

PRIORITÉ AUX ASPECTS CLINIQUES

# Prise en charge des patients obèses

Approche axée sur la personne concernant la manipulation des patients, leur mobilité, la prévention des escarres et les soins d'hygiène





# Prise en charge des patients obèses

La prise en charge des patients obèses constitue un défi considérable prenant de plus en plus d'ampleur pour les prestataires de soins de santé d'aujourd'hui.

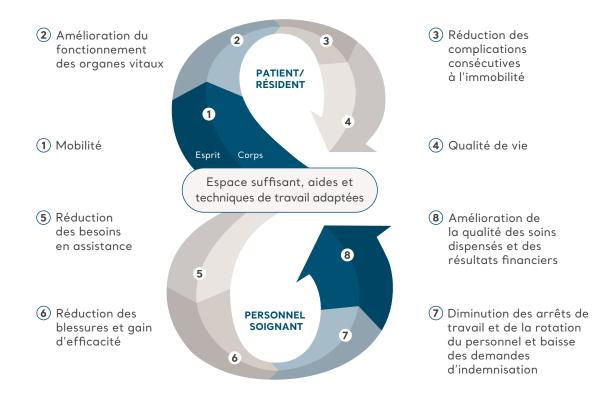
Cela est particulièrement vrai en milieu hospitalier, où le nombre croissant de patients à forte corpulence exerce une pression considérable sur les ressources disponibles et où il est nécessaire d'offrir des soins adaptés aux besoins spécifiques de ce type de patients.

Ce guide a été élaboré pour mettre en évidence les facteurs à prendre en compte et pour aider à identifier les équipements qui peuvent s'avérer nécessaires pour l'assistance des patients obèses présentant différents niveaux de mobilité, exposés à un risque de complications d'immobilité et d'autres problèmes liés à l'obésité.

« Lorsque cela est nécessaire, la manipulation des personnes obèses n'est pas aussi complexe que ce que l'on pourrait croire, elle nécessite simplement de la prévoyance. »

Tracey Carr, patiente obèse

# Philosophie Positive Eight d'Arjo



L'adéquation de **l'environnement**, des équipements et des compétences est essentielle pour tirer profit des avantages de la philosophie Positive Eight (Huit Facteurs Positifs)

La philosophie Positive Eight est fondamentale pour Arjo et implique que l'environnement, les équipements et les compétences en matière de soins adéquats soient mis en place pour permettre au patient, au personnel soignant et à l'établissement d'en tirer les avantages. Le secret, c'est la mobilité – encourager, stimuler et maintenir la mobilité du patient permettra d'enclencher le mécanisme Positive Eight.

#### Incidence de l'environnement

À l'hôpital, les patients obèses ont généralement besoin d'une aide plus importante pour leurs activités quotidiennes en raison de leur taille, de leur niveau de mobilité réduit et de la nécessité de s'adapter à un nouvel environnement.<sup>1,2</sup>

L'environnement doit offrir un accès aisé au patient et permettre une utilisation sûre des équipements bariatriques mobiles, en laissant au personnel soignant suffisamment d'espace pour se pencher et se déplacer.

La mobilisation des patients obèses dans de petits espaces augmente le risque de blessure, car ils sont alors plus susceptibles de tomber sur des équipements ou des meubles, ce qui causerait probablement des blessures.

#### Évaluation du patient

Au cours du processus de pré-admission/admission, il est important de connaître le poids du patient et de définir sa morphologie et la répartition de son poids afin de pouvoir sélectionner l'équipement approprié qui répondra à ses besoins. L'évaluation de la capacité et de la volonté dont un patient obèse fait preuve pendant le processus de soins est un facteur important à prendre en compte lors des procédures de repositionnement, de transfert, de mobilisation et d'hygiène. Une telle information est nécessaire afin de savoir quels équipements et quelles aides supplémentaires peuvent se révéler utiles pour aider la personne à effectuer des activités de la vie quotidienne et pour favoriser l'autonomie et la rééducation. Demandez toujours au patient comment il réalise ces tâches à domicile afin de faciliter la planification des soins.

L'évaluation du niveau de mobilité fonctionnelle du patient avant l'admission à l'hôpital dans le cadre d'une procédure élective ou d'une admission d'urgence est une étape importante du processus pour la planification des soins.

