

# SOINS PALLIATIFS

## &

### POSITION 3/4

En soins palliatifs, la position  $\frac{3}{4}$  est à privilégier pour améliorer le confort du patient grabataire, alité ou présentant un encombrement bronchique.

Elle permet d'allier : SECURITE-CONFORT-CONVIVIALITE

Cette installation repose sur une conception de soins centrée sur la personne et son respect.

### OBJECTIFS

Libérer les voies aériennes et diminuer les râles agoniques  
Prévenir les complications de décubitus  
Favoriser la communication (patient-famille-soignant)  
Inviter l'entourage à prendre place plus facilement auprès du patient  
Soulager la douleur en complément des traitements médicamenteux

### LIMITES

Suivant la morphologie de la personne, la maigreur, il peut être nécessaire de combler les espaces avec des coussins (de préférence à mémoire de forme).

Ne pas utiliser de drap ou serviette de toilette pliés qui peuvent entraîner la formation d'escarres.

### PRECAUTIONS

Dans le choix du côté de l'installation penser à libérer le poumon le plus fonctionnel (ex : si épanchement pleural à droite, installer de préférence le patient du côté droit)

Le rythme du soin : préconisé toutes les 4 à 6 heures ; à réévaluer en fin de vie.

### PREPARATION

**Du patient :** vérifier l'absence de douleur, d'anxiété (prévoir une prémédication 1h avant) sinon il sera contracté et le changement de position difficile.

Informé et expliqué au patient et aux proches les bénéfices attendus.

Observer et/ou écouter les réactions du patient.

Proposer régulièrement (en cas de refus antérieur) de faire un essai.

**Du matériel :** 2 oreillers, un traversin ou un coussin en forme de S à mémoire de forme.

Penser à mettre le lit à plat (en respectant les limites du patient)

Une barrière de sécurité peut être installée afin de sécuriser le patient lors du retournement.

### EVALUATION

Vérifier que l'installation du corps respecte bien l'alignement **menton-sternum-pubis**

Le **bien-être** du patient est le 1er des indicateurs permettant d'évaluer rapidement et au quotidien son confort, les suivants sont : **la communication, l'état cutané, l'état buccal, la qualité de la respiration.**

## La position de trois quarts

Cette installation est requise pour **améliorer le confort** du patient en soins palliatifs ou en fin de vie, particulièrement lors d'encombrement trachéo-bronchique.

- Dégagement des voies aériennes supérieures et réduction des risques d'inhalation bronchique

**= SÉCURITÉ**


Le maintien du dos sur toute sa longueur renforce le sentiment de sécurité du patient.

Le maintien du dos sur toute sa longueur renforce le sentiment de sécurité du patient.

**1) Installer le patient sur le dos, tête du lit baissée.**  
Rouler le drap et assurer les prises au niveau du bassin et des épaules. «porter-glisser» le patient en hamac sur un côté du lit.



**2) Écarter le bras du côté où la personne va être retournée.**  
Plier la jambe opposée.



**3) Tourner le patient sur le côté à l'aide du drap.**  
L'autre soignant l'accueille en positionnant ses mains à plat sur le bassin et l'omoplate.



**4) Poser la partie haute du coussin au contact du dos, de la nuque au sacrum.**



**5) À l'aide du drap exercer une traction douce qui permet au corps de venir se poser sur le coussin**



**6) Glisser la paume de la main sous l'omoplate et effectuer une traction douce afin de dégager l'épaule.**



**7) Soulever légèrement la jambe du dessus puis plier l'autre et l'avancer.**  
Installer la partie inférieure du coussin en « S » entre les jambes.



**8) Vérifier l'alignement menton-sternum-pubis.**  
Si besoin, remonter la tête du lit (max 30°).  
Évaluer le confort du patient.  
Finaliser l'installation.



Contacts utiles	Références bibliographiques
<p><b>COMPAS</b> Site hospitalier Laënnec Bd Jacques Monod - 44093 Nantes Cedex 1</p> <p><b>UNITE DE SOINS PALLIATIFS</b> 02.53.48.27.33 Site hospitalier Laënnec - CHU Nantes</p>	<p>L'encombrement broncho-pulmonaire de fin de vie p.469- Manuel de soins palliatifs - 5ème Edition Dunod – Paris 2021</p> <p>Plaquette et vidéo des EMSP du CHU, de l'ICO et de l'hôpital privé du Confluent de Nantes,</p>