



Cahier d'exercices PDSB TAP

Exercice 1. Exploration du mouvement naturel

- En équipe de 2, vous devez **découvrir et décrire les gestes et les mouvements à réaliser** lentement et, étape par étape, lors d'une des activités ci-dessous.
 - a. Vous vous tournez dans le lit.
 - b. Vous passez de la position couchée à assise au lit.
 - c. Vous vous levez du fauteuil.
 - d. Vous vous transférez d'une civière à une autre.

Vous avez 5 minutes pour vous préparer
avec votre collègue à une de ces démonstrations.

a. Se tourner dans le lit

Comment se tourner dans le lit si on est affaibli par une grippe très pénible ?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

3

b. Passer de la position couchée à assise au lit

Comment sortir du lit lentement et se lever sans ressentir d'étourdissement ?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

4

c. Se lever du fauteuil

Comment se lever si on a mal à la tête et au cœur ?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

5

d. Se transférer d'une civière à une autre ?

**Comment se transférer d'une civière à une autre
pour aller passer un examen ?**

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

6

Exercice 2.

Apprécier les capacités du patient

- Vous disposez de 5 minutes pour apprécier les capacités du patient dans les mises en situation proposées.
 - **Retour sur les mises en situation.**

7

Situation 1

2.1

Apprécier les capacités du patient

- **Patient : conditions cliniques et capacités physiques**
 - L'appel est effectué par un jeune homme qui demandait un transport à l'urgence motivé par des douleurs abdominales importantes éprouvées par son père.
 - Il s'agit d'un homme de 50 ans. Ses douleurs sont présentes depuis une semaine. Ses signes vitaux sont stables. Sa douleur n'irradie pas vers le dos et il n'a pas fait de syncope.
- **Contexte d'intervention**
 - À votre arrivée à son domicile, vous êtes accueillis par son fils de 30 ans. Vous trouvez le patient debout près de son lit.

Faites comme dans votre quotidien et précisez quelles sont vos actions pour apprécier les capacités du patient à participer au transfert.

8

Apprécier les capacités du patient

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 75 ans qui gisait sur le trottoir après avoir glissé sur une plaque de glace. Il est conscient, ses signes vitaux sont stables et il n'a pas de blessure ouverte ni de déformation des membres inférieurs. Il ressent une douleur au poignet droit.

■ Contexte d'intervention

- Ce sont des passants qui ont appelé le 911. À votre arrivée, un seul passant est présent.
- Le patient est assis, dos appuyé au mur.

Faites comme dans votre quotidien et précisez quelles sont vos actions pour apprécier les capacités du patient à participer au transfert.

Exercice 3. Partage d'expériences

- Vous disposez de 10 minutes pour partager avec votre collègue une situation où vous avez réalisé un transfert en :
 - supervision
 - assistance partielle
 - assistance totale
- Retour en grand groupe et partage des exemples de mobilisations.

Exercice 4.

Transférer le patient du lit à la civière en supervision

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 62 ans qui souffre possiblement d'une intoxication alimentaire. Il a mal à la tête et commence à avoir une vision embrouillée. Il commence à paniquer. Ses signes vitaux sont stables. Il n'a pas de réaction allergique.
- Il comprend les consignes. Il a une bonne capacité d'équilibre, de la force dans les jambes et les bras.

■ Contexte d'intervention

- À l'arrivée des TAP, le patient est assis sur le bord du lit.

Quelles consignes donnerez-vous au patient pour lui permettre de réaliser le transfert vers la civière d'ambulance ?

11

Consignes

- Vous disposez de 5 minutes pour vous entendre.
 - **Retour sur les expérimentations.**

12

4.1

Fournir des consignes efficaces lors d'un transfert

Les consignes doivent :

- être **courtoises** ;
- être **claires** et **compréhensibles** ;
- être **brèves** ;
- **nommer l'action** ou le geste à poser ;
- être formulées de manière **positive**
 - pour exprimer ce qui doit être fait plutôt que ce qu'il ne faut pas faire.

