Complications orthopédiques

Varus équin

Complications de l'immobilité et du décubitus

- Le risque de complications lié l'alitement est majoré par les signes cliniques de l'AVC (hémiplégie, hémianesthésie,…)

- Elles peuvent être évitées par la mise en place de moyens de prévention adaptés. L'objectif de la prévention est donc que le patient ne développe pas de complications liées à son déficit.

- C'est le travail et de la responsabilité de l'**ensemble** des membres de l'équipe de soins

L'INSTALLATION D'UN PATIENT

- Pourquoi ?

  Une bonne installation permet d'améliorer le confort, la sécurité du patient et d'éviter la survenue de complications comme les compressions tissulaires (escarres), les compressions circulatoires (œdème), les mauvaises positions (attitudes vicieuses, rétractions), les douleurs, les troubles respiratoires,

Installer le patient au fauteuil

Lever le patient tous les jours contribue fortement à la récupération dont l'objectif est d'emmener le patient vers plus d'autonomie.

Le lever est **un soin** à part entière, il est réalisé sur prescription médicale et contribue à lutter contre les complications du décubitus. La collaboration de tous les professionnels est indispensable pour permettre au patient d'aller au fauteuil : cela améliore la **qualité de vie, l'image de soi ainsi que la dignité de la personne.**

Installation au fauteuil

Fauteuil confort

Fauteuil classique

Installation au fauteuil

Le choix du fauteuil : important pour éviter les chutes (glissement)

A vérifier :

- Les pieds doivent être sur les repose-pieds
- Le bassin doit être équilibré
- Le bras hémiplégique doit être soutenu
- Les épaules doivent être alignées

L'ÉPAULE D'UN PATIENT HÉMIPLÉGIQUE

La tête humérale est maintenue dans la cavité articulaire par les éléments péri-articulaires (muscles, ligaments, tendons). Ces éléments devenus hypotoniques (dus à l'atteinte cérébrale) ne vont plus assurer leur rôle et la tête humérale sous l'effet du poids du MS va descendre.

