

# Contention physique en service d'urgence

## Contre indications

D'ordre général et éthique :

- Utilisation à titre de punition
- Etat clinique ne justifiant pas cette mesure
- Utilisation uniquement pour réduire l'anxiété de l'équipe ou son confort / ou liée uniquement au manque de personnel

D'ordre organique :

- Affections non stabilisées

## Les préalables :

- Kits de contention
- Régulièrement contrôlés
- Facilement accessibles

## Indications

- Prescription médicale d'exception temporaire
- Prévention d'une violence imminente du patient envers lui-même ou envers autrui
- Si bénéfique / risque favorable
- Consignes de surveillance globale
- La contention physique doit, sauf exception, être associée à une sédation chimique (forme orale privilégiée)

## Les modalités de la contention

- Nécessité de 5 personnes présentes
- Mise en place rapide sans hésitation, ni improvisation
- Le patient doit être mis en sécurité
- Poser une sangle à chaque membre **ET** une sangle abdominale
- Déshabiller et fouiller le patient

## Surveillance du fait d'un haut **risque somatique et psychique**

Surveillance clinique par le personnel soignant :

- Vérifier la bonne contention
- Surveillance à 15 minutes puis régulière avec contrôle de chaque extrémité
- Mobilisation régulière systématique d'un membre après l'autre si l'état d'agitation le permet
- Toutes les 4 heures au moins : accès aux toilettes, urinal ou bassin et hydratation
- Selon prescription
- Paramètres vitaux

Réévaluation médicale régulière pour levée de la contention