

Combien de points d'ancrage sur les toiles double-cuissardes ?



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca

Des formateurs PDSB (Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires) se demandent s'il faut obligatoirement utiliser des toiles munies de six points d'ancrage pour assurer la sécurité des patients. Voici une réponse tout en nuance !

Plusieurs modèles de toiles double-cuissardes (aussi appelées toiles hamac) sont disponibles sur le marché. Certaines sont dotées de quatre points d'ancrage, soit deux sangles de chaque côté, alors que d'autres disposent d'une sangle supplémentaire de chaque côté, en général au niveau de la hanche du client.

Il y a quelques années, un événement accidentel est survenu à un patient très agité ayant des pertes cognitives importantes et qui était soulevé avec une toile à quatre points d'ancrage. Le client a basculé latéralement à l'extérieur de la toile et s'est retrouvé la tête en bas, sur la base du levier. Cet événement a entraîné des conséquences graves pour sa santé.

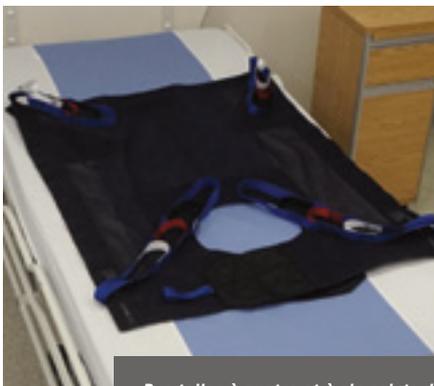
Dans cette situation, une toile à six points d'ancrage aurait probablement permis de pallier en partie le risque de basculement latéral.

La première étape consiste à vérifier les instructions et les contre-indications émises par le fabricant.

La toile à six points d'ancrage est-elle obligatoire ?

Non ! Quel que soit le modèle, la première étape consiste à vérifier les instructions et les contre-indications émises par le fabricant.

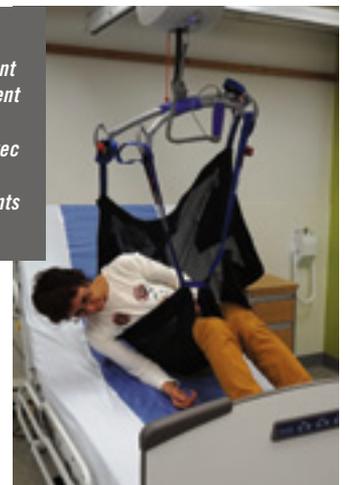
De plus, l'évaluation par un professionnel de la réadaptation (physiothérapeute ou ergothérapeute) devrait être la stratégie à mettre en place pour déterminer le type de toile la plus adaptée aux conditions du client ainsi que le nombre d'intervenants nécessaires à ses déplacements.



Des toiles à quatre et à six points d'ancrage.



Risque de basculement pour le client sans tonus déplacé avec une toile à quatre points d'ancrage.



Étant donné la condition changeante des clients, il vaut mieux s'équiper de toiles à six points d'ancrage.

La toile à six points d'ancrage est utilisée, en général, avec des clients agités, agressifs, spastiques, amorphes, qui manquent de tonus du tronc (tendance à pencher d'un côté ou de l'autre), avec de faibles capacités physiques ou des pertes cognitives importantes.

Étant donné la condition changeante des clients, il vaut mieux s'équiper de toiles à six points d'ancrage. Elles sont polyvalentes et très sécuritaires dans presque toutes les circonstances. Avec une réserve de ce type de toiles, il devient possible de répondre rapidement aux demandes de transfert par lève-personne, peu importe la condition des clients. ■

MERCI.

Dominique Jérôme, CISSS Montréal, Lysanne Panneton, CISSS de l'Estrie (IUGS).

RÉFÉRENCES

CISSS DE LA VIEILLE CAPITALE. *Guide des pratiques sécuritaires lors de l'utilisation du lève-personne*, 2009.

SANTÉ CANADA. *Incidents liés à l'utilisation de lève-patients*, 1997.

COUTURE, Monique. *Guide d'utilisation et d'entretien des toiles et des leviers*, IRDPQ, 2013.

BHM. *Guide d'utilisation des produits : toiles*, 2009-2010.

Éliminer les toiles à quatre points d'ancrage ?

Non ! Ces toiles peuvent être utilisées avec des clients bien ciblés : ceux qui ont un bon tonus de la partie supérieure du tronc et qui ne risquent pas de basculer latéralement. L'évaluation exhaustive d'un professionnel de la réadaptation est donc requise.

Installation adéquate d'une toile à six points d'ancrage

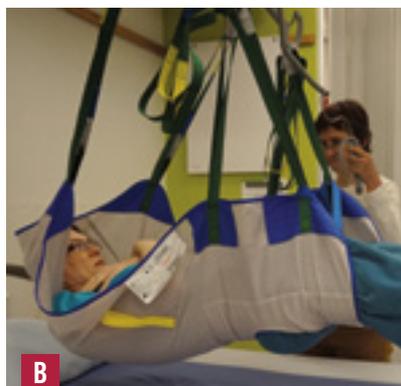
Le personnel doit être formé à l'installation adéquate des toiles.



1. Installer les sangles des épaules ; les laisser plus longues pour que le client penche un peu vers l'arrière ; ou les laisser plus courtes si le client est transféré en position assise à 90 degrés au fond d'un fauteuil.



2. Installer les sangles des cuisses.



3. Installer les sangles latérales (au centre) sans trop les serrer ni les tendre au maximum. Il s'agit de créer une barrière qui maintient le client en position assise confortable (A) ou en position allongée (B).



4. Avant d'effectuer la remontée, relever la tête du lit. Ainsi la toile reste mieux en place et le client ne ressent pas l'effet de traction (sécurisant pour le client qui souffre de démence). Garder en tout temps un contact étroit avec le client et ne pas le soulever trop haut.