13

Consignes verbales	Respect des critères qualité		Suggestions
	Oui	Non	
1) Je vais vous demander de m'aider.			
2) Saisissez la ridelle de la civière, s'il vous plaît.			
3) Pliez votre genou gauche.			
4) Pour vous lever du fauteuil, il faudrait d'abord vous approcher au bord du fauteuil, puis pencher votre tronc en avant. Ensuite, prenez appui sur l'appuie-bras et je vais vous aider à vous lever.			
5) Déplacez votre jambe vers le côté.			
6) Ne vous accrochez pas à moi.			
7) Levez votre tête.			
8) N'ayez pas peur !			

14

Situations courantes de transfert de patients

Démonstrations de manœuvres et exercices

15

Démonstration 1

Transférer le patient du lit à la civière en assistance partielle

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 60 ans. Il est grippé depuis quelques jours, mais n'a pas d'étourdissement. Ses signes vitaux sont stables.
- Il comprend les consignes.
- Il a une bonne capacité d'équilibre. Il n'a pas de malaise aux épaules. Il a besoin d'impulsion pour se lever.

■ Contexte d'intervention

- Il est dans un bungalow avec un accès direct à l'extérieur.
- À votre arrivée, il est assis au bord du lit.

16



Préparation

- Se répartir les rôles.
- Apprécier les conditions cliniques du patient.
- Convenir du niveau d'assistance.
- Convenir avec son collègue et le patient des façons de faire.
- Dégager son espace d'intervention.
- Ajuster et stabiliser les équipements.
- Donner les consignes du mouvement naturel.
- ...

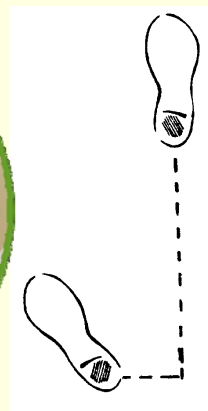


17



Positionnement

- Un pied en avant de l'autre.
- Genoux fléchis.
- Dos sans torsion.
- Dos non voûté.



18



Prise

- Prise solide.
- Prise douce.
- Coudes fléchis, près du corps.
- **Prise pouce :**
 - demander au patient de garder son bras rigide.

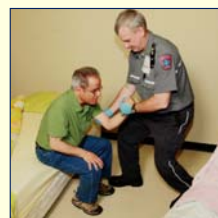


19



Mouvement

- Utiliser le transfert de poids et/ou le contrepois pour fournir l'effort.
- Faire rouler, glisser, pivoter le patient. Soulever de façon **sécuritaire quand la situation ne permet pas d'autres stratégies.**
- Effectuer un mouvement à la fois, étape par étape.
- Expliquer au patient quoi faire.
- Respecter le mouvement naturel.
- Amener le patient vers soi plutôt que le pousser.
- Se donner un code de synchronisation.
- Se donner du *feed-back* à la fin.



20

Démonstration 2

Transférer le patient du lit à la civière en assistance totale

- **Patient : conditions cliniques et capacités physiques**
 - Il s'agit d'un homme de 45 ans, diabétique, en diaphorèse, dont les voies respiratoire sont dégagées.
 - Il répond bien aux consignes et ressent une faiblesse généralisée.

- **Contexte d'intervention**
 - À votre arrivée, il est couché dans son lit.

21

Déroulement

- **Démonstration** du transfert du lit à la civière.

- **Exercice** : expérimentation de ce transfert par chaque équipe.

22

Synthèse des mouvements du TAP

Transfert de poids

▪ Avant-arrière



▪ Latéral



Contrepoids



Combiné



23

Synthèse des mouvements du patient

Pivoter



Rouler



Glisser



Soulever de façon sécuritaire
lorsque la situation ne permet pas d'autres stratégies.

24

5. Ateliers d'intégration des principes



25

Atelier n° 1

1. Transférer le patient
du fauteuil à la civière-chaise

1. Situation 1A
2. Situation 1B
3. Situation 1C

26

Consignes

- Dans les différentes mises en situation, testez des stratégies de transfert respectant la sécurité et le niveau d'assistance.
 - **Explorez les différents mouvements possibles.**
- Vous disposez de 20 minutes pour tester deux des trois situations.
- Vous devrez les démontrer au groupe par la suite.

