

## 10.2 LA CONTENTION DE POIGNETS et/ou CHEVILLES

### BUT :

- Empêcher le patient de s'infliger ou d'infliger à autrui des blessures.

### POINTS IMPORTANTS :

- L'infirmière responsable du patient décide de l'utilisation de la contention en respectant la règle de soins infirmiers #4 « *Utilisation de la contention physique* ». La contention demeure une mesure de dernier recours, exceptionnelle et limitée dans le temps.
- L'infirmière choisit la contention adaptée à l'état du patient la plus minimale possible. Elle inscrit la fréquence de la surveillance et les précautions requises au PTI du patient.
- Le patient sous contention doit :
  - Être surveillé minimalement aux 15 minutes pour 1h, aux 30 min pour 2h et aux heures ensuite selon la *Grille de surveillance et soins du patient sous contention physique*. (formulaire 84-791-411)
  - Recevoir des soins d'hygiène et de confort, une alimentation et une hydratation adéquate conformément à ses besoins et à son état.
  - Bénéficier de périodes de mobilisation active et passive durant toute la durée d'application des contentions.

### MATÉRIEL :

- Contentions de poignets uni-service

### PROCÉDURE :

1. Expliquer au patient et à sa famille les raisons pour lesquelles le dispositif de contention sera installé. L'infirmière responsable du patient décide de l'utilisation de la contention en respectant la règle de soins infirmiers #4 « *Utilisation de la contention physique*. »
2. Obtenir un consentement libre et éclairé du patient ou de son représentant et faire compléter le « *Formulaire de consentement à l'application de contention physique* » (#84-791-412).

**NOTE :** En situation d'urgence, l'infirmière peut décider de l'utilisation de la contention sans avoir obtenu préalablement le consentement. Cependant, dès que la situation le permet, le représentant légal doit être avisé et le consentement doit être signé dans les meilleurs délais.

3. Poser l'attache de membre sur le poignet ou la cheville du patient en prenant soins de placer la fente vers soi. (figure 1)
4. Passer le cordon du côté opposé de l'attache à travers la fente et le tirer vers soi (fig. 2)

5. Enrouler le cordon qui vient d'être passé dans l'ouverture autour du membre (fig.3)
6. Passer à nouveau le cordon à travers l'ouverture pour compléter 2 tours autour du membre (fig. 4)
7. Ramener les 2 cordons ensemble afin de les superposer (fig.5)
8. Avec les 2 cordons de longueur égale, faire un nœud plat à l'extérieur du membre et l'ajuster. Refaire un 2<sup>e</sup> nœud pour plus de sécurité (ou faire un nœud de chirurgien) (fig.6)
9. Attacher la contention au sommier ou au cadre du lit. Ne jamais l'attacher au matelas ou aux ridelles.
10. Vérifier le positionnement et le confort du patient dans le lit et le réinstaller au besoin.
11. Lever les ridelles.
12. Positionner le lit au plus bas
13. Placer la cloche d'appel à la portée du patient
14. Compléter la *Grille de surveillance et soins du patient sous contention physique* (# 84-791-411)
15. Réévaluer régulièrement la pertinence de maintenir les contentions et les retirer dès que possible

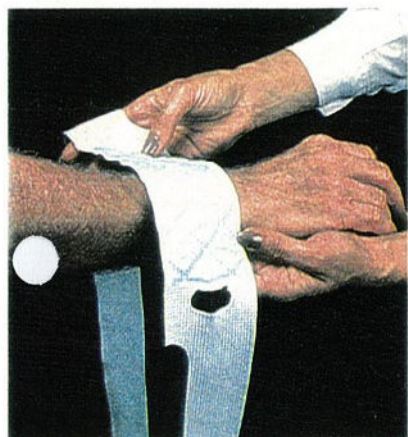


**ALERTE NURSING :**

**Une note au dossier doit obligatoirement être faite en lien avec l'utilisation des contentions physiques.**

- Données relatives au consentement éclairé
- Processus décisionnel justifiant l'utilisation de la contention physique
- Description des mesures de remplacement tentées et leurs effets
- Description de la contention utilisée
- La surveillance effectuée
- L'état physique et mental du patient
- Toute autre information jugée pertinente.

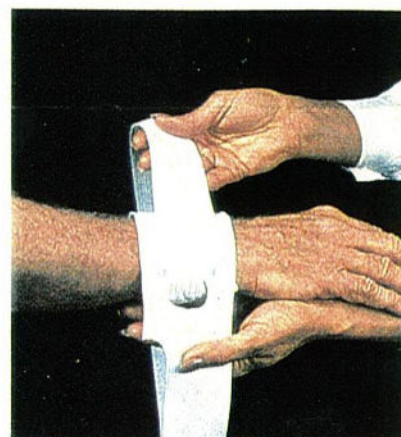
## Attache De Membre "Personnelle"



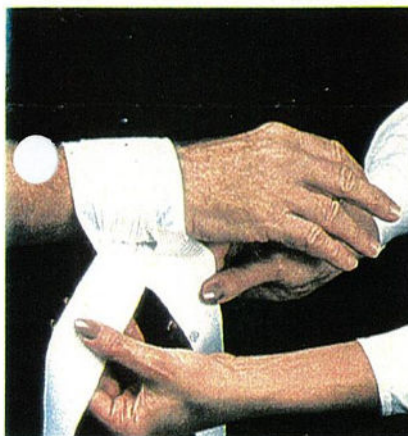
**1** Poser l'attache d'immobilisation sur le membre du patient en prenant soin de placer l'ouverture vers soi.



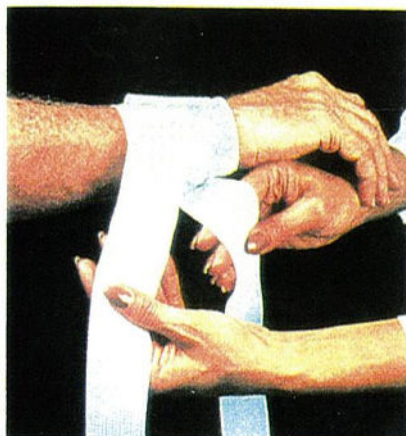
**2** Enrouler le côté opposé de l'attache, à travers l'ouverture et tirer vers soi.



**3** Enrouler l'attache une seconde fois autour du membre, tout comme précédemment.



**4** Tirer à nouveau l'attache à travers l'ouverture pour compléter les deux tours autour du membre.



**5** Tout en retenant l'attache avec sa double boucle, amener l'autre bout de l'attache afin de les superposer.



**6** Les deux attaches doivent être de longueur égale. Faire un noeud plat à l'extérieur du membre et l'ajuster convenablement avant l'amarrage aux montants du lit.

Approuvée DSI : avril 2013

Référence :

Révisée à partir de la dernière version (oct 2003)

AQESSS : janvier 2009