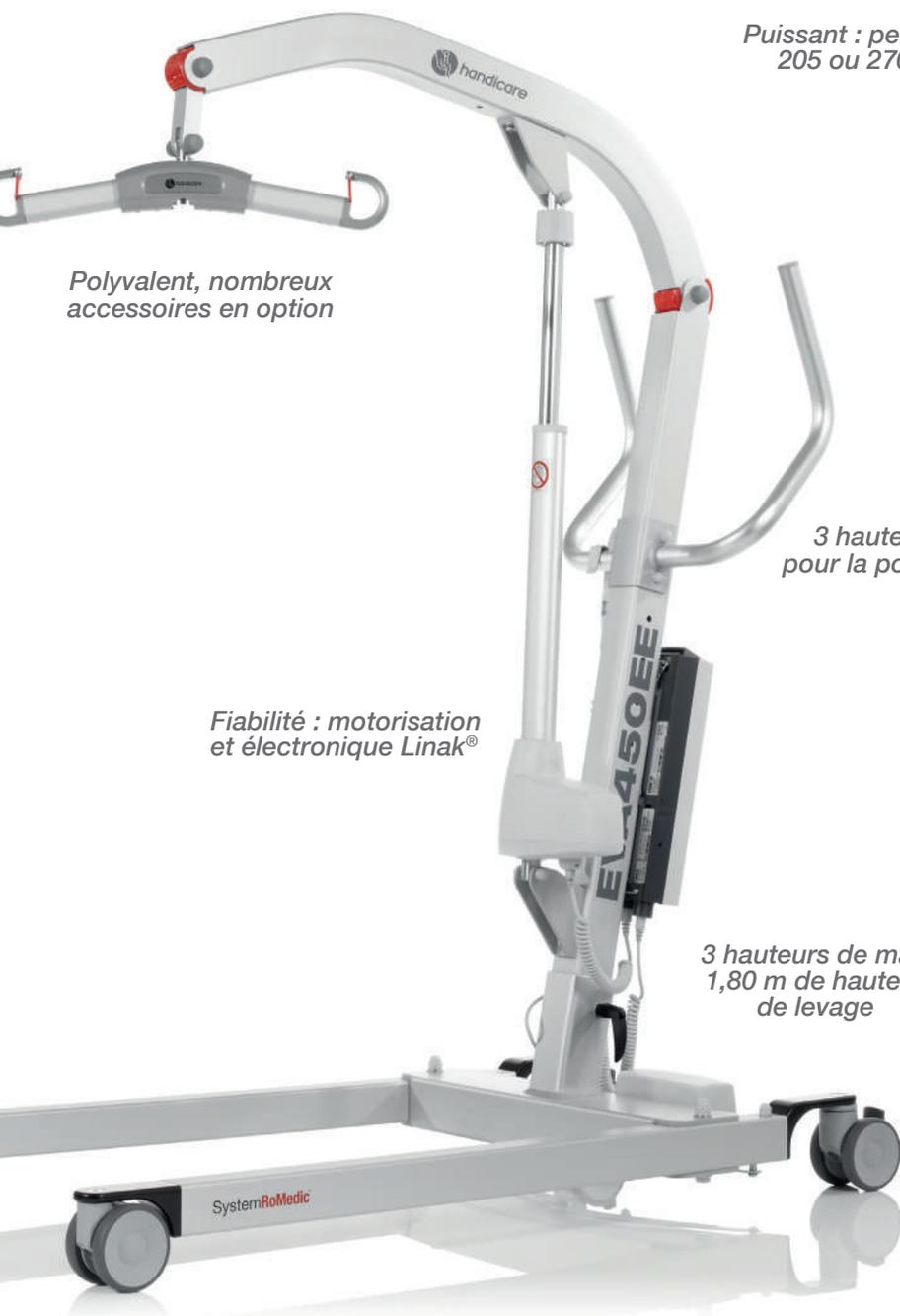


Le lève-personne EVA améliore

la prévention des T.M.S. grâce à :

- la maniabilité : aluminium, 34 kg, roues de 100 mm
- les réglages : 3 hauteurs de mât et de poignée
- l'amplitude de levage : du sol à 1,80 m

LÈVE-PERSONNES MOBILES EN ALUMINIUM EVA



*Puissant : peut lever
205 ou 270 kg.*

*Polyvalent, nombreux
accessoires en option*

*3 hauteurs
pour la poignée*

*Fiabilité : motorisation
et électronique Linak®*

*3 hauteurs de mât.
1,80 m de hauteur
de levage*

11. REHAUSSER AU LIT : Le drap de glisse ReadySlide

Assistance Totale ou Importante



1. On latéralise le patient pour placer le drap de glisse plié en deux, de manière à ce qu'il couvre les points d'appui tête / épaules / bassin.

NB :

- quand cela est possible, activer le patient en lui demandant de tourner le regard et la tête vers soi, ce qui enclenche la latéralisation
- si besoin sécuriser le patient en levant la barrière



2. Déplier le drap de glisse sous le patient en enfonçant la main à plat dans le matelas, puis en saisissant la partie inférieure du drap le déplier avec douceur vers soi en plusieurs fois. Maintenir la partie opposée pour garder le drap en place.