SUBLUXATION INF

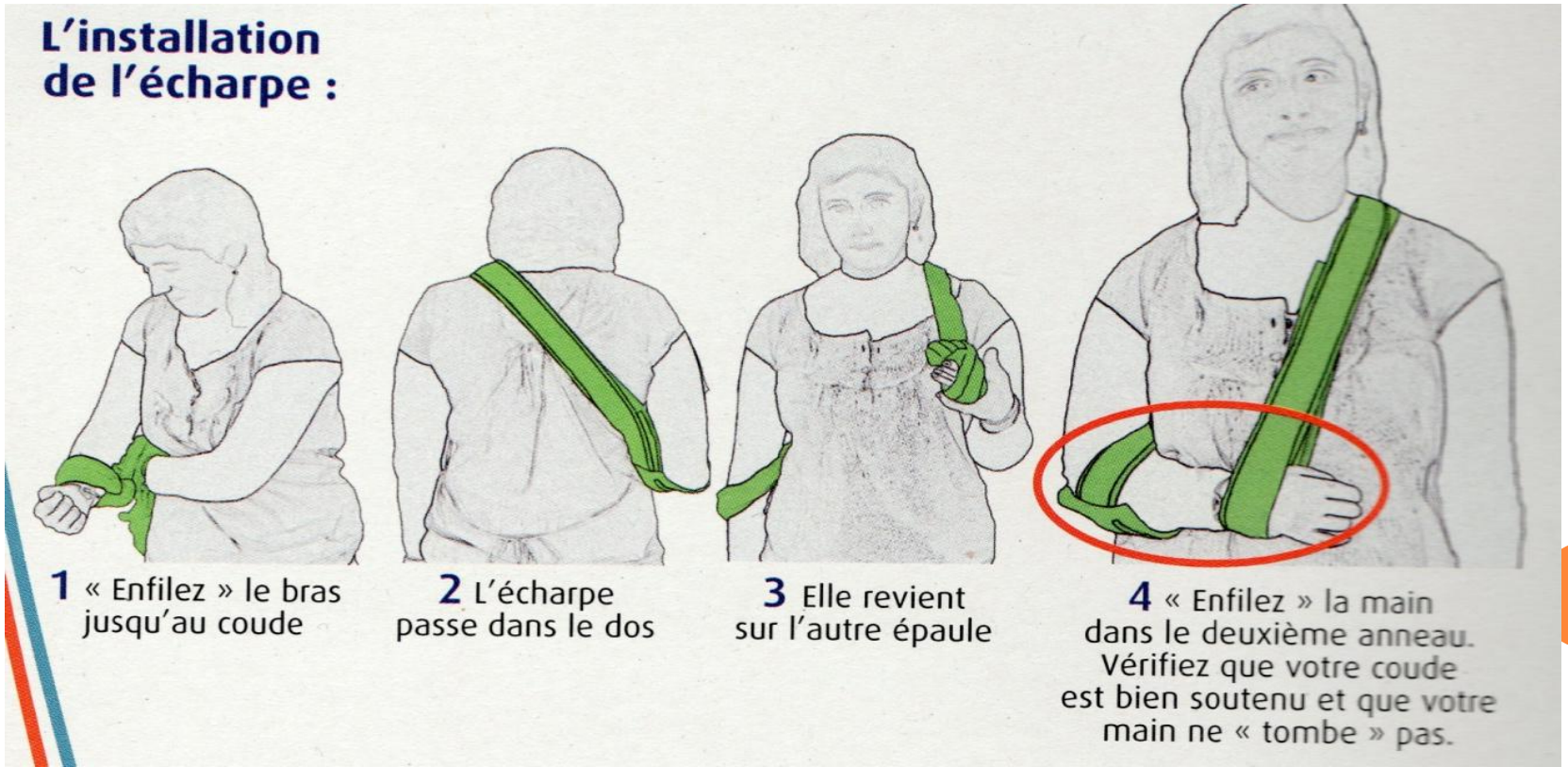
L'ÉPAULE D'UN PATIENT HÉMIPLÉGIQUE

Eviter la subluxation inférieure

- Port d'une écharpe qui soutient le MS et qui permet à l'épaule de moins subir l'effet du poids du bras
- Mobiliser avec précaution le MS lors des soins, de la toilette…

L'ÉCHARPE

- Comment l'installer : le coude doit être soutenu + la main doit être surélevée pour éviter l'apparition d'un œdème



La manutention

Règles de protection du dos

- Tendre vers un portage ZERO
- Réfléchir et préparer, utiliser les aides techniques
- Faire participer le patient
- Garder son dos droit (axe tronc bassin)
- Travailler avec les jambes (pivot, fentes, contre poids, voir balancier)
- Travailler avec les bras relâchés autant que possible (répercutions sur les cervicales)
- Multiplier les points d'appui (main, genou, bassin, écarter les pieds)
- rapprocher les centres de gravité
- Connaître ses limites (NB : recommandations : 25 kg pour F et 50 pour H)

PROTEGER : **COMMENT ?**

Tendre vers un **portage Zéro**
S'économiser

Dos droit
Préserver l'axe tronc bassin

Multiplier les points d'appui

CONFORT DU PATIENT ET PROTECTION DU SOIGNANT

Recherche de l'**équilibre** et de la **stabilité**

Rapprocher la charge, ou se rapprocher d'elle

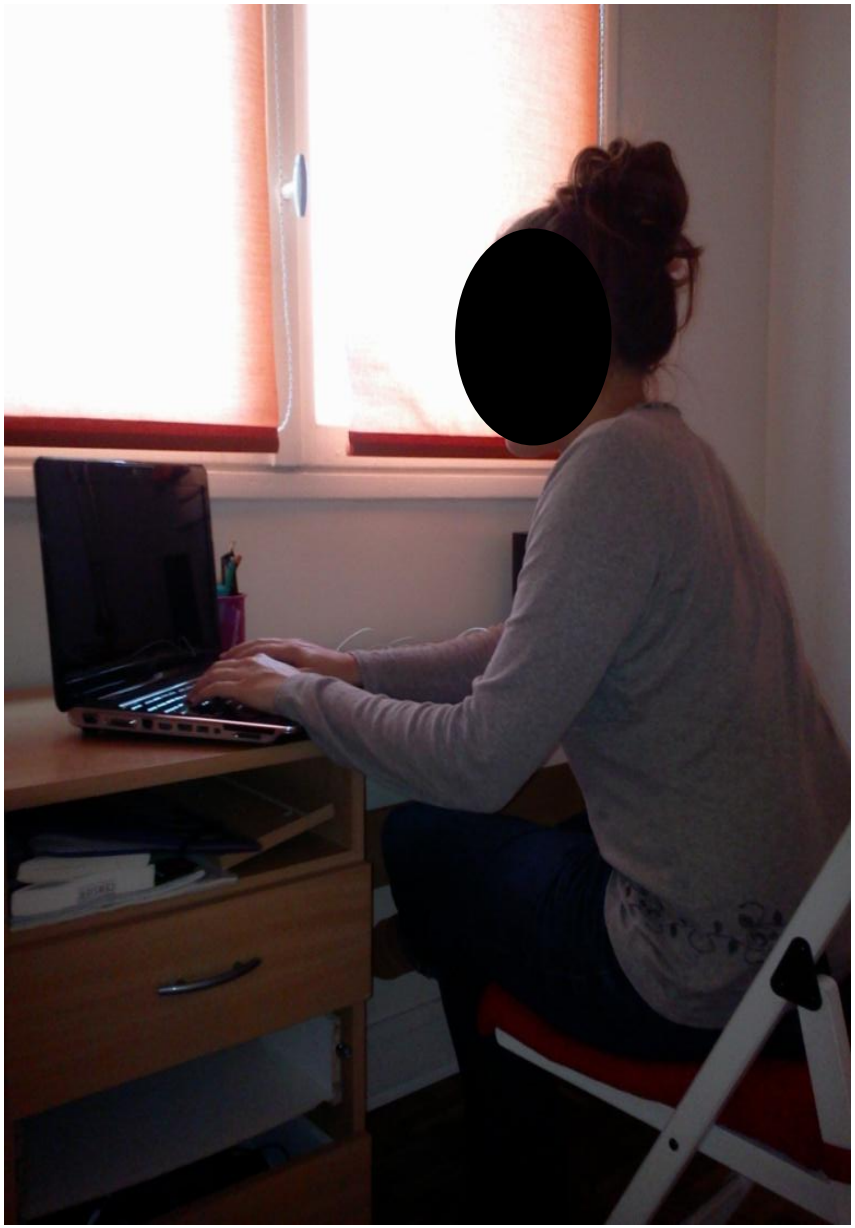
Réfléchir avant d'agir :