La capacité fonctionnelle du patient peut être temporairement altérée par la douleur, le niveau de conscience, les médicaments ou la mobilité réduite consécutive à d'autres pathologies ou procédures médicales.

# Galerie des résidents Arjo

Pour aider le personnel soignant dans l'évaluation de la mobilité fonctionnelle de son patient, Arjo a développé la Mobilithèque<sup>3</sup>, un outil de classification validé, basé sur une norme ISO<sup>4</sup>. La Mobilithèque établit le niveau de mobilité de chaque patient/résident, tient compte du risque de surcharge physique qu'encourt le personnel soignant et formule des recommandations adaptées en matière d'équipement, afin de garantir des soins en toute sécurité.

Les patients sont donc classés en fonction de leur niveau de mobilité fonctionnelle, reconnaissable grâce à leurs noms, classés par ordre alphabétique, d'Albert, le plus autonome, à Emma, la plus dépendante. En donnant un visage et un nom à chaque patient/résident type, la Mobilithèque devient un outil de communication interdisciplinaire important permettant de discuter des options de soins et de rééducation de façon réaliste.



**ALBERT** 



BARBARA



CARL



**DORIS** 



ЕММА



#### Albert

Est capable d'accomplir les activités quotidiennes en toute autonomie, sans aucune assistance. Le patient peut avoir besoin d'utiliser des aides ou des dispositifs spéciaux pour favoriser son autonomie. En général, il n'y a aucun risque de surcharge physique pour le personnel soignant.



#### Barbara

Est capable de réaliser seule une partie des activités quotidiennes et l'assistance dont elle a besoin est généralement peu exigeante sur le plan physique pour le personnel soignant. L'assistance peut consister en un soutien verbal ou des indications, mais il est possible qu'une légère aide physique soit également nécessaire. Cette assistance peut être fournie en combinaison avec de petites aides.



#### Carl

Est incapable d'accomplir les activités quotidiennes sans assistance, mais peut contribuer à quelques mouvements et effectuer des tâches de manière autonome. Si des précautions spéciales ne sont pas prises. l'assistance peut entraîner un risque de surcharge physique pour le soignant. Dans ces cas, il est nécessaire d'utiliser des équipements permettant de revenir à des niveaux de charge ne présentant pas de risque. Toutefois, ce patient est capable de participer activement aux mouvements et il est important de maintenir ou d'améliorer cette capacité autant que possible. Un verticalisateur peut, par exemple, aider Carl lors des transferts. Il est important de stimuler les capacités restantes de Carl afin de ralentir ou d'inverser le déclin de sa mobilité



#### Doris

Est incapable d'effectuer seule les activités quotidiennes ou d'y apporter une contribution active importante ou fiable. Si des précautions spéciales ne sont pas prises, l'assistance peut entraîner un risque de surcharge physique pour le soignant. Il convient dès lors d'utiliser certains dispositifs pour réduire ce risque. Cette patiente est actuellement incapable de participer réellement aux mouvements. Il est toutefois important de stimuler cette patiente autant que possible. Un lève-personne peut, par exemple, aider Doris lors des transferts.



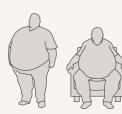
#### Emma

Est incapable d'effectuer seule les activités quotidiennes ou d'y contribuer activement. Si des précautions spéciales ne sont pas prises, l'assistance peut entraîner un risque de surcharge physique pour le soignant. Il convient dès lors d'utiliser certains dispositifs pour réduire ce risque. Ce patient n'est pas en mesure de participer activement aux mouvements à ce stade. Emma est transférée à l'aide d'un équipement, un lève-personne ou des draps de transfert au lit, par exemple.

# Forme du corps et répartition du poids

Des facteurs tels que la taille du patient et la répartition du poids sont des éléments importants à prendre en compte lors du processus d'évaluation. La reconnaissance des difficultés posées par les différentes morphologies aide à comprendre l'incidence sur des facteurs tels que la mobilité de la personne et la nécessité de choisir des solutions adéquates utiles dans le processus de soins. Pour les patients obèses, le choix de l'équipement adéquat dépend non seulement de leur niveau de mobilité, mais aussi de leur morphologie et de la répartition de leur poids.

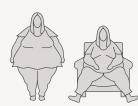
Les différences de morphologie peuvent impliquer, par exemple, une largeur des hanches considérablement différente entre les patients de forte corpulence de même poids. Bien que la capacité maximale admissible de l'équipement puisse être adaptée au poids du patient, les hanches du patient peuvent être trop larges pour l'équipement. Il s'agit d'un facteur important à prendre en compte lors du choix d'équipements tels que les lits, les matelas, les harnais, les lève-personnes, les fauteuils roulants, les fauteuils de lit, sièges de toilette et les fauteuils de douche/d'hygiène, afin d'éviter tout risque de blessure pour le patient.



#### **Pomme**

Le poids est réparti dans la partie de l'abdomen ou du torse, ascite androïde ou pannus androïde

Épaules rondes, ventre plus large, buste moyen à large, jambes bien toniques et postérieur plus plat



#### **Poire**

Poids non réparti de manière uniforme, la partie la plus forte étant dans la partie inférieure du corps

Épaules étroites avec un buste plus petit, taille bien définie, bas du corps plus large que le haut du corps, hanches et cuisses charnues, fessier arrondi



# Région glutéale protubérante

Poids concentré au niveau du fessier suite à une formation excessive de tissus causant une protubérance de la zone glutéale

Formation excessive de tissus au niveau du fessier, avec accumulation de tissus adipeux sur les fessiers altérant de manière significative la position assise et la position en décubitus dorsal





#### **Proportionnel**

Poids réparti de manière uniforme

Le poids du corps est réparti de manière uniforme, comme pour les patients de corpulence moyenne

#### **Pannus**

Le pannus (parfois appelé pannicule ou tablier abdominal) est un grand pli cutané qui peut varier en taille et même pendre sous les genoux. Un pannus abdominal important peut entraver les mouvements, la position assise, la position debout et la marche d'une personne et poser des problèmes au cours des tâches d'hygiène.

La taille du pannus est classée comme suit: 5

#### classification du pannus

- Le pannicule de stade 1 recouvre la ligne du pubis et s'étend jusqu'au mont de vénus
- Au stade 2, le pannus recouvre entièrement les organes génitaux
- Au stade 3, le pannus s'étend suffisamment pour recouvrir la cuisse
- Au stade 4, le pannus atteint la mi-cuisse
- Au stade 5, le pannus atteint le niveau des genoux ou le dépasse



# Mobilité au lit

Les lits bariatriques spécialisés, les surfaces et les solutions de repositionnement conçus pour être utilisés pour les patients obèses peuvent aider le personnel soignant à dispenser des soins en toute dignité et à favoriser l'autonomie des patients, tout en réduisant le risque de blessure pour le patient et le personnel soignant











Doris

Emma

Lit



Lit à hauteur variable pour patients bariatriques



Lit à hauteur variable pou patients bariatriques



Lit à hauteur variable pour patients bariatriques



patients bariatriques



Lit à hauteur variable pour patients bariatriques

Surface



Surface non motorisée



Surface non motorisée



Surface motorisée



Surface motorisée



Surface motorisée

Gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat

Repositionnement au lit



Draps de transfert



Draps de transfert



Système de lève-personne avec harnais de repositionnement et draps de transfert



Draps de transfert



Système de lève-personne avec harnais de repositionnement et draps de transfert



Draps de transfert



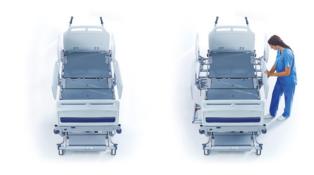
Système de lève-personne avec harnais de repositionnement

# Lits bariatriques

Un patient obèse a besoin d'espace dans son lit pour se positionner confortablement, pour faciliter les procédures de soins et pour favoriser les mouvements précoces et la mobilité tout en préservant la dignité. Bien qu'il n'existe aucune directive claire quant au moment où un lit bariatrique spécialisé doit être choisi, une étude récente<sup>6</sup> suggère que les patients dont l'IMC est supérieur à 35 kg/m² et qui ne peuvent pas se repositionner latéralement par eux-mêmes auraient tout intérêt à disposer d'un lit plus large et que le personnel soignant devrait envisager de placer tous les patients dont l'IMC est supérieur à 45 kg/m<sup>2</sup> dans un lit plus large, quel que soit le niveau de mobilité.

