Procédure de soin

# Contention physique par système Ségufix

Adulte

## Généralités

### Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

### Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

## Contexte

### Résumé

Ce soin est délimité de manière stricte dans la Loi vaudoise sur la Santé publique et fait l'objet d'une Directive institutionnelle qui définit de manière précise les procédures à suivre. Elle doit être strictement respectée et documentée.

### Directive institutionnelle

- L'utilité de chaque élément de contention est déterminée avec le médecin et documentée
- Tout patient présentant un risque de régurgitation devrait être installé sur le côté ou à minima en position semi assise, sauf contre-indications médicales
- Lors de la mise en place de l'attache abdominale, il est OBLIGATOIRE d'installer les attaches cuissardes simultanément.
  -



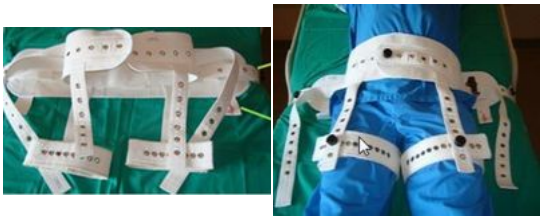
- Les sangles latérales doivent impérativement être fixées au lit pour limiter encore la mobilité
- Pour éviter que le patient se tourne sur le ventre, il est recommandé de fixer une de ses mains avec l'attache SEGUFIX-Hand



- Une sonnette doit être mise à disposition du patient.
- Les barrières du lit doivent systématiquement être relevées chez tout patient sous contention.
- **Chez les patients porteurs d'un stimulateur cardiaque, une distance minimale de 10 cm doit être respectée entre les clés magnétiques et le stimulateur.**
- Une fois le système mis en place, la clé magnétique rouge doit toujours être accessible aux soignants **mais pas au patient**.

## Définition

Dispositif d'immobilisation partielle ou complète d'une personne, présentant **un risque important et immédiat pour sa propre santé** ou pour **celle d'autrui** au moyen d'un système d'attaches fixé au cadre du lit.



## Indications

En cas d'échec des alternatives à la contention dans les situations suivantes :

- Risque de chute
- Agitation
- Passage à l'acte
- Troubles du comportement
- Déambulation excessive

La décision finale de prescrire un système de contention est exclusivement du ressort du médecin mais l'identification du besoin est le fruit d'une évaluation conjointe entre les soignants et l'équipe médicale.

## Risques

### Une mauvaise installation du système de contention par ceinture abdominale et/ou une

### surveillance inadaptée du patient peuvent entraîner des conséquences graves

#### Signes et symptômes

- Décès par broncho aspiration, asphyxie, traumatismes ou strangulation
- Blessures sévères
- Syndrome d'immobilisation : contractures, troubles trophiques, escarres, complications cutanées, fragilisation osseuse, fausses routes, incontinence sphinctérienne, perte d'appétit...

### D'autres complications (indirectes) sont également possibles

#### Signes et symptômes

- Apparition ou aggravation d'une confusion ou d'une agitation
- Perte d'autonomie et augmentation de la durée d'hospitalisation
- Résignation (privation de liberté, perte de dignité)
- Sentiment d'emprisonnement
- Altération de la communication
- Refus des médicaments, de l'alimentation, résistance aux soins

# Technique de soin

## Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains

- **1 ceinture abdominale adaptée à la taille du patient** (Taille M : Adultes : 80-120cm ; Taille L : Grande Taille : 116-156cm), avec
  - **2 sangles latérales** de positionnement et
  - **2 sangles de maintien des cuisses**




- Bouton (verrou noir) et socle (clou métallique) SEGUFIX
- Clé magnétique rouge (aimant)







- Si nécessaire, matériel complémentaire pour la contention:
  - Des mains (deux longueurs)
  - Des pieds




## Préparation du soin

### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

N.B. : Si le kit de contention complet n'est pas disponible dans votre service, contacter les agents de sécurité : 49.777 (indiquer la taille) qui pourront vous dépanner ou vous proposer d'en obtenir un dans un autre service

- A chaque fixation d'un élément, adapter le choix de l'œillet en fonction du degré de contention souhaité pour le patient et contrôler systématiquement la tenue du verrou.
- Selon l'état du patient, il est nécessaire de requérir la présence de plusieurs personnes, dont une ayant l'expérience de ce soin, pour assurer la sécurité du patient et des soignants.