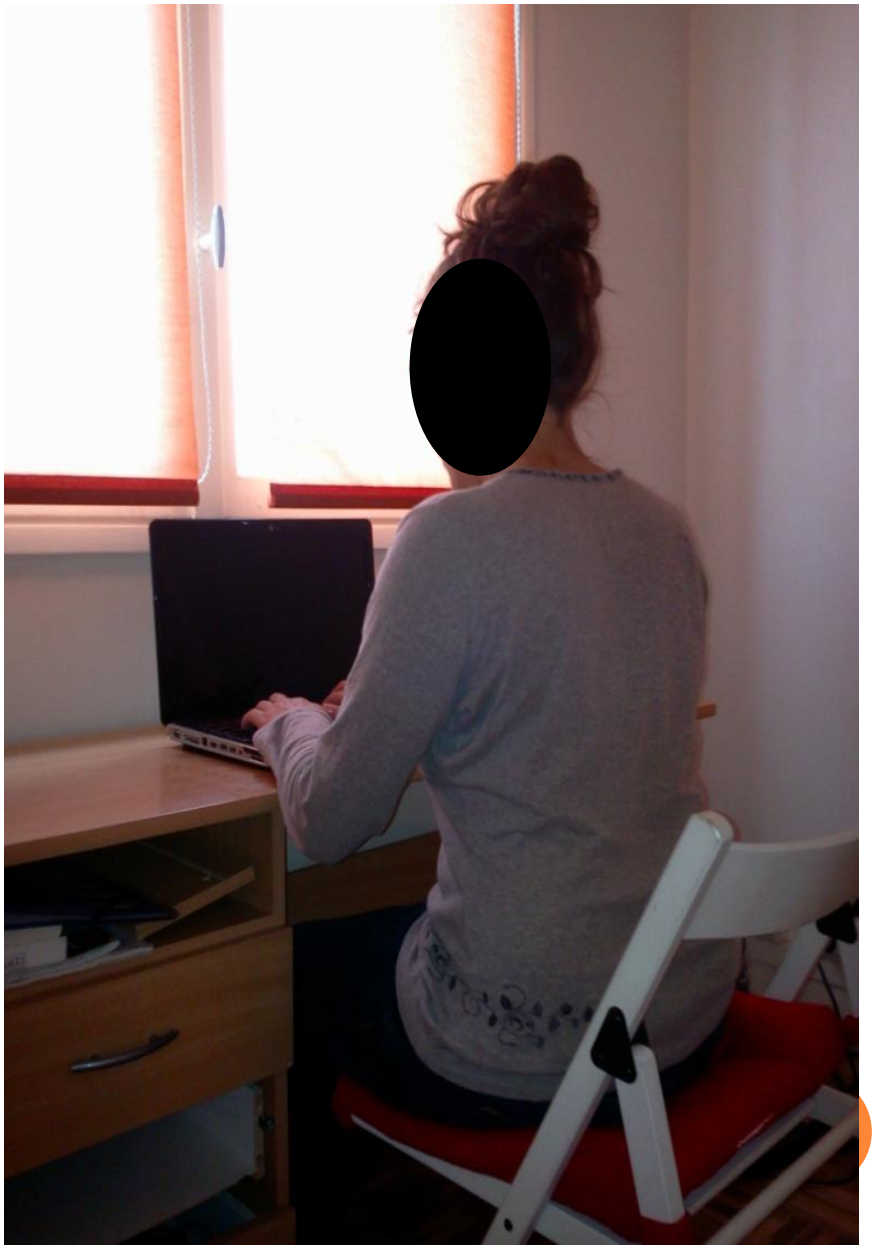
- Connaître ses limites
- Préparer le terrain
- Faire participer le patient
- Utiliser les aides techniques

Travail avec les Jambes :

- Pivot
- Fentes (avant et latérale)
- Rappel (contre poids)
- Force des cuisses (piston)

Exemples de situation





BANDE
DE
GARANTIE

Rehaussement au lit

Retournement

Passage allongé-assis

Merci de votre attention