

Lit médicalisé en Ehpad : bien plus qu'un simple couchage

La fonction du lit médicalisé en EHPAD a considérablement évolué ces dernières années.

De simple couchage, il est devenu un outil au service du bien-être des résidents, mais aussi des soignants et des aidants grâce à la prévention des TMS.

Tout d'abord il convient de préciser que lorsque nous employons la terminologie « lit médicalisé » nous faisons référence à un dispositif médical de classe médicale I.

A ce titre, il doit se conformer aux exigences de la directive européenne 93/42 de 2007, qui au travers de la norme ISO 60601-2-52, définit les caractéristiques essentielles des lits médicalisés (destinés à tous les usages : domicile, EHPAD, Hôpital). Celles-ci définissent les exigences en matière de sécurité et d'ergonomie.

Ceci est garanti par l'apposition sur le lit du symbole CE.

Cette norme est applicable à l'ensemble des lits médicalisés et est obligatoire depuis le 1^{er} Avril 2013.

Le choix d'un lit d'EHPAD ne doit rien devoir au hasard, il doit être le fruit d'une réflexion pluridisciplinaire (le soin, la direction, l'entretien et pourquoi pas les résidents).

L'Institut National de Recherche et de Sécurité a publié en 2012, un guide de « conception et rénovation des EHPAD ». Dans cette publication il est indiqué, à travers des recommandations, les équipements qu'il faut privilégier notamment en termes d'équipement de chambre.

Equipements et aménagements de la chambre (extrait de conception et rénovation des EHPAD, INRS 2012)

- Equiper les chambres de lits électriques à hauteur variable, avec les fonctions : relevé de buste, de jambes et position fauteuil. Prévoir des lits à position basse, type « personnes agitées » pour les chambres du secteur spécialisé.
- Mettre en place un lève-personnes sur rail au plafond pour réaliser les transferts lit/fauteuil, lit/chariot...

Depuis une quinzaine d'années le lit médicalisé d'EHPAD a évolué : ce n'est plus uniquement un

support de couchage.

En effet le lit a d'autres fonctions et son utilisation doit être compatible avec trois utilisateurs :

- Le résident, le patient pour son confort et sa sécurité.
- Le soignant, l'aidant pour le protéger et optimiser sa période de travail.
- Le technicien afin qu'il puisse maintenir en bon état de fonctionnement le lit durant sa durée de vie.

Un lit médicalisé pour EHPAD doit être conçu pour satisfaire aux contraintes des uns et des autres.

> Le résident

La dépendance n'est pas une fatalité. Elle est moins liée à l'état de la personne qu'à son environnement. Grâce à des accessoires ou des fonctionnalités, il est possible de réduire cette dépendance.

Ainsi en ayant la possibilité de mémoriser la hauteur du lit et par conséquent de la personnaliser en fonction de la taille de chaque patient, le risque

de chute peut diminuer : 11% des chutes arrivent lors des tentatives de levées (données épidémiologiques 2009 société française de gériatrie et gérontologie et HAS).

Les barrières de lit ne font plus parties de la « panoplie » du lit. Elles ne sont utiles que dans très peu de cas (10 à 15% des lits). Il faut noter qu'il s'agit d'un moyen de contention et à ce titre elles nécessitent une prescription d'un médecin pour pouvoir être mise en place. Dans les 85 à 90% des cas restants, elles sont des entraves à la mobilité des résidents puisqu'une fois positionnées, il faut l'intervention d'une tierce personne pour les abaisser.

Des systèmes d'aide à la mobilité positionnables sur les cadres sommiers de lits existents, ils permettent au résident de se mobiliser seul dans son lit. Ces accessoires apportent la mobilité dans le lit et facilitent la sortie et l'entrée au lit. Ils permettent également de sécuriser le résident lorsqu'il est couché.

De la même manière, l'ANSM en Janvier 2006 (à l'époque Afssaps) dans une étude sur la bonne utilisation des barrières de lit, recommandait l'utilisation de lit dont la hauteur sommier-sol était la plus basse, afin de réduire l'impact des chutes. Dans ce même guide, l'ANSM recommandait l'utilisation de télécommandes dont l'accès à certaines fonctions « dangereuses » peut être verrouillé.



Autres fonctionnalités appréciées et appréciables : l'accès à la position fauteuil avec le lit. L'état physique des résidents est fluctuant, il peut amener ceux-ci à rester aliter. Pour autant, rester au lit ne veut pas dire rester allongé, grâce à la position fauteuil le résident peut ainsi lire, regarder la télévision, manger, discuter, dans une position moins dégradante.

