



FICHE OUTIL > L'AIDE À LA DÉCISION DE LA MISE EN PLACE D'UNE CONTENTION PHYSIQUE

PRÉAMBULE

Le **recours à la contention physique** pour une personne âgée présentant des comportements à risque consiste en une **intervention de soins, soumise à prescription médicale**, impliquant :

- Une connaissance des risques liés à l'immobilisation
- Une évaluation régulière des besoins et des risques
- Un programme de soins et de surveillance individualisé

La contention est un **processus de soins à risques**, il convient donc d'y avoir **recours le moins possible, le mieux possible et le moins longtemps possible** (ANAES, 2000).

INFORMATIONS PRÉALABLES

<p>NOM et Prénom du résident :</p> <p>.....</p> <p>Date de naissance :</p> <p>.....</p> <p>Médecin traitant :</p> <p>.....</p>	<p>Principales raisons de la demande de la contention :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---

Danger perçu... **Pour la personne :** OUI NON **Pour les autres :** OUI NON

EXPLORATION DES ALTERNATIVES À LA CONTENTION PHYSIQUE

ALTERNATIVES LIÉES À L'APPROCHE MÉDICALE ET INFIRMIÈRE

Causes curables possibles des troubles menant à volonté de contention	Traitement des causes identifiées
.....
.....
.....
.....
.....

Sont répertoriées comme causes curables possibles des troubles menant à volonté de contention : les traitements médicamenteux (diurétiques, hypnotiques, anti-hypertenseurs), les pathologies cardio-vasculaires, l'hypotension orthostatique, les déficits sensoriels et le chaussage et l'habillement inappropriés (ANAES, 2000).

ALTERNATIVES LIÉES À L'ADAPTATION DE L'ENVIRONNEMENT

	Accompagnement quotidien	Propositions d'aides techniques
CHAMBRE
LIEUX DE VIE ET DE DÉAMBULATION
ESPACES EXTÉRIEURS

Exemples : désencombrement de la chambre, libération des allées, augmentation de la lumière, chaussage adapté, aide technique à la marche, lit à descente au sol...

ALTERNATIVES LIÉES À L'ACCOMPAGNEMENT HUMAIN

	Accompagnement quotidien	Accompagnement spécifique par des professionnels paramédicaux
CHAMBRE
LIEUX DE VIE ET DE DÉAMBULATION
ESPACES EXTÉRIEURS

Exemples : surveillance, rehaussements au fauteuil, accompagnement aux toilettes, travail de la marche en kinésithérapie, accompagnement en ergothérapie, travail de l'équilibre en psychomotricité...

BILAN DES ALTERNATIVES MISES EN PLACE :

.....
.....
.....

Alternatives en place pendant (durée) :

Réussite : OUI NON

DÉCISION FINALE

Échec des alternatives mises en place et persistance du comportement à risque : OUI NON

TYPE DE CONTENTION ENVISAGÉE :

.....
.....
.....

ÉVALUATION DU RAPPORT BÉNÉFICES / RISQUES CONCERNANT LA MISE EN PLACE DE CETTE CONTENTION

Bénéfices escomptés	Risques encourus
.....
.....
.....
.....
.....
.....

*Risques principaux : apparition d'infections nosocomiales et d'escarres, chutes graves, apparition ou aggravation d'une confusion ou d'une agitation, apparition d'un syndrome d'immobilisation, augmentation de la dépendance et conséquences psychologiques néfastes (vécu traumatique, altération de l'image de soi...).
Facteurs de vulnérabilité : âge >75 ans, ATCD de chutes, incontinence urinaire et nycturie, autonomie et mobilité réduites, altération de l'état cognitif et du jugement, faiblesse musculaire et faible état nutritionnel (ANAES, 2000).*

Risques > Bénéfices = absence de contention Bénéfices > Risques = mise en place de contention

Type de matériel	Durée de mise en place	Fenêtre horaire de lever de contention	Surveillance et accompagnement
.....
.....
.....
.....

Surveillance = contrôle régulier de l'existence ou non de symptômes physiques (fonction respiratoire, état cutané, hydratation, continence) et psychiques (peur, humiliation...) (ANAES, 2000).

.....

PERSONNE ÂGÉE

Informations données : OUI NON

Consentement : OUI NON

ENTOURAGE

Informations données : OUI NON

RÉÉVALUATION DU DISPOSITIF PRÉVUE LE :

VALIDATION DU MÉDECIN TRAITANT LE :

SIGNATURE :

*Présence d'une prescription
médicale en cas de contention*