

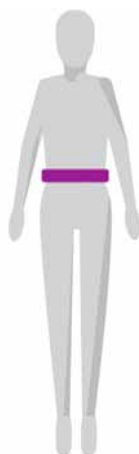


Recommandations pour les contentions au lit

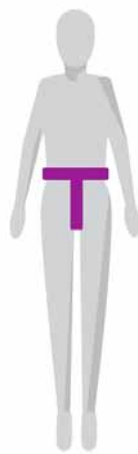
Généralités

Les dispositifs médicaux de contention au lit limitent le risque de chute du patient, réduisent les risques liés à la déambulation, facilitent les soins ou immobilisent le patient en post-opératoire. De très nombreux types de dispositifs médicaux adaptables aux lits sont présents sur le marché, avec des attaches au niveau de la taille, du buste (gilets, bretelles,...), avec ou sans maintien pelvien, avec ou sans attaches membres...

De manière générale, nous vous conseillons d'utiliser un maintien pelvien.



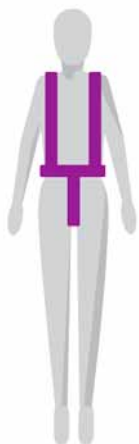
Attache-taille / ceinture simple
de contention abdominale
SANS maintien pelvien



Attache-taille / ceinture
de contention abdominale
AVEC maintien pelvien



Gilet de contention/ harnais
thoracique **SANS** maintien pelvien



Gilet de contention/ harnais
de maintien thoracique
AVEC maintien pelvien



Attaches-membres



RECOMMANDATIONS

Nous vous recommandons de toujours respecter les indications du dispositif médical qui figurent dans la notice d'utilisation et de vérifier l'intégrité et la taille du dispositif avant son utilisation.

Veillez à bien faire concorder la prescription médicale avec le type de contention, l'état et le comportement du patient et ses capacités à se mouvoir et vérifiez que la taille du dispositif médical est adaptée à la morphologie du patient.

Nous vous conseillons également de privilégier un maintien pelvien.

Installez des barrières de lit latérales entières en position haute compatible avec le lit médical et verrouillez-les. Cela nécessite une prescription médicale. Le système d'accrochage et le système de verrouillage ne doivent pas être accessibles au patient et leur fonctionnement doit être vérifié lors de leur installation.

En cas d'utilisation de barrières segmentées ou scindées (demi-barrières, barrières avec ouverture en pied < 318 mm), nous vous conseillons de combler l'espace en plaçant un dispositif médical adapté (compatibilité à vérifier avec le fabricant du lit médical et des barrières). Fixé, ce dispositif médical ne doit pas pouvoir être retiré par le patient. En outre, des protèges-barrières de lit peuvent être installées afin d'éviter les piègeages de membres.

- Pour des lits à hauteur variable : fixez les dispositifs de contention aux parties mobiles et intérieures du lit qui bougent avec le patient.
- Pour des lits sans hauteur variable et sans activation possible des parties articulées du sommier : fixez les dispositifs de contention aux parties fixes des lits (châssis, sommier).
- Pour des lits standards : fixez les dispositifs de contention au sommier ou au cadre de lit (n'attachez pas les sangles de fixation, ni aux barrières, ni au matelas).

Vérifiez qu'il y a bien tous les points de fixation de la contention nécessaires à une installation sécurisée du patient au lit ainsi que le serrage des sangles.

Vérifiez si des fonctions d'articulation du lit doivent être verrouillées (relève-buste, relève-jambe), et dont l'activation pourrait provoquer la compression du patient contenu. Le patient sous contention ne doit pas avoir accès aux commandes du lit, ou alors uniquement à des fonctionnalités définies par le personnel.

Réglez le lit dans sa position la plus basse après les soins et surélevez le buste du patient, sauf en cas de contre-indication médicale.

Les ceintures abdominales destinées à la contention au lit des personnes agitées doivent être complétées par des sangles latérales de sécurité (ou dispositif médical équivalent) empêchant la latéralisation du patient. En effet, la conception de certaines ceintures sans sangles latérales de sécurité peut permettre au patient de basculer sur le côté et non de rester sur le dos. Cette plus grande liberté de mouvement accentue le risque de glissement vers le bas ou de chute du lit.

En cas d'utilisation d'un matelas thérapeutique à air motorisé pour la prévention des escarres, nous vous conseillons de régler la longueur des attaches/des sangles de fixation du dispositif médical de contention au lit, en mettant le matelas dans son mode de gonflage maximal (ne réglez pas la longueur des attaches/sangles lorsque le matelas est en mode alterné ou en statique basse pression). Assurez-vous que le patient ne soit pas compressé lors du gonflement du matelas ou piégé entre les éléments de structures des barrières latérales et à l'inverse, que les sangles de la contention ne deviennent pas trop lâches lors du dégonflement.