> Le soignant, l'aidant

Grâce à une conception innovante qui permet de supprimer la partie basse du lit (la base) un accès libre sous celui-ci est laissé.

Ainsi le lit est compatible avec la majorité des tables à manger au lit, et des lève-patients. De la même façon, cet espace « dégagé » permet un accès aisé pour le nettoyage des sols sans avoir à déplacer le lit pour le personnel de service.

Il existe également des accessoires de lit qui permettent de faciliter les soins, les mises en place de sangles de lève-patients car souvent ce sont les barrières qui sont utilisées comme point d'appui pour le résident. Mais ces mêmes barrières sont aussi des entraves à la bonne pratique des soins (position maligne des lombaires pouvant provoquer des Troubles Musculo-Squelettiques).

Il est très fréquent qu'un résident, au fur et à mesure qu'il utilise le relève-buste, se retrouve les pieds contre le panneau de lit. C'est une action mécanique qu'on ne peut empêcher. Vous verrez régulièrement le personnel soignant, généralement deux personnes, relever le résident sous les aisselles pour le



repositionner correctement dans le lit. Un arrêt position décline à -5° du sommier permettant de faire glisser le résident en haut du lit avec moins d'effort, est une solution qui permet de rendre moins pénible cette manipulation.

> Le technicien

La maintenance du lit médicalisé est aussi un enjeu important. Conformément à l'annexe de la directive

93/42 et suivant les recommandations du fabricant, elle doit être effectuée pour les lits médicalisés, généralement tous les ans. Le lit doit être également identifiable afin de pouvoir assurer la traçabilité de la maintenance. Effectuer la maintenance garantira une durée de vie plus importante au lit. Le lit devra être conçu pour faire en sorte que son nettoyage et sa désinfection, le cas échéant, soient réalisés facilement.

Pour finir l'utilisation de la terminologie « lit médicalisé » devient obsolète. La notion de lit médicalisé est stigmatisante : ce n'est pas parce vous êtes résident d'un EHPAD que vous êtes pour autant malade. En effet un lit médicalisé ne doit pas paraître médicalisé mais il doit en avoir les fonctionnalités. On parle alors de lit hôtelier car il doit être fonctionnel et bien « designé ».

Ainsi vous pourrez choisir différents coloris de châssis, différentes formes et coloris de panneaux coordonnés avec les sols et murs des établissements.

Il est possible alors de créer des ambiances personnalisées en fonction de chaque établissement, de chaque service. 🌀

Vincent BOUDAUD

WINNCARE

Responsable Marketing

Lits médicaux et appareils de transfert





LA RÉFÉRENCE

en droits de représentation publique
non commerciale en EHPAD

Depuis 30 ans, Collectivision fournit à ses clients des **droits de représentation « publique non commerciale »** des œuvres audiovisuelles, dans un cadre juridiquement sécurisé. Nous exerçons nos activités dans le plus grand **respect de la législation française**, s'agissant des droits d'auteur et de la propriété intellectuelle. Ce cadre juridique est essentiel pour la préservation des intérêts non seulement des auteurs, de leurs ayants droit, mais aussi de nos clients.



COLLECTIVISION

Tél. 04 67 79 89 89 - www.collectivision.fr - Retrouvez-nous également sur  

met l'accent sur l'utilité
d'adopter la Préparation

des Doses à Administrer robotisée pour
les établissements de santé (EHPAD...)



*L'infirmière scanne chaque sachet distribué.
Les informations sont enregistrées dans le
dossier de soins et transmises au médecin
coordinateur, au pharmacien...*

Le circuit sécurisé du médicament exige une maîtrise des coûts :

- La qualité dans la préparation des traitements (moins d'erreurs médicamenteuses)
- Une grande sécurité et un contrôle total à chaque étape du circuit du médicament
- Une traçabilité rigoureuse qui permet aux professionnels de santé (médecin, pharmacien, I.D.E.) - Une adaptabilité personnalisée du traitement pour chaque patient.

**ROBOTIK TECHNOLOGY, Leader de la P.D.A robotisée,
apporte confort et sérénité au personnel de santé pour
une grande sécurité.**



Mini-FSP



ROBOTIK 88 K7



ROBOTIK 207 K7



ROBOTIK 405 K7



ROBOTIK 500 K7

Les premiers modèles de robot peuvent être proposés à la location afin que la P.D.A. soit accessible à toutes les officines