27

Grille d'observation



Objectif et contexte

- Capacités du patient ? Niveau d'assistance ?

P Préparation

Aménagement
Se faire de l'espace

Équipements
Ajuster / immobiliser

Mouvement naturel
Consignes au patient

P Positionnement

- Pieds écartés et orientés
- Genoux fléchis
- Dos sans torsion, sans flexion

P Prise

- Contact étroit et rassurant
- Solide et douce
- Coudes fléchis près du corps

M Mouvement

- Se synchroniser, TAP et patient
- Assurer le confort du patient et de soi-même
 - Réaliser le mouvement
 - Donner du *feed-back*

Communiquer

28

Situation 1A

Transférer le patient du fauteuil à la civière-chaise

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 50 ans ayant un problème respiratoire (MPOC) sans obstruction des voies respiratoires, ni réaction anaphylactique. Il n'a pas de dyspnée objectivable. Ses signes vitaux sont stables.
- Il comprend et suit les consignes. Il a un bon équilibre et une bonne force dans les jambes et les bras.

■ Contexte d'intervention

- Il habite au 2^e étage. À votre arrivée, il est assis dans son fauteuil.

Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance du patient et la sécurité de tous.

29

Situation 1B

Transférer le patient du fauteuil à la civière-chaise

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 50 ans ayant des problèmes respiratoires (MPOC) mais pas d'obstruction des voies respiratoires ni de réaction anaphylactique. Il ne fait pas de dyspnée objectivable. Ses signes vitaux sont stables.
- Il comprend et suit les consignes.
- Il a un bon équilibre.

■ Contexte d'intervention

- Il habite au 2^e étage. À votre arrivée, il est assis dans son fauteuil.

**Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance du patient et la sécurité de tous.
Explorez les différents mouvements possibles.**

30

Situation 1C

Transférer le patient du fauteuil à la civière-chaise

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 50 ans avec état grippal, diabétique. Pas d'altération de l'état de conscience, ni d'agitation.
- Il est faible, amputé au niveau du genou à la jambe droite.
- Ses signes vitaux sont stables.
- Il comprend et suit les consignes. Il a du tonus au niveau du tronc. Il n'a pas de douleur aux épaules et aux bras.

■ Contexte d'intervention

- Il habite au 2^e étage. À votre arrivée, il est assis dans son fauteuil.

**Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance
du patient et la sécurité de tous.
Explorez les différents mouvements possibles.**

31

Atelier n° 2

**2. Transférer le patient
de la civière-chaise
à la civière d'ambulance**

1. Situation 2A
2. Situation 2B
3. Situation 2C

32

Consignes

- Dans les différentes mises en situation, tester des stratégies de transfert respectant la sécurité et le niveau d'assistance.
 - **Explorez les différents mouvements possibles.**
- Vous disposez de 20 minutes pour tester deux des trois situations.
- Vous devrez les démontrer au groupe par la suite.

33

Grille d'observation



Objectif et contexte

- Capacités du patient ? Niveau d'assistance ?

P Préparation

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aménagement
Se faire de l'espace | <input type="checkbox"/> Équipements
Ajuster / immobiliser | <input type="checkbox"/> Mouvement naturel
Consignes au patient |
|---|--|---|

P Positionnement

- Pieds écartés et orientés
- Genoux fléchis
- Dos sans torsion, sans flexion

P Prise

- Contact étroit et rassurant
- Solide et douce
- Coudes fléchis près du corps

M Mouvement

- Se synchroniser, TAP et patient
- Assurer le confort du patient et de soi-même
 - Réaliser le mouvement
 - Donner du *feed-back*

Communiquer

34

Situation 2A

Transférer le patient de la civière-chaise à la civière d'ambulance

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 52 ans ayant une hémiparésie droite et un état grippal avec toux. Il n'est pas confus et ne présente pas de céphalée. Ses signes vitaux sont stables. Il va à l'hôpital pour un examen urologique. Il suit les consignes mais ne peut s'exprimer verbalement.
- Il a un bon équilibre et une bonne force de son côté gauche.