- Les lits bariatriques articulés spécialisés doivent pouvoir accueillir des patients obèses de diverses corpulences et pesant jusqu'à 454 kg/1 000 lb
- Une largeur de lit réglable offre plus d'espace, ce qui se révèle utile pour le confort du patient, les mouvements et les procédures de soins, y compris le repositionnement
- Un système de pesée au lit permet d'accéder facilement aux informations relatives au poids du patient, bien que celles-ci ne doivent pas être affichées en permanence afin de préserver la dignité du patient
- Une commande motorisée du lit permet de faciliter le transport par une seule personne des patients obèses selon le protocole de l'hôpital. Dès lors, le nombre de membres du personnel nécessaires se voit réduit et le risque de blessures liées au travail est limité
- Les différentes hauteurs de lit doivent aider les patients à se déplacer depuis le côté du lit
- Les lits bariatriques doivent passer inaperçu parmi les lits standard utilisés dans le service afin de préserver la dignité du patient





Largeur de lit réglable



## Prévention des escarres et choix de la surface thérapeutique

Niveau de mobilité



ert



Barbara



Carl



Doris



Fmm

Surface



Surface non motorisée



Surface non motorisée



Surface motorisée



Surface motorisée



Surface motorisée

Gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat



Housse de gestion du microclimat

Les patients obèses sont susceptibles de développer des escarres en raison de facteurs tels qu'une mobilité réduite, une mauvaise alimentation et une humidité/chaleur excessive de la peau.<sup>7</sup> Outre les lésions au niveau des proéminences osseuses, des escarres peuvent survenir dans des zones atypiques telles que des plis cutanés importants et profonds en raison d'une macération, d'une inflammation cutanée, d'une infection et d'une nécrose des tissus. Un réseau vasculaire et lymphatique fragile est à l'origine de complications cutanées et tissulaires entraînant généralement un œdème et des lésions cutanées.

#### Surface thérapeutique

Une surface thérapeutique à largeur réglable, adaptée aux besoins des patients obèses et permettant une répartition appropriée de la pression en combinaison avec une gestion du microclimat, peut jouer un rôle important dans l'amélioration du confort du patient et la prévention des escarres

**Surfaces motorisées :** le système de remplacement de matelas bariatrique à pression alternée Auralis Plus est un nouveau système de thérapie double réglable en largeur destiné à la prise en charge des patients obèses.

- Possibilité d'ajouter la housse de gestion du microclimat Skin IQ 1000 en la branchant simplement sur la pompe Auralis. La technologie Negative Airflow Technology contribue à lutter contre les risques associés à l'augmentation de la température et de l'humidité entre la peau et la surface thérapeutique.
- Lorsqu'elle est ajoutée au lit Citadel Plus, cette combinaison permet d'obtenir un environnement de soins bariatriques idéal pour assurer une prise en charge sûre et efficace des patients obèses pesant jusqu'à 454 kg/1 000 lb.

**Surfaces non motorisées :** le matelas AmosAir Plus est spécialement conçu pour le sommier Citadel Plus. La technologie SAT (Self-Adjusting Technology) ajuste automatiquement la pression des cellules en fonction des mouvements et de la position du patient. La housse de gestion du microclimat Skin IQ 1000 peut être ajoutée pour la gestion du microclimat.

#### International guideline 2019

Recommandation 7.3 : Pour les personnes souffrant d'obésité, il convient de choisir une surface thérapeutique dotée de fonctionnalités améliorées favorisant la répartition de la pression, la réduction du cisaillement et la gestion du microclimat (Énoncé des bonnes pratiques).<sup>7</sup>



Auralis<sup>®</sup> Plus Système bariatrique à pression alternée



Skin IQ\* 1000 Housse de gestion du microclimat bariatrique avec Negative Airflow Technology



AtmosAir® Plus Matelas hybride bariatrique

# Procédures de repositionnement, de mobilisation et de soins au lit

Niveau de mobilité



Albert



Barbara



Carl



Doris



Fmma

Repositionnement au lit



Draps de transfert



Draps de transfert



Système de lève-personne avec harnais de repositionnement et draps de transfert



Draps de transfert



Système de lève-personne avec harnais de repositionnement et draps de transfert



Draps de transfert



Système de lève-personne avec harnais de repositionnement

Les patients obèses qui ne peuvent pas changer de position seuls doivent être repositionnés pour éviter les escarres et pour d'autres activités de la vie quotidienne. Cela implique un effort physique important de la part du personnel soignant, susceptible d'entraîner des blessures. Les activités de repositionnement courantes peuvent contribuer au développement d'escarres en raison de cisaillement et du frottement accrus exercés sur la peau.

