

REFERENTIEL DE PRATIQUES POUR LA CONTENTION

CHEZ LA PERSONNE AGEE

CRITERE 1	La contention est réalisée sur prescription médicale éclairée par l'avis des différents membres de l'équipe soignante
CRITERE 2	La prescription est faite après l'appréciation du rapport bénéfice/risque pour la personne par l'équipe pluridisciplinaire
CRITERE 3	Une surveillance est programmée et retranscrite dans le dossier de la personne. Elle prévient les risques liés à l'immobilisation et prévoit notamment les soins d'hygiène, la nutrition, l'hydratation et l'accompagnement psychologique
CRITERE 4	La personne et ses proches sont informés des raisons et buts de la contention. Leur consentement et leur participation sont recherchés
CRITERE 5	Le matériel de contention sélectionné est approprié aux besoins du patient. Il présente des garanties de sécurité et de confort pour la personne. <i>Dans le cas de contention au lit, le matériel est fixé sur les parties fixes, au sommier ou au cadre du lit, jamais au matelas ni aux barrières.</i> <i>Dans le cas d'un lit réglable, les contentions sont fixées aux parties du lit qui bougent avec la personne. En cas de contention en position allongée, les risques liés aux régurgitations et aux escarres sont prévenus</i>
CRITERE 6	L'installation de la personne âgée préserve son intimité et sa dignité
CRITERE 7	Selon son état de santé, la personne est sollicitée pour effectuer des activités de la vie quotidienne et maintenir son état fonctionnel. La contention est levée aussi souvent que possible
CRITERE 8	Des activités, selon son état, lui sont proposées pour assurer son confort psychologique
CRITERE 9	Une évaluation de l'état de santé de la personne et des conséquences de la contention est réalisée au moins toutes les 24 heures et retranscrite dans son dossier
CRITERE 10	La contention est reconduite, si nécessaire et après réévaluation , par une prescription médicale motivée toutes les 24 heures