
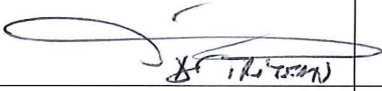
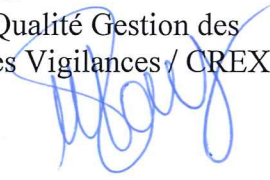




PROTOCOLE	PO-OPC.05.01.01
	Version B (09/02/2017)
Décision et mise en place d'une contention physique, chimique et environnementale	Page 1/4
	Date : 24/01/2017

Rédigé par Les pilotes du processus « Droits des patients » 	Validé par Groupe EPP Contention 	Approuvé par Le Comité Qualité Gestion des risques et des Vigilances / CREX 
Date : 13.02.17	Date : 09.02.17	Date : 13.02.17

OBJET

Ce protocole définit la démarche à suivre pour la décision de mise en place d'une contention.

DOMAINE D'APPLICATION

Ce protocole s'applique :

- à tous les patients chez qui une contention physique est envisagée,
- aux médecins pour la prescription,
- aux aides-soignants, infirmiers, kinésithérapeutes, psychologue, assistantes sociales.

DOCUMENTS ASSOCIES

A-OPC.05.01.01.01 version A Plaquette « La contention en HAD »

E-OPC.05.01.01.01 version A Prescription contention physique.

Groupe de réflexion éthique du Groupe d'Intérêt Public de Haute Vienne.

METHODE

Définition de la contention :

« La contention physique, dite passive, se caractérise par l'utilisation de tous moyens, méthodes, matériels ou vêtements qui empêchent ou limitent les capacités de mobilisation volontaire de tout ou d'une partie du corps, dans le seul but d'obtenir de la sécurité pour un patient qui présente un comportement estimé dangereux ou mal adapté. » (Limiter les risques de contention physique de la personne âgée ; ANAES ; Octobre 2000).

« La contention chimique est l'utilisation d'un médicament de type sédatif (tranquillisants, antipsychotiques, plus marginalement antidépresseurs) pour contrôler le comportement d'une personne.

« La contention environnementale est la restriction de la mobilité d'une personne en limitant l'espace géographique où elle se déplace »

Les motifs de contention :

Il n'existe aucune indication ni aucune contre-indication absolues à la contention.

Les motifs de contention les plus fréquents sont :

- risque de chute
- trouble du comportement (agitation, déambulation, confusion)
- risque de fugue
- demande du patient (confort)

PROTOCOLE	PO-OPC.05.01.01
	Version B (09/02/2017)
Décision et mise en place d'une contention physique	Page 2/4
	Date : 24/01/2017

Les différents moyens de contention

Il existe une grande diversité de moyens et de techniques de contention.

A l'HAD Béarn et Soule les moyens utilisés sont :