■ Contexte d'intervention

- Vous êtes près du véhicule, le patient est sur la civière-chaise.
- Sa conjointe de 48 ans est avec lui.

Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance du patient et la sécurité de tous.

35

Situation 2B

Transférer le patient de la civière-chaise à la civière d'ambulance

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 52 ans ayant une hémiparésie droite et des douleurs abdominales sans irradiation vers le dos, sans syncope. Ses signes vitaux sont stables.
- Il suit les consignes mais ne peut s'exprimer verbalement.
- Il est capable de lever sa jambe gauche et il a une bonne force du bras gauche.

■ Contexte d'intervention

- Vous êtes près du véhicule, le patient est sur la civière-chaise.
- Sa conjointe de 50 ans est avec lui.

Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance du patient et la sécurité de tous.

36

Transférer le patient de la civière-chaïse à la civière d'ambulance

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 80 ans ayant une hémiparésie droite et qui est grippé.
- Il est en diaphorèse et ressent une faiblesse généralisée.
- Il suit les consignes mais ne peut s'exprimer verbalement.

■ Contexte d'intervention

- Vous êtes près du véhicule, le patient est sur la civière-chaïse.
- Sa conjointe de 75 ans est avec lui.

Proposez-nous une méthode respectant le niveau d'assistance du patient et la sécurité de tous.
Explorez les différents mouvements possibles.

Atelier n° 3

3. Transférer le patient
de la civière d'ambulance
à la civière d'hôpital

1. Situation 3A
2. Situation 3B
3. Situation 3C

Consignes

- Dans les différentes mises en situation, tester des stratégies de transfert respectant la sécurité et le niveau d'assistance.
 - **Explorez les différents mouvements possibles.**
- Vous disposez de 20 minutes pour tester deux des trois situations.
- Vous devrez les démontrer au groupe par la suite.

39

Grille d'observation



Objectif et contexte

- Capacités du patient ? Niveau d'assistance ?

P Préparation

- Aménagement**
Se faire de l'espace

- Équipements**
Ajuster / immobiliser

- Mouvement naturel**
Consignes au patient

P Positionnement

- Pieds écartés et orientés
- Genoux fléchis
- Dos sans torsion, sans flexion

P Prise

- Contact étroit et rassurant
- Solide et douce
- Coudes fléchis près du corps

M Mouvement

- Se synchroniser, TAP et patient
- Assurer le confort du patient et de soi-même
 - Réaliser le mouvement
 - Donner du *feed-back*

Communiquer

40

Situation 3A

Transférer le patient de la civière d'ambulance à la civière d'hôpital

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 42 ans ayant un problème de dépression majeure connu. Il est suicidaire. Ses signes vitaux sont stables.
- Il est capable de comprendre les consignes.
- Il a un bon équilibre et une bonne force dans les jambes et les bras.

■ Contexte d'intervention

- Sa mère vous a appelés. Vous avez transporté l'homme à l'urgence de l'hôpital.

Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance du patient et la sécurité de tous.

41

Situation 3B

Transférer le patient de la civière d'ambulance à la civière d'hôpital

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 48 ans ayant une gastroentérite. Ses signes vitaux sont stables.
- Il comprend et suit les consignes.
- Il a un peu de force dans les bras et les jambes.

■ Contexte d'intervention

- Vous êtes arrivés à l'urgence de l'hôpital.

**Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance du patient et la sécurité de tous.
Explorez les différents mouvements possibles.**

42

Transférer le patient de la civière d'ambulance à la civière d'hôpital

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 70 ans ayant un cancer des os. Il est en phase terminale. Il ressent une faiblesse généralisée. Ses signes vitaux sont stables.
- Il comprend et suit les consignes.

■ Contexte d'intervention

- Vous êtes arrivés à l'urgence de l'hôpital.