### Contrôler rigoureusement le système de contention avant son utilisation :

- Vérifier les coutures (le matériel endommagé ou usé ne doit pas être utilisé) et la fixation des différents composants
- Tester le verrouillage des boutons noirs sur les socles métalliques

## Déroulement du soin

### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

### Fixer la ceinture au lit :

- Poser la large ceinture de lit avec la sangle à oeillets (**A**) au niveau de la taille du patient, de telle manière que le passant (**B**) avec inscription " SEGUFIX Hambourg " pointe vers le pied du lit




- Insérer la sangle à oeillet (**A**) sur les **deux côtés du lit** et les passer autour du cadre du dossier du lit. Tirer fermement sur les sangles pour les tendre de telle sorte qu'elles ne puissent pas glisser sur le matelas



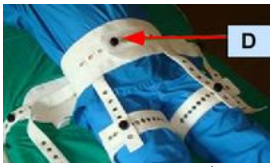

- Insérer un oeillet dans le socle métallique (**C**) avant de fermer celui-ci avec un bouton (**D**). Contrôler le verrouillage




- Vérifier que les sangles ne gênent pas le fonctionnement du lit, ainsi que leur tension

### Installer la ceinture abdominale autour du patient :

- Installer le patient de manière à ce que la ceinture soit au niveau de sa taille (en aucun cas au niveau de la poitrine ou des hanches)
- Choisir l'œillet le plus approprié afin que le socle métallique (**D**) se trouve au milieu de la ceinture fermée (et **non pas sur le côté**)




- Placer la ceinture abdominale autour de la taille du patient et la sécuriser avec le bouton. Contrôler le verrouillage
- Contrôler que la ceinture est bien tendue, sans être trop serrée, et sans gêner la respiration du patient (il doit être possible de **passer une main à plat entre le patient et la ceinture**)

### Fixer les sangles latérales de positionnement (contribue à limiter la mobilité du patient) :

- Insérer un œillet de la fixation latérale (**E**) sur le socle métallique (**C**) de la ceinture de lit et fermer avec le bouton. Contrôler le verrouillage




- Adapter le choix de l'œillet en fonction du degré de mobilité souhaité pour le patient

### Fixer les sangles de maintien des cuisses, <u>obligatoire</u> lorsque l'attache abdominale est mise en place :

- Insérer un œillet au niveau de chaque sangle partant de la ceinture abdominale, sur chacune des cuissardes.



- Contrôler le verrouillage

## Fixer les sangles des mains si nécessaires avec le matériel spécifique après avoir enlevé montres et bijoux. Contrôler le verrouillage.

- Il est possible de fixer la main sur la sangle (**C**) ou sur la ceinture abdominale










- Protéger la peau si nécessaire (Tubinette® p.ex).

## Fixer les sangles des pieds si nécessaire avec le matériel spécifique et contrôler le verrouillage





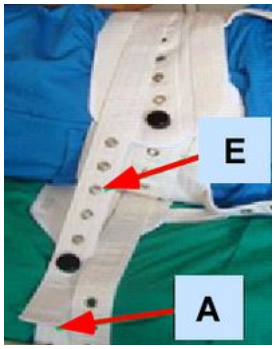





### Installer le patient en position latérale bloquée :

- Tourner le patient (avec la ceinture abdominale et les cuissardes déjà assurées) sur le côté désiré et fixer les sangles latérales (**E**) sur la ceinture de lit (**A**) avec les boutons noirs.






- Contrôler le verrouillage

### Finalisation du soin

### Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

### Entretien à la fin de l'utilisation (ou si le système est souillé)

- Enlever tous les socles métalliques, les boutons noirs et la clef magnétique
- Nettoyer les socles, les boutons noirs et la clef magnétique, avec une lingette désinfectante à base d'éthanol 70% prête à l'emploi, et les conserver dans le service. **Ne jamais immerger le matériel**.
- Dans le cadre d'un prêt, **s'assurer du retour des socles, boutons noirs et clef magnétique au service prêteur**
- Les sangles de contentions doivent être mises dans un sac transparent avec **logo LBG** et **acheminées à la lingerie du BH04.400** (pas dans les dévaloirs à linge). Elles seront récupérées au même endroit une fois nettoyées (environ une semaine).

## Suivi du patient

### Surveillances

- Assurer une surveillance rapprochée et soutenue de tout patient bénéficiant d'une contention par Ségufix et évaluer la pertinence du maintien de la prescription de la contention
- Vérifier, en fonction des besoins du patient et de la prescription médicale :
  - Le positionnement de la ceinture
  - La tension des sangles (passer une main à plat entre le patient et la ceinture)
  - Le confort du patient
  - L'état cutané
  - L'absence d'objet pouvant blesser ou risquant d'étouffer le patient dans son lit (barrières, oreiller, duvet, drains, etc.)
  - L'impossibilité pour le patient d'accéder à l'équipement en soins et à la clé magnétique rouge
  - Les besoins d'hydratation et élimination
  - La mobilisation des membres
  - Les changements de position
  - Les interactions sociales
- Informer la famille et l'entourage des raisons de la contention et des surveillances associées

### Documentation du dossier de soins informatisé

Inscrire le soin et les observations dans le dossier du patient : formulaire Soins Mob/loc/déplacement et remplir le Protocole de contention
(Directive institutionnelle, pp. 11-12)

### Références

1. Directive institutionnelle (Version 3.0 du 28/09/2017)
2. Vidéo de démonstration système de contention SEGUFIX
3. Flyer contention par système Segufix : principes et précautions, disponible par le Printshop (CIR104194)

# Annexes

### Liens vidéo

- Vidéo de démonstration système de contention SEGUFIX

### Documents

Flyer contention par système Segufix : principes et précautions, disponible par le Printshop (CIR104194)

| Date de validation | Auteurs | Experts |
|---|---|---|
| 22.01.2019 | Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV | |