

# MANIPULATION SÉCURITAIRE DE PATIENTS

L'AVC peut nuire à la capacité d'une personne de se bouger et se positionner ainsi qu'à augmenter ses risques de chutes et de blessures.



**-30 % de tous les survivants d'un AVC** auront des douleurs et une perte de tonus; l'épaule/au bras, le plus souvent affectée



**-40 % de tous les survivants d'un AVC feront une chute** dans la première année

## ⚠ LA PRÉVENTION EST ESSENTIELLE

### UN BON POSITIONNEMENT PEUT :



- prévenir ou traiter la spasticité/les contractures
- prévenir/soulager la douleur
- prévenir la dégradation de la peau
- améliorer le confort
- améliorer l'autonomie



### LA MANIPULATION SÉCURITAIRE DE PATIENTS PEUT :

- prévenir les chutes
- prévenir les blessures (subluxation/dislocation de l'épaule, en particulier)
- améliorer l'autonomie
- favoriser la sécurité et l'activité

## COMMENT PUIS-JE AIDER?

### ✓ À FAIRE

- Évaluer le risque de chutes / mettre en œuvre des mesures préventives
- Connaître votre patient! Porter attention à la fatigue, aux sensations, à la faiblesse, au tonus, à l'équilibre, à la vision et au langage du patient
- Connaître / suivre les recommandations - beaucoup de survivants feront un transfert de leur côté le plus fort
- Utiliser l'équipement prescrit / les chaussures appropriées
- Organiser l'environnement
- Donner des instructions simples / démontrer en geste
- Encourager la participation du survivant

### ✗ À ÉVITER

- Tirer le bras affecté ou transférer le patient en le soulevant sous le bras affecté
- Se précipiter; prendre le temps de se préparer
- Laisser l'attelle en place (à utiliser seulement pour les transitions et les transferts)
- Utiliser la force; il est recommandé de faire des mouvements lents et doucement

**UTILISEZ UNE BONNE MÉCANIQUE CORPORELLE,  
CONNAISSEZ VOS LIMITES, DEMANDEZ DE L'AIDE!**



**SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS OU DES PRÉOCCUPATIONS CONCERNANT LA MANIPULATION SÉCURITAIRE DE PATIENTS, VEUILLEZ VOUS ADRESSER À L'ERGOTHÉRAPEUTE OU AU PHYSIOTHÉRAPEUTE.**