



## Indication

Transport d'un patient assis dans les escaliers.

## Justification

Utilisation de la chaise portoir dans les escaliers pour monter ou descendre un patient, avec peu ou pas d'autonomie, dont la pathologie l'oblige à ne pas faire d'effort. Le patient doit supporter la position assise.

## Matériel

Chaise portoir tout modèle. Avec ou sans harnais de portage.

## Technique

Par mesure d'hygiène et de confort pour le patient, un drap est placé sur la chaise. *Le drap n'a pas été mis sur la chaise volontairement, pour une meilleure vision de la technique et de la position des mains.*

**[A]** : Le patient est toujours attaché sur la chaise avant de débiter l'action.

(1) et (2) inclinent la chaise en arrière. (2) se retourne pour venir se positionner dos à la chaise face à la montée (*voir fiche n° 71*). La technique d'inclinaison est identique pour la chaise à quatre roues ou à deux roues.

**[B]** : (1) sécurise la chaise en position inclinée en **fente latérale fléchie**. (2) accroche les mousquetons du harnais de portage aux œillets de la chaise prévus à cet effet.

**[C]** : (2) règle la sangle de portage. Ne pas trop tendre les sangles du harnais, sinon lors de la montée, on aura tendance à partir en arrière ou ne pas porter avec les **bras tendus**. La bonne distance de réglage est à partir du moment où l'on peut **tendre les bras** en tenant la chaise (ou les poignées). Le harnais de portage est là pour soulager et sécuriser le portage de la chaise.

**[D]** : (1) vient se positionner au pied de la chaise, face à la montée en position de **chevalier servant**, si (1) dispose du harnais de portage la distance de réglage est la même que (2), **bras tendus**.

Les mains du patient sont posées sur ses cuisses ou croisées sur son ventre.



**[E]** : (1) donne les ordres, car il voit toute l'action.

« Es-tu prêt ? À TOP ! ».

(2) répond « Prêt ! ».

(1) « TOP ! ». Tout en se relevant (1) commence à avancer en poussant et en donnant le rythme de la montée. (2) ne doit pas avoir la sensation de tirer le patient.

**[F]** : **Pour la descente**

Inclinaison de la chaise (*voir fiche n°71*) afin que (2) puisse attacher le harnais de la même façon que vu précédemment.

(2) règle les sangles de façon à pouvoir tendre les bras.

(2) avance la chaise en bord de marche. (1) se positionne plus bas dans l'escalier en positionnant son pied pour bloquer la chaise en bord de marche.

**[G]** : (1) se retourne face à la descente (s'il dispose du harnais de portage, il le règle de façon à pouvoir garder les **bras tendus** dans la descente).

**[H]** : Pour la descente, c'est (2) qui donne les ordres, car c'est lui qui voit toute l'action.

(2) « Es-tu prêt ? À TOP ! ».

(1) « Prêt ! ».

(2) « TOP ! ».

(1) se relève en commençant à descendre les escaliers et donne le rythme de la descente en freinant la chaise.

**NB** : Si les équipiers sont de tailles différentes, le plus grand se place au pied de la chaise pour que les roues de la chaise s'éloignent le plus possible du bord des marches pour ne pas les toucher.

### Points clés

- Dans la manœuvre, les ordres sont clairs et synchronisés.
- La descente ou/et la montée se font avec le dos en rectitude.
- Le patient est attaché à la chaise et garde ses mains à l'intérieur (on peut lui donner quelques choses à tenir afin qu'il ne s'agrippe pas lors de la descente).
- La descente ou/et la montée est fluide et sans à coup, ni balancier.
- Si un des opérateurs ressent le besoin de poser la chaise sur un palier intermédiaire pour se reposer ou reprendre ses prises, il doit prévenir immédiatement l'autre opérateur.