NB :

- si le patient est trop lourd, le latéraliser de l'autre côté pour déplier le drap



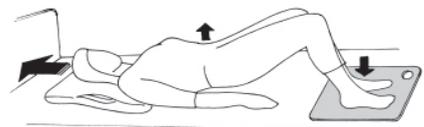
3. Fléchir une jambe du patient, et avec une main à plat sur l'arrière de la cuisse et une main sur les avant-bras croisés, pousser avec douceur le patient vers le haut du lit.

NB :

- si le patient est très sensible, utiliser une sangle de transfert placée sous les cuisses pour le remonter sans le toucher.

ALM - ACTIVATION DU PATIENT

Quand cela est possible, drap de glisse positionné, placer une plaque Anti-Glisse sous les pieds du patient, jambes fléchies, puis en poussant légèrement sur ses pieds et en levant le bassin, celui-ci va remonter tout seul dans le liti.



12. LATERALISER AU LIT : Le drap de glisse ReadySlide



1. Une fois le drap placé sous le patient comme précédemment, quand cela est possible lui demander de tourner la tête vers la barrière du lit et de la saisir.

2. La main bien à plat, ramener légèrement le bassin/hanche du dessus vers soi tout en poussant celle du dessous, et le patient pivotera sans effort.



3. Placer une cale multi-usage type MEM 90 devant le patient ou une cale de latéralisation à 30° derrière si on le laisse en décubitus latéral.



13. LATERALISER AU LIT : TurningSling Disposable



La sangle à patient unique TurningSling Disposable permet de latéraliser sans effort un patient alité, à l'aide d'un lève-personne mobile ou lève-personne plafonnier. Elle se fixe au cadre du lit et peut être laissée sous le patient. Placée sous les lombaires, elle facilite la toilette et l'accès au siège. Elle se fixe très facilement au lit grâce à ses deux boucles avec velcro et se lève avec n'importe quel étrier à 2 points.



14. POSITIONNER AU LIT : Draps WendyLett et EasyRoll

Assistance Totale ou Importante



Les systèmes de Draps de Transfert et de Positionnement WendyLett et EasyRoll sont les outils indispensables pour réduire les T.M.S. liés à toutes les manipulations quotidiennes de patients. Composés d'un drap housse ou d'un drap alèse à border avec une bande glissante, que l'on recouvre d'un drap 2Way (se déplace dans deux directions, latéralement ou verticalement) ou 4Way (se déplace dans toutes les directions), tous les transferts sont facilités, qu'il s'agisse de latéralisation, réhaussement, repositionnement. De plus, ils permettent d'activer le patient en facilitant tous ses mouvements.



REPOSITIONNER :

Un soignant seul peut facilement déplacer latéralement le patient en saisissant le drap plié à deux mains et en faisant simplement un pas en arrière ou en inclinant le poids du corps, bras tendus. A deux soignants, l'un peut tirer et l'autre pousser délicatement le patient.



LATÉRALISER :

Si le patient peut participer, lui demander de se tourner et de regarder la barrière ou le côté du lit, et en tirant simplement le drap vers le soignant, le patient va se latéraliser. A deux soignants, l'un tire le drap pendant que l'autre fait pivoter le patient au niveau de l'omoplate et du bassin.

14. POSITIONNER AU LIT : Draps WendyLett et EasyRoll



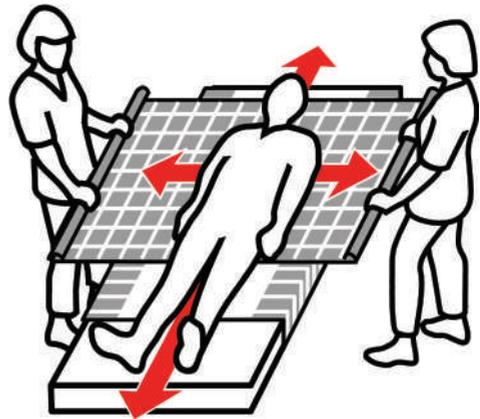
RÉHAUSSER : Méthode traditionnelle

Les soignants saisissent chacun l'une des extrémités du drap et font simplement un pas en arrière en direction de la tête du lit pour remonter le patient sans aucun effort.



RÉHAUSSER : Technique de l'arc

Les soignants saisissent chacun le drap plié à deux mains, bras tendus, puis font un pas latéralement vers la tête du lit. En se penchant simultanément en arrière, le patient va remonter dans le lit.



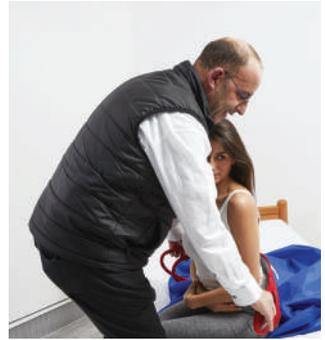
Le drap WendyLett avec poignées permet tous les positionnements possibles, qu'il s'agisse de réhausser au lit ou latéraliser, à l'aide d'un lève-personne mobile ou plafonnier, SANS AUCUN EFFORT pour le soignant.