Le repositionnement au lit peut être rendu plus facile et plus sécurisé pour les patients et le personnel soignant grâce à l'utilisation d'aides appropriées à la manipulation des patients. Il peut s'agir de draps de transfert réduisant les frottements ou de lève-personnes passifs et de harnais utilisés pour le repositionnement au lit et le transfert hors du lit.

Pendant les tâches liées à la manipulation des patients, une ceinture abdominale/un harnais peut être nécessaire pour soutenir le pannus pendant le repositionnement et les soins d'hygiène. Considérez que le poids d'un membre représente généralement 16 % du poids total du corps. Par conséquent, le membre d'une personne de 159 kg (350 lb) pèsera au moins 28 kg (62 lb), ce qui augmente le risque de surcharge statique et de blessure pour le personnel soignant.

Pour réduire ce risque, un harnais pour membre peut être utilisé avec des lève-personnes sur rail et des lève-personnes mobiles pour soulever et soutenir les jambes à des fins d'évaluation ou pendant les procédures de soins.



Maxi Sky 2 Plus avec harnais de repositionnement bariatrique jetable



Maxi Sky 2 Plus avec harnais bariatrique



Maxi Sky 2 Plus avec harnais pour membre

### Transfert latéral hors du lit

Niveau de mobilité





Barbara





Doris



Emma

Douche



Draps de transfert



Draps de transfert





Draps de transfert



Dispositif de transfert

Système de lève-

personne avec harnais

de repositionnement

et draps de transfert



Dispositif de transfert



Système de lèvepersonne avec harnais

de repositionnement

et draps de transfert



Dispositif de transfert



Système de lèvepersonne avec harnais de repositionnement et draps de transfert

Lorsque les patients obèses ont besoin d'un transfert latéral depuis le lit vers une autre surface plane, il est de plus en plus courant d'utiliser des dispositifs de transfert latéral pneumatiques qui utilisent de l'air pour réduire le frottement et faciliter le mouvement des patients en position allongée. L'assistance pneumatique réduit également l'effort requis par le personnel soignant pour effectuer le transfert latéral.

Selon le personnel soignant, les dispositifs pneumatiques sont « les meilleurs de leur catégorie » en termes de confort général, de facilité d'utilisation, d'efficacité dans la réduction des blessures, de gain de temps et de réduction des risques pour les patients.8 L'utilisation d'un lève-personne passif et d'un harnais de repositionnement est une autre option pour le transfert latéral hors du lit.



Transfert latéral AirPal pneumatique



Transfert latéral Maxi Air pneumatique



Lève-personne sur rail Maxi Sky 2 Plus avec harnais de repositionnement

# Transferts généraux hors du lit

Niveau de mobilité









Doris

Emma

Transfert général



Canne



Déambulateur



Verticalisateur



Lève-personne passif



Lève-personne sur rail plafonnier



Lève-personne passif



Lève-personne sur rail plafonnier

Il est important de favoriser autant que possible l'autonomie fonctionnelle afin d'éviter les conséquences négatives de l'immobilité. Pour les patients plus autonomes, les dispositifs d'aide à la marche et les adaptations pour faciliter les activités de la vie quotidienne sont fondamentales. Pour ceux qui ont besoin de plus d'assistance, les verticalisateurs sont associés à des indicateurs de qualité de la mobilité.

Pour les patients passifs incapables de supporter leur poids, l'utilisation d'un équipement de levage mécanique (en plus d'autres dispositifs d'aide à la manipulation des patients) constitue un élément clé de tout programme de manipulation sécurisée des patients ou de prévention des blessures du personnel soignant.<sup>9</sup>.