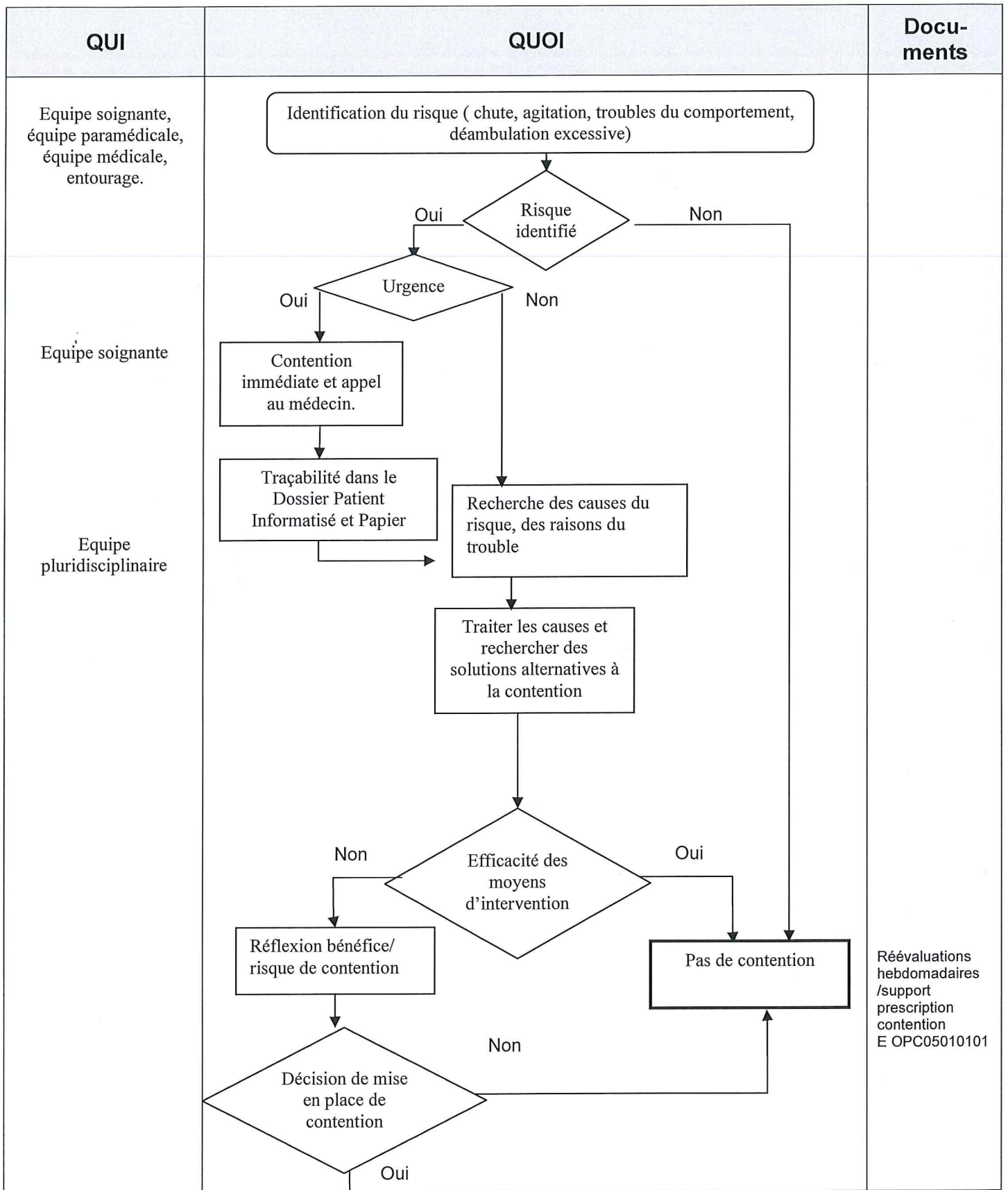
- les barrières de lit
- les sièges gériatriques avec ou sans adaptable
- ceinture pelvienne et harnais
- médicaments type sédatif
- Isolement (septique, confinement...)

Les risques liés à la contention

L'utilisation de moyens de contention entraîne de nombreux risques :

- blessures,
- chutes graves,
- mortalité,
- effets secondaires des médicaments (somnolence, hypotension),
- syndrome d'immobilisation : incontinence, escarres et troubles trophiques, fausses routes, atrophie musculaire et fragilité osseuse, anorexie, perte d'autonomie, stress cardiaque...
- troubles neuropsychiques : confusion, agitation, dépression, repli, ...
- asphyxie en cas d'incendie,
- infections nosocomiales,
- maltraitance : privation de liberté, sentiment de mise à l'écart, déshumanisation, résignation et perte de dignité pour le patient, ressenti pénible, culpabilité pour les soignants.

Cf. logigramme ci-après.



QUI	QUOI	DOCUMENTS
Médecin	<p>Oui ↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Information et recherche de consentement du patient</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Information de la personne de confiance et/ou de l'entourage (si impossibilité, information entourage)</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	Plaquette « la contention en HAD » A-OPC.05.01.01.01
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Prescription de la contention</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
IDE IDEC	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Prescription des surveillances « contention »</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mise en place de la contention avec du matériel adapté</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	Guide de surveillance /support prescription physique E OPC05010101
Equipe pluridisciplinaire	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Surveillance de la contention et traçabilité sur dossier papier et informatique</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Levée de la contention à périodicité définie selon plan de soins</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
Equipe pluridisciplinaire Médecin coordonnateur et médecin traitant	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Réévaluer la contention chaque semaine au staff et tout au long de la prise en charge de façon quotidienne Evaluation Bénéfices/risques</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Evaluer le vécu du patient tout au long de la contention et lors de sa levée</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Réévaluation à la fin de la durée de la prescription</div>	

NOTE : en cas d'isolement septique, une prescription de contention en chambre doit être réalisée.