Proposez une méthode respectant le niveau d'assistance
du patient et la sécurité de tous.
Explorez les différents mouvements possibles.

6. Ateliers de création de manœuvres



Consignes

- Constituer trois équipes.
- **Mises en situation :**
 - déterminer le bon niveau d'assistance requis selon la situation de travail et les caractéristiques du patient ;
 - tester vos stratégies de transfert en respectant la sécurité et le niveau d'assistance.
- Vous disposez de 20 minutes.
- Vous devrez démontrer votre stratégie au groupe.

45

Situation 1

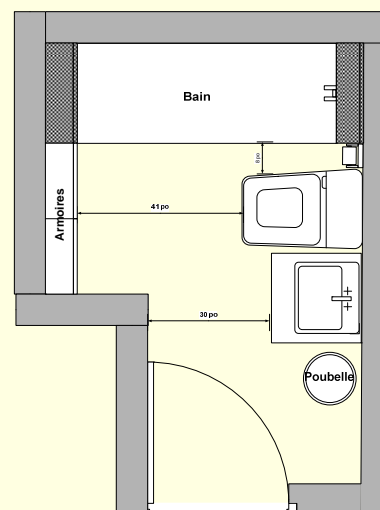
6.1 Sortir le patient du bain

■ **Patient : conditions cliniques et capacités physiques**

- Il s'agit d'un homme de 52 ans, 165 lb, 5 pi 7 po avec sclérose en plaques. Ses signes vitaux sont stables.
- Il comprend et suit les consignes.

■ **Contexte d'intervention**

- Il a pris son bain, mais est **incapable d'en sortir** par manque de force dans les bras et les jambes.



46

Sortir le patient du véhicule

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 55 ans ayant des ecchymoses au visage et des douleurs au dos et à la jambe droite. Il comprend les consignes. Ses signes vitaux sont stables.
- Il est **seul dans sa voiture**.

■ Contexte d'intervention

- **Accident** – Impact à basse vitesse survenu aux intersections Viau et Sherbrooke, vendredi à 17 h 30.
- **Auto** – Modèle Mazda Protégée avec une transmission automatique au plancher.

Relever le patient ayant chuté sur la glace

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 55 ans, 5 pi 2 po, 135 lb. Il a chuté sur la glace.
- Il ressent des **douleurs légères à la jambe gauche**. Il ne s'est pas frappé la tête, ne ressent pas de douleur au cou ni au dos. Ses signes vitaux sont **stables**.
- Il **comprend bien les consignes**.

■ Contexte d'intervention

- Il est accompagné de sa conjointe qui a appelé l'ambulance.
- La situation clinique ne comporte pas de signes du point 4 du protocole trauma 0.

Transférer le patient de la civière d'ambulance à la civière d'urgence

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme accidenté de 55 ans ayant des ecchymoses au visage, des douleurs au dos et à la jambe droite, installé sur un matelas coquille.
- Il comprend les consignes. Ses signes vitaux sont stables.

■ Contexte d'intervention

- À l'urgence, il faut le transférer sur une civière et enlever le matelas immobilisateur.

Descendre le patient du 2^e étage

■ Patient : conditions cliniques et capacités physiques

- Il s'agit d'un homme de 60 ans, 160 lb. Il s'est infligé des blessures au pied gauche en échappant un paquet de bois franc.
- Il comprend bien les consignes. Ses signes vitaux sont stables.

■ Contexte d'intervention

- Il est retrouvé assis au sol.
- **12 marches** permettent l'accès au patient. Il s'agit d'un escalier avec un palier de 30 po qui tourne à 90°.

Transférer le patient du sol à la civière d'ambulance

- **Patient : conditions cliniques et capacités physiques**
 - Il s'agit d'un homme de 80 ans, il pèse 140 lb et mesure 5 pi 8 po.
 - Ses signes vitaux sont stables.

- **Contexte d'intervention**
 - L'appel provient d'une résidence privée où le patient a fait une chute dans sa chambre. L'infirmière suspecte une fracture de la hanche.
 - L'espace est suffisant pour approcher la civière et placer le matériel.