- Le personnel soignant doit vérifier que les dispositifs d'aide à la marche sont de dimensions adéquates et qu'elles ont une capacité maximale admissible suffisante pour permettre une utilisation en toute sécurité.
- Utilisez des lève-personnes dont les berceaux mobiles/ points de fixation du harnais et la conception de ce dernier sont de forme et de largeur appropriées pour garantir le confort et un positionnement correct
- Les lève-personnes sur rail double peuvent offrir plus de confort et un meilleur repositionnement pour s'asseoir et vice versa
- Assurez-vous que la dimension de l'assise est adéquate afin d'éviter tout contact permanent de la peau avec les bords du siège, ce qui pourrait entraîner des escarres. Évaluez la morphologie pour vous assurer que le niveau d'inclinaison est idéal afin d'améliorer le confort du patient
- La capacité maximale admissible du lève-personne sur rail Maxi Sky 2 Plus bariatrique est de 454 kg (1000 lb)



Lève-personne sur rail Maxi Sky 2 Plus avec harnais de repositionnement



Lève-personne au sol mobile Tenor avec harnais bariatrique



Fauteuil bariatrique Sorrento

#### Douche et mise aux toilettes

Niveau de mobilité



Albert



Barbara





Doris



Fmma

Douche

Mise aux toilettes



et d'hygiène





Fauteuil de douche et d'hygiène



Fauteuil de douche et d'hygiène



Fauteuil de douche et d'hygiène



Fauteuil de douche et d'hygiène



Fauteuil de douche et d'hygiène



Fauteuil de douche et d'hygiène



Fauteuil de douche et d'hygiène



Hygiène au lit



Hygiène au lit

Les soins d'hygiène vont bien au-delà de la toilette des patients. La douche ou le bain peut avoir une incidence significative sur leur qualité de vie et leur bien-être en général. En fonction du tableau clinique du patient, des soins d'hygiène peuvent être effectués sur le lit ou dans la salle de bain.

Lorsque des soins d'hygiène sont dispensés au lit, le risque de surcharge statique pour le personnel soignant se voit augmenter et, par conséquent, le risque de blessure augmente également. L'utilisation d'un lève-personne passif et de harnais appropriés, y compris des harnais pour membres permettant de faciliter le repositionnement pendant les soins d'hygiène, est particulièrement importante.

Une attention particulière doit être accordée au nettoyage, au séchage et à la protection de la peau au niveau des plis cutanés profonds, de zone périnéale et de la zone située sous le pannus. Le contact peau à peau doit être évité dans les zones particulièrement exposées au risque de macération.

Pour les patients capables de marcher ou pouvant être amenés dans la salle de douche, une douche ordinaire doit être préférée pour faciliter l'hygiène de la peau. Le personnel soignant doit évaluer le type d'assistance dont le patient a besoin, y compris l'équipement qui peut s'avérer nécessaire pour favoriser la sécurité et la dignité. Généralement, les patients trouvent par eux-mêmes des moyens de faciliter le processus d'hygiène, notamment grâce à l'utilisation de longues brosses ou de pommeaux de douche mobiles, tandis qu'un fauteuil d'hygiène spécialisé peut se révéler très pratique.

Les sièges de douche, d'hygiène et de toilette doivent prendre en compte la morphologie, la répartition du poids, le poids réel et la mobilité fonctionnelle du patient. Des ouvertures latérales et réglables sont essentielles pour l'accès et le confort.



Siège de toilette et de douche Carmina pour patients obèses



Drap de transfert Maxi Transfer Sheet avec MaxiMove

# Environnement et équipement

Les équipements disponibles pour les personnes obèses doivent prendre en compte non seulement le poids des personnes, mais aussi leur morphologie et leurs schémas de mouvements.

Utiliser l'équipement en toute sécurité implique également que les exigences en matière d'environnement doivent être prises en compte :

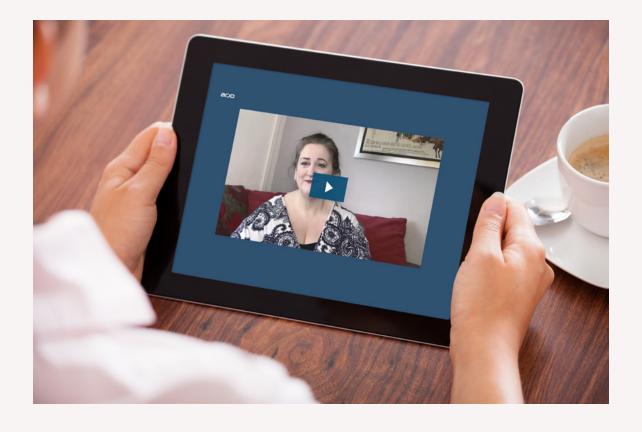
- Espace pour les dispositifs d'assistance
- Passages dégagés
- Largeur des encadrements de porte
- Changements de niveaux/rampes à éviter
- Les patients hautement dépendants demandent plus d'espace pour accueillir le personnel soignant et les équipements de manutention