15. REDRESSER/ASSEOIR AU LIT - Drap de glisse/FlexiMove

Assistance Totale ou Importante



En utilisant les fonctions du lit (ou une sangle FlexiGrip selon la tonicité du patient), on peut redresser le patient, puis avec une sangle FlexiMove passée derrière les omoplates du patient et un drap de glisse ReadySlide ou un disque souple TurnTableSoft, on peut faire pivoter facilement le patient et l'asseoir au bord du lit. La même méthode fonctionne en plaçant la FlexiGrip autour des mollets et en soutenant le patient derrière les épaules, ou encore à deux soignants.



La sangle multi-usage : SafeHandlingSheet

La sangle / drap de positionnement SafeHandlingSheet peut être laissée au lit sous le patient et permet une multitude de manipulations : remonter au lit, latéraliser, soulever pour peser, ou encore asseoir au lit, à l'aide d'un lève-personne mobile ou plafonnier.



16. RÉHAUSSER AU FAUTEUIL - OneWaySlide



Les dispositifs OneWaySlide et OneWaySlide Maxi (avec poignées et dossier), permettent de facilement réhausser le patient au fond du fauteuil. Un soignant seul peut repousser simplement un patient avec le OneWaySlide en poussant délicatement sur le plateau tibial du patient. Avec le OneWaySlide Maxi, deux soignants tirent sur les poignées du dossier et remontent le patient. Le OneWaySlide Maxi peut également être utilisé par un soignant seul, avec un lève-personne et des boucles rallonges Extension Loops.



La plateforme de verticalisation et transfert ReTurn permet également de replacer au fauteuil un patient avec encore une bonne tonicité musculaire dans les jambes et les bras.

Un patient plus faible pourra être soutenu avec la sangle ReTurnBelt.

(Voir Pages 38 à 41)



VII. LE PATIENT À ASSISTER

PRODUITS ET TECHNIQUES

Le **Patient à Assister** est un patient qui participe **à plus de 50%** lors du transfert (Assistance Moyenne) ou **à plus de 75%** (Assistance Occasionnelle). Cela peut être un patient qui est capable de se tenir debout mais ne peut se redresser seul, peut activer ses bras mais pas ses jambes, ou inversement, ou manque simplement de tonus musculaire.

Pour réduire les T.M.S., l'objectif est d'**utiliser les capacités innées du patient**, pour soulager les soignants, et de s'aider de dispositifs de transfert pour réaliser les manutentions avec un minimum d'effort tout en facilitant l'activation du patient, en le guidant verbalement sur tout ou partie du mouvement.



LES PRODUITS INDISPENSABLES DANS CHAQUE CHAMBRE :

- Drap de transfert EasySlide
- Sangle de Transfert FlexiMove
- Ceinture de transfert FlexiBelt/EasyBelt
- Ceinture de transfert avec soutien fessier ReturnBelt



LES PRODUITS NÉCESSAIRES DANS CHAQUE SERVICE :

- Disque de transfert TurnTable
- Planche de transfert RollerSlide
- Guidon de verticalisation TurnSafe
- Plateforme de verticalisation et transfert ReTurn
- Verticalisateur électrique MiniLift



LES PRODUITS SPÉCIFIQUES STOCKÉS DANS L'ETABLISSEMENT :

- Lève-personne Aluminium Eva
- Sangles de levage adaptées

Les techniques en détail :

- METTRE DEBOUT avec ceinture et/ou sangle de transfert Pages 40/41
- Le transfert lit/fauteuil avec planche de transfert ROLLERSLIDE Page 41
- Mettre debout avec le guidon de verticalisation TURNSAFE Pages 42/43
- La plateforme de transfert multi-usage RETURN Pages 44 à 47
- Mettre debout avec le verticalisateur électrique MINILIFT Pages 48/49



POUR UNE BONNE PREVENTION DES T.M.S. :

- Mettre en place une formation continue
- Acquérir des équipements d'aide à la manutention
- Penser l'organisation du travail au regard des risques
- Avoir assez de matériel par patient dépendant
- Utiliser des produits aux techniques d'utilisation simples
- Utiliser ces produits de manière régulière et systématique



17. METTRE DEBOUT - Ceintures et Sangles de Transfert

Assistance Moyenne ou Occasionnelle



Les ceintures FlexiBelt/EasyBelt ou ReturnBelt peuvent être indifféremment placées sur le patient ou sur le soignant. Placées autour du soignant, elles offrent plusieurs prises rassurantes pour le patient. A l'aide d'une sangle FlexiMove placée derrière le dos du patient, le soignant déplaçant son poids du corps vers l'arrière va facilement redresser le patient. Deux soignants avec deux FlexiMove lèvent un patient sans effort.



Redresser pour asseoir

Le disque de transfert rigide TurnTable permet de faire facilement pivoter le patient pour ensuite l'asseoir au fauteuil placé perpendiculairement au patient. Toujours conserver le pied sur le disque pour le faire pivoter sans forcer sur le patient.



17. METTRE DEBOUT - Ceintures et Sangles de Transfert



La sangle multi-usage FlexiMove fait partie des aides au transfert indispensables dans chaque chambre.

18. LE TRANSFERT LIT-FAUTEUIL AVEC ROLLERSLIDE



La planche de transfert RollerSlide positionnée sous le patient latéralisé, dossier du lit redressé, permet de facilement passer le patient du lit au fauteuil sans devoir le soulever une seule fois. Selon la tonicité du patient, il peut participer en tirant sur l'accoudoir du fauteuil et ainsi faciliter le déplacement latéral.

19. METTRE DEBOUT : guidon de verticalisation TURNSAFE

Assistance Moyenne ou Occasionnelle



Roulette de positionnement permettant le placement précis du guidon au plus près du patient, sans avoir à soulever la plateforme.

- Grande stabilité
- Hauteur du mât réglable simplement
- Frein à pied très pratique
- Grande plaque de pied antidérapante
- Supports de jambes réglables en hauteur et latéralement
- Déplacement aisé, facile à faire pivoter et à manoeuvrer
- Coussins confort disponibles (en option)



La plateforme de transfert TurnSafe permet de verticaliser le patient possédant tonicité dans les jambes et équilibre, avant de le faire pivoter en toute sécurité.

Un frein au pied permet de gérer la rotation sans à-coups.

Le patient participe activement en utilisant à la fois la force de ses jambes et de ses bras pour se redresser.

Le dos du soignant est protégé grâce à la rotation sans effort de l'appareil.

Selon la tonicité du patient, on peut utiliser une ceinture ReTurnBelt ou une sangle FlexiMove pour aider à la verticalisation.

19. METTRE DEBOUT : guidon de verticalisation TURNSAFE



Un excellent guidon de transfert qui aide les soignants en évitant toute torsion lombaire, réduisant ainsi le risque d'accident du travail, qui se place facilement sans avoir besoin de le soulever.





Véritable plateforme de solutions pour la verticalisation et la mobilisation des patients, le ReTurn est idéal pour maintenir et favoriser l'autonomie.

Son échelle offre de multiples prises, son cadre ouvert permet de passer facilement la sangle de la ceinture et de sécuriser le patient redressé, ses appuis tibiaux sont réglables individuellement en hauteur et largeur et totalement mobiles, il dispose de deux grosses roues fixes pour les déplacements et de 4 roulettes mobiles lui procurant une grande maniabilité.

C'est l'outil multi-fonction et multi-solution indispensable.



La ceinture ReTurnBelt

Accessoire indispensable en complément de la plateforme, pour les résidents les plus faibles, la ReTurnBelt apporte soutien et stabilité, surtout dans les cas de faible capacité des patients. Elle peut également être utilisée seule pour lever le patient ou pour l'aide à la marche. Ses 4 poignées offrent une prise sûre pour les soignants ou les familles.

Sa sangle de sécurité permet à un soignant seul d'assister le patient pendant qu'il se lève, mais aussi de le sécuriser en passant la sangle à travers le cadre ouvert prévu à cet effet.



20. METTRE DEBOUT : la plateforme de transfert RETURN

AVEZ-VOUS DÉJÀ RENCONTRÉ LES PROBLÈMES SUIVANTS ?

Un patient n'utilise plus ses jambes par faute de sollicitation ou de travail adapté ?



Le ReTurn permet d'**ENTRAÎNER LE PATIENT À SE RELEVER PAR LUI-MÊME**, simplement accompagné du personnel soignant devant ou proche de lui, de manière conviviale, avec une position naturelle grâce au support incliné, et permettant de s'installer et travailler n'importe où. Un outil bien plus motivant qu'un espalier contre un mur.



Rendre de l'autonomie au patient

- L'utilisateur place ses pieds sur la base, de telle sorte que les tibias appuient sur les supports. Les freins et/ou le pied du soignant sécurise la plateforme
- L'inclinaison de l'échelle aide à reproduire le mouvement naturel : le patient se penche vers l'avant et la saisit
- Avec la force de ses bras, la patient tire, étend peu à peu les jambes et redresse son dos
- Avec sa propre force et grâce à une bonne position, le patient est alors debout



Un patient ayant besoin de support peut-être aidé par un seul soignant, en utilisant la sangle de sécurité, ou par deux soignants en utilisant les poignées sur le côté de la ceinture ReTurnBelt. La sangle est ensuite sécurisée autour de la barre centrale du cadre, puis resserrée.

20. METTRE DEBOUT : la plateforme de transfert RETURN

Un résident que l'on pensait stable a chuté après avoir été relevé ?

Le ReTurn permet de **TESTER LA CAPACITÉ À SE TENIR DEBOUT** en faisant lever le résident sans l'aider et sans prendre de risque (en cas de chute, il retombe sur son fauteuil). On peut **TESTER L'ÉQUILIBRE et L'ENDURANCE** nécessaires à la marche en le faisant transférer plusieurs fois le poids du corps d'une jambe sur l'autre en décollant les pieds, puis en observant combien de temps il peut rester debout sans fatiguer. Par sécurité on divisera ce temps par 2.



Peu de place pour approcher le fauteuil roulant du lit ou beaucoup de temps perdu pour passer du lit au fauteuil puis du fauteuil aux toilettes ?

Le ReTurn permet de **TRANSFÉRER** le résident sur le fauteuil même éloigné du lit, ou de le **TRANSFÉRER DIRECTEMENT DU LIT AUX TOILETTES**. Grâce à la ceinture ReTurnBelt, on abaisse et remonte facilement le pantalon du patient.



20. METTRE DEBOUT : la plateforme de transfert RETURN

Un résident glisse en avant du fauteuil et ne peut se réhausser seul ?

Le ReTurn permet de **REPOSITIONNER** facilement et sans forcer le résident au fond du fauteuil tout en le faisant participer quand cela est possible. Il suffit de lui demander de tirement légèrement sur les bras pour décoller les fesses de quelques centimètres seulement et de pousser le ReTurn pour le replacer au fond du fauteuil en quelques secondes.



Le personnel perd beaucoup de temps à transférer le résident du lit à un fauteuil pour changer ses draps ?

Le ReTurn permet de **LAISSER LE RÉSIDENT DEBOUT**, sécurisé par la ReTurnBelt, pendant que le personnel soignant change le lit, sans engager les freins afin d'assurer la stabilité de la plateforme en cas de mouvements du patient.



Un résident a du mal à positionner sa jambe après une opération de la hanche ?

Le ReTurn permet un **POSITIONNEMENT PERSONNALISÉ ET MOBILE** grâce à ses supports tibiaux indépendants et mobiles, ajustables dans toutes les directions.

21. METTRE DEBOUT : le verticalisateur MINILIFT

Assistance Moyenne ou Occasionnelle



Le verticalisateur électrique est l'appareil indispensable pour redresser les résidents n'ayant pas assez de force pour le faire par eux-mêmes, mais qui sont capables de tenir debout, une fois verticalisés.

Il facilite les transferts lit-fauteuil, fauteuil-toilettes, ou est idéal pour permettre des petits transferts en toute sécurité, ou simplement pour placer quelques minutes le résident en station debout.

- Design circulaire pour offrir une **multitude de prises possibles** sur l'appareil à la fois pour le soignant et pour le résident
- **Ultra maniable** grâce à ses roues carénées de 100 mm
- Appui tibial réglable en hauteur et profondeur
- Barre de levage réglable en profondeur pour **s'adapter à la morphologie** du résident
- Repose-pieds escamotable pour utilisation en **aide à la marche**



La ceinture ThoraxSling

- Soutien lombaire sans aucun cisaillement sous les aisselles lors du levage
- Deux attaches spéciales de maintien pour le bras en cas d'immobilisation
- Un modèle avec Support d'Assise pour les patients présentant une faiblesse dans les hanches ou pouvant tomber en arrière une fois debout
- Une sangle de maintien des mollets CalfStrap permet de bloquer les pieds sur le plateau

21. METTRE DEBOUT : le verticalisateur MINILIFT

Le MiniLift reproduit au mieux le mouvement de levage naturel



Le résident ramène
ses pieds



Il se penche
vers l'avant



Il pousse sur
ses jambes



Il ramène ses
hanches en avant



En mettant la barre de levage sous
tension, on amorce le mouvement
horizontal



Le mouvement de levage en arc de cercle redresse le
résident sans traction verticale
ni contrainte sur les épaules/aisselles



Le soignant déplace l'appareil sans effort grâce aux nombreuses prises possibles sur le cadre circulaire et les grandes roues de 100 mm, et peut rester sur le côté de l'appareil, sans aucun risque pour son dos.

VIII. LE PATIENT QUASI INDÉPENDANT

PRODUITS ET TECHNIQUES

Le **Patient Quasi Indépendant** est un patient qui peut encore effectuer ses positionnements ou transferts seul, mais peut avoir besoin d'un peu d'aide, d'être guidé verbalement ou rassuré.

Pour réduire les T.M.S., l'objectif est de **laisser le résident initier le transfert**, tout en restant attentif à ses mouvements et anticiper les faiblesses possibles grâce aux dispositifs de transfert permettant de réduire les risques de chute qui pourraient entraîner le soignant et le blesser.

LES PRODUITS INDISPENSABLES DANS CHAQUE CHAMBRE :



- Echelle de lit FlexiGrip
- Drap de transfert EasySlide
- Sangle de Transfert FlexiMove
- Ceinture de transfert FlexiBelt/EasyBelt
- Système de draps de transfert et positionnement WendyLett/ EasyRoll

LES PRODUITS NÉCESSAIRES DANS CHAQUE SERVICE :



- Ceinture de transfert FlexiBelt/EasyBelt
- Ceinture de transfert avec appui fessier ReturnBelt
- Plateforme de verticalisation et transfert ReTurn
- Lève-personne Eva avec sangle d'aide à la marche WalkingVest

LES PRODUITS SPÉCIFIQUES STOCKÉS DANS L'ETABLISSEMENT :



- Verticalisateur électrique MiniLift

Les techniques en détail :

- REDRESSER ET ASSEoir AU LIT ou METTRE DEBOUT Pages 52/53
- La gamme WENDYLETT et EASYROLL pour se POSITIONNER Pages 54/55
- L'AIDE A LA MARCHÉ Pages 56/57

FOCUS PRODUIT :

Le ReTurn (présenté en pages 44 à 47) permet à un patient quasi indépendant de se relever par lui-même. Non seulement il renforcera ses membres supérieurs mais en plus activera ses jambes et gagnera ou maintiendra son indépendance.



POUR UNE BONNE PREVENTION DES T.M.S. :

- Mettre en place une formation continue
- Acquérir des équipements d'aide à la manutention
- Penser l'organisation du travail au regard des risques
- Avoir assez de matériel par patient dépendant
- Utiliser des produits aux techniques d'utilisation simples
- Utiliser ces produits de manière régulière et systématique



22. REDRESSER ET ASSEoir AU LIT OU METTRE DEBOUT

Patient Quasi Indépendant ou Sous Supervision



Le FlexiGrip sert d'échelle aux gens qui ont des difficultés physiques pour sortir du lit.

Passant lentement de la position allongée à la position assise, cette action renforce les muscles des bras et les abdominaux et leur procure une sensation d'indépendance primordiale.

Associée à un disque de transfert souple TurnTableSoft ou un drap de transfert ReadySheet ou ReadySlide placé sous les fesses, l'utilisateur peut alors facilement pivoter pour s'asseoir au bord du lit avant de se redresser.

La sangle souple du FlexiGrip lui permet d'être mis facilement en place et de rester au lit sans gêner.



22. REDRESSER ET ASSEOIR AU LIT OU METTRE DEBOUT



Le FlexiGrip peut aussi être utilisé pour aider lors d'un transfert du fauteuil vers le lit et vice versa, ou pour se verticaliser à partir du fauteuil placé près du lit.

Astuces

Lorsque le patient a encore un peu de tonicité musculaire au niveau des bras, le FlexiGrip peut être utilisé pour aider à mettre en place une sangle de lève-personne.



Accroché sur la barre inférieure du ReTurn, il permet au patient d'atteindre plus facilement l'échelle de la plateforme.



23. WENDYLETT ET EASYROLL POUR SE POSITIONNER

Patient Quasi Indépendant ou Sous Supervision



RENDRE DE L'INDEPENDANCE ET ACTIVER LES PATIENTS doit être la priorité de tout le personnel soignant.

Les systèmes de Draps de Transfert et de Positionnement WendyLett et EasyRoll sont les outils indispensables pour réduire les T.M.S. liés à toutes les manipulations quotidiennes de patients.



Composés d'un drap housse ou d'un drap alèse à border avec une bande glissante, que l'on recouvre d'un drap 2Way (se déplace dans deux directions, latéralement ou verticalement) ou 4Way (se déplace dans toutes les directions), tous les transferts sont facilités, qu'il s'agisse de latéralisation, réhaussement, repositionnement. De plus, ils permettent d'activer le patient en facilitant tous ses mouvements.

Ils sont particulièrement adaptés aux patients handicapés mais actifs, ou à ceux souffrant de la maladie de Parkinson, facilitant tous les mouvements et améliorant la qualité de vie et de sommeil au quotidien.



23. WENDYLETT ET EASYROLL POUR SE POSITIONNER



REMONTER AU LIT :

Le patient seul, en poussant sur le cadre du lit ou sur une plaque anti-glisse ou sur la partie non glissante du drap, selon le modèle choisi, va remonter sans effort dans le lit en limitant tout risque de friction.



NOTE :

un simple drap housse à lèze WendyLett ou EasyRoll, avec une bande de glisse satinée de 60 ou 70 cm de large, permet de faciliter tous les transferts du patient par lui-même, réduisant les frictions et améliorant la qualité de sommeil et la prévention des escarres.



LATERALISER :

Le patient seul ou assisté d'un soignant peut avec un minimum d'effort se latéraliser en allégeant tous les points de pression et de friction sur les hanches, les épaules et la tête.

24. L'AIDE A LA MARCHE

Patient Quasi Indépendant ou Sous Supervision

Les ceintures EasyBelt/FlexiBelt offrent de multiples poignées permettant d'assister et de sécuriser le patient lors de la marche.

La conception unique de la ceinture FlexiBelt Hug, qui offre un système de serrage autoajustable, permet de retenir immédiatement le patient en cas de chute, sans risque que la ceinture ne remonte sous les aisselles.

La ceinture peut être placée indifféremment sur le patient ou le soignant, en cas de patient très stable et tonique.



Avant de faire marcher : toujours faire une évaluation du risque avant de redresser et faire marcher un patient - le mouvement de marche naturel se fait d'abord en déplaçant le poids du corps sur le côté puis en levant les talons. Il faut donc évaluer si le patient est capable de se tenir sur ses deux pieds, de déplacer le poids du corps et de tenir en équilibre sur une jambe.



24. L'AIDE A LA MARCHE

Une sangle d'aide à la marche comme la WalkingVest ou la WalkingBelt pour les enfants, permet à la fois de redresser le patient au lit, puis de le verticaliser et de le soutenir durant son entraînement à la marche. Sa conception permet de le maintenir droit et de le sécuriser en cas de faiblesse subite des jambes.



Lexique des Aides aux Transferts

Ceintures, Sangles, Draps et Accessoires



Echelle de lit FlexiGrip
60900 - L. 175 cm - 8 poignées



Drap de glisse tubulaire ReadySlide
11210 - 195 x 70 cm
11230 - 110 x 70 cm
11250 - 70 x 70 cm
11235 - 90 x 110 cm - Réhaussement
11241 - 90 x 130 cm - Réhaussement



Ceinture ReadyBelt
Finition nylon enduit
16023 - XS - 45 à 70 cm - 5 poignées
16024 - S - 60 à 100 cm - 7 poignées
16025 - M - 70 à 120 cm - 9 poignées



Ceinture EasyBelt
Finition nylon enduit
60120 - XS - 45 à 70 cm - 5 poignées
60130 - S - 60 à 100 cm - 7 poignées
60140 - M - 70 à 120 cm - 9 poignées
60150 - L - 100 à 160 cm - 11 poignées



Ceinture FlexiBelt
Finition polyester velours
60230 - S - 60 à 100 cm - 5 poignées
60240 - M - 70 à 120 cm - 9 poignées
60250 - L - 100 à 160 cm - 11 poignées
60260 - XL - 115 à 175 cm - 13 poignées



Support de pieds FootStool
80900 - 32 x 38 x 10 cm
80950 - 32 x 38 x 5 cm
80910 - Housse FootStool 10 cm
80960 - Housse FootStool 5 cm



Ceinture WalkingBelt
Travail de la marche chez l'enfant sans lève-personnes
60410 - XXS
60420 - XS



Gamme WendyLett
Tissu de très haute qualité doublé, satin glissant, rayures ou quadrillage
16410 - Drap housse avec élastique lit 90 cm - bande glissante 70 cm
16310 - Drap de glisse WendyLett 2Way 100 x 200 cm
16370 - Drap de glisse Wendylett 4Way 140 x 200 cm



Matelas tube souple EasySlide
22015 - 25 x 60 cm
22010 - 50 x 60 cm en nylon
22030 - 50 x 60 cm en microfibres
10300 - 190 x 60 cm



Sangle FlexiMove
30120 - intérieur enduit - 60 x 20 cm
30300 - intérieur velours - 60 x 20 cm



Disque de transfert TurnTable
50850 - Diam. 38 cm



Disque de transfert TurnTable Souple
50860 - Diam. 40 cm souple



Planches de transfert EasyGlide
50200 - 60 x 33 cm - Pliante
50500 - 75 x 33 cm - Pliante
50600 - 60 x 25 cm
50400 - 85 x 39 cm - Ovale Flexible
50000 - 120 x 59 cm - XL, bords arrondis



Sangle WalkingVest
Aide à la marche avec un lève-personnes mobile ou plafonnier
44200002 - XXS
44200003 - XS
44200004 - S
44200006 - M
44200007 - L
44200008 - XL



Gamme EasyRoll
Tissu non doublé, surface glissante laminée sur le drap
419031R - Drap housse avec élastique lit 90 cm - bande glissante 70 cm
2101S - Drap de glisse EasyRoll 2Way 140 x 200 cm
4011S - Drap de glisse EasyRoll 4Way 140 x 210 cm

Nos catalogues complets, les vidéos d'aide à l'utilisation et tous les livrets Positionnement et Transfert sont disponibles sur notre site www.anniebauerconfort.com

Lexique des Aides aux Transferts

Guidons de Verticalisation, Verticalisateurs, Lève-personnes



TurnSafe

20201010
Plaque de pied antidérapante
Supports de jambes réglables en hauteur et largeur
Poignée ergonomique
Frein de pied
Rouleffes de transport
Acier - 15 kg

7215 - Coussins confort pour appuis tibiaux



ReTurn

6 roues, facilement transportable et très maniable
Appuis tibiaux réglables en hauteur et largeur

7500I - Hauteur 1150 mm - Cadre ouvert - Coussins confort - Patients 150 kg
7400 - Hauteur 995 mm - Enfants ou Petites Tailles
7600 - Hauteur 1210 mm - Patients 205 kg

7250 - HeelStrap - Sangle Appui Mollet
7260 - ReTurnGrip - Sangle longue pour attraper facilement le cadre du ReTurn



Poignées de Préhension Rallonges pour Sangles

491882006 - Long. 12 cm - 2 pièces
49182007 - Long. 23 cm - 2 pièces



Ceinture ReTurnBelt

6031 - XXS - 65 à 80 cm
6032 - XS - 80 à 90 cm
6033 - S - 90 à 105 cm
6034 - M - 105 à 125 cm
6035 - L - 125 à 145 cm
6036 - XL - 135 à 155 cm
6037 - XXL - 155 à 175 cm
6038 - XXXL - 175 à 195 cm