- Capacité au sol (largeur des solives, portée et charge ponctuelle). Poids, taille et capacité maximale admissible de l'équipement (disponible pour la personne, le personnel soignant et l'équipement)
- Capacité au plafond (largeur des solives et portée)
- Capacité maximale admissible des meubles fixes (toilettes/mains courantes et position/emplacement)
- Position des meubles fixes (toilettes/mains courantes, etc.)
- Type de sol/seuils
- Capacité interne de l'ascenseur, dimensions hauteur, profondeur disponible pour la personne, le personnel soignant et l'équipement

Ce guide a été élaboré pour mettre en évidence les facteurs à prendre en compte et pour aider à identifier les équipements qui peuvent s'avérer nécessaires pour l'assistance des patients obèses présentant différents niveaux de mobilité, exposés à un risque de complications d'immobilité et d'autres problèmes liés à l'obésité.

Pour de plus amples informations, vous pouvez regarder un entretien mené avec Tracey Carr, une patiente obèse, qui donne son opinion aux cliniciens dans cette vidéo.

www.arjo.com/bariatric



# Références

- Organisation mondiale de la Santé 2013. Dix faits sur l'obésité. Disponible sur: http://www.who.int/features/factfiles/obesity/en
- 2. Muir, M.A.and Rush, J.A.(2013) Moving and Handling of Plus Size People an illustrated guide, Towcester: National Back Exchange, 9.
- 3 Knibbe, H.J.J. & Waaijer, E. (2005) Mobility Gallery Deuxième édition révisée (2008) Arjo https://www.arjo.com/int/insights/mobility-gallery
- 4. ISO/TR12296:2012 Ergonomie Manutention manuelle des personnes dans le secteur de la santé.
- Igwe D, Jr, Stanczyk M, Lee H, Felahy B, Tambi J, Fobi MAL. Panniculectomy Adjuvant to Obesity Surgery. Obes Surg. 2000;10(6):530-539.
- Wiggermann N, Smith K, Kumpar D. What Bed Size Does a Patient Need? The Relationship Between Body Mass Index and Space Required to Turn in Bed. Nursing Research. Nov./déc. 2017; 66(6):483-489.
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline: The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPIA:2019.
- 8. Baptiste A, et al. Friction-Reducing Devices for Lateral Patient Transfers.
  A Clinical Evaluation. AAOHN Journal. APRIL 2006. VOL. 54, NO. 4
- Matz M, 2019. Patient Handling and Mobility Assessments: A White Paper Second Edition

Priorité aux aspects cliniques - mars 2021. Seules les pièces Arjo, spécialement conçues, doivent être utilisées sur les équipements et accessoires Arjo. Notre objectif est de poursuivre le développement de nos produits. Nous nous réservons le droit de les modifier sans préavis. ® et ™ sont des marques déposées du groupe de sociétés Arjo.

© Arjo, 2021

Chez Arjo, nous pensons qu'il est essentiel de favoriser le mouvement au sein des environnements de soins afin d'obtenir des soins de qualité. Nos produits et solutions sont conçus pour promouvoir une expérience sûre et digne grâce à un transfert ergonomique des patients, aux lits médicalisés, à l'hygiène personnelle, à la désinfection, au diagnostic et à la prévention des escarres et de la thrombo-embolie veineuse. Avec plus de 6 000 collaborateurs dans le monde et 60 ans d'expérience concernant la prise en charge des patients et le soutien des professionnels de soins, nous nous engageons à améliorer la santé des personnes confrontées à des problèmes de mobilité.

Arjo AB • Hans Michelsensgatan 10 • 211 20 Malmö • Sweden • +46 10 335 4500 Arjo France SAS · 2, Avenue Alcide de Gasperi · CS 70133 · 59436 Roncq Cedex · France · +33 03 20 28 13 13

www.arjo.com