Verticalisateurs MiniLift160/200

Capacité 160 kg - Mouvement de levage naturel - Roues 100 mm - Poids de 40 kg
60300010 - MiniLift160EM - écartement des pieds mécanique
60300012 - MiniLift160EE - écartement des pieds électrique
60300011 - MiniLift160EML - spécial lit Alzheimer - Hauteur des jambes 6,5 cm
401100334 - MiniLift200EE - Capacité 200 kg

70200033 - CalfStrap - Sangle d'appui mollets pour maintien des talons sur le support
702000012 - Protection SlingBarWrap - recouvrement en mousse pour barre d'appui



Ceinture ThoraxSling

45500003 - XS - 60 à 88 cm
45500004 - S - 69 à 94 cm
45500006 - M - 77 à 102 cm
45500007 - L - 85 à 110 cm
45500008 - XL - 93 à 118 cm
45500009 - XXL - 101 à 126 cm



Ceinture ThoraxSling avec Support d'Assise

45600004 - S
45600006 - M
45600007 - L
45600008 - XL

Lève-personne acier Carina

60600011 - Carina350EM - 165 kg
Ecartement Mécanique
60600009 - Eva350EE - 165 kg
Ecartement Electrique

C151150 - Pesée Classe MIII
Portée 300 kg



Lève-personne alu. Eva

60100002 - Eva450EE - 205 kg
60100003 - Eva600EE - 270 kg
60100006 - Eva450EEL - 205 kg
spécial lit Alzheimer
Hauteur des jambes 6 cm

C151150 - Pesée Classe MIII
Portée 300 kg



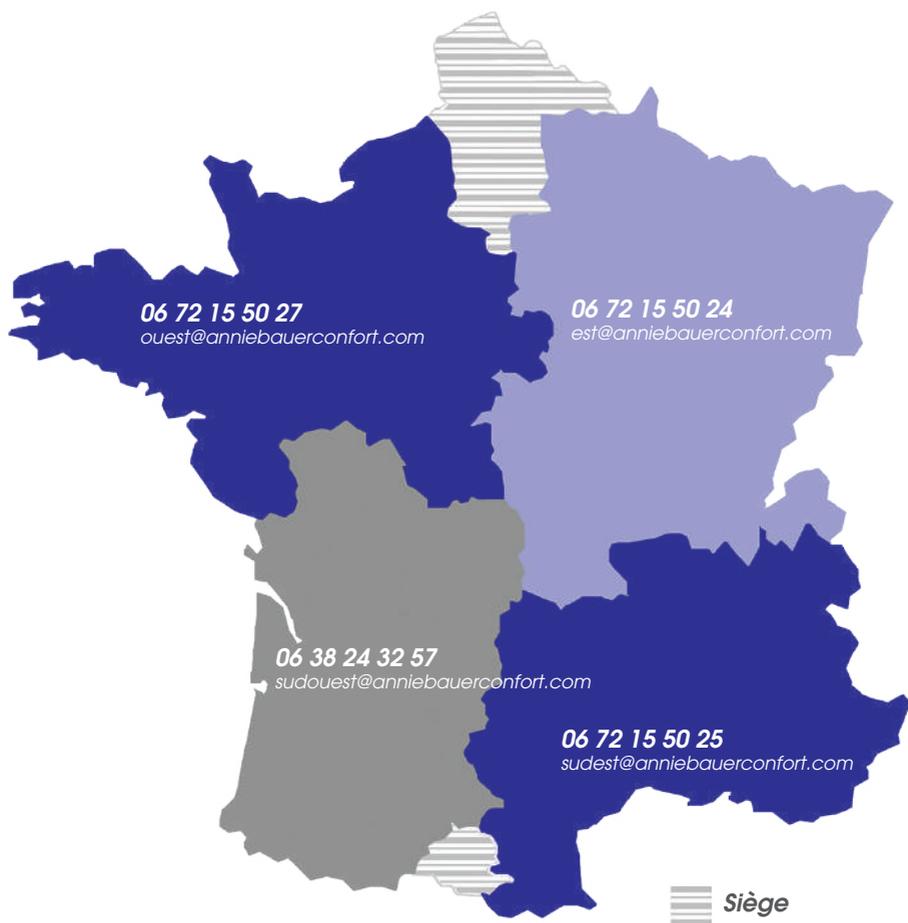
Lève-personne motorisé

WendyDrive

11000720 - Fléau 2 points
11000730 - Berceau 4 points
électrique

Demandez notre catalogue spécial Transfert et notre Tarif pour consulter toutes les références de sangles et accessoires disponibles.

N'hésitez pas à nous demander autant de livrets que nécessaires
et à consulter nos autres livrets disponibles : POSITIONNEMENT et LEVAGE.



annie bauer confort

69 rue Geneviève de Gaulle-Anthonioz - FR06270 VILLENEUVE LOUBET
Tél. : 04 93 22 94 75 - Fax : 04 92 02 13 05 - contact@anniebauerconfort.com

www.anniebauerconfort.com

SARL AU CAPITAL DE 7 622 € - RCS ANTIBES 85B530 - SIRET 333 832 459 00023