

Mesures de remplacement à la mesure de contrôle selon la problématique identifiée

Interventions préventives universelles

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Répondre aux besoins de base : faim, soif, élimination, communication verbale et non verbale, mobilité... | <input type="checkbox"/> Améliorer et faciliter l'orientation de la personne en présentant les lieux, en expliquant le déroulement d'une journée, en faisant des rappels, ... (impliquer la famille) |
| <input type="checkbox"/> Allouer des périodes de repos entre les soins | <input type="checkbox"/> Aviser la personne des sensations ressenties lors d'un soin (ex. : ça va être froid ou ça va piquer) |
| <input type="checkbox"/> Impliquer les familles/proches | <input type="checkbox"/> Reconnaître les émotions et le besoin exprimé derrière le comportement, surtout en présence de troubles cognitifs |
| <input type="checkbox"/> Coordonner les soins et la médication pour éviter d'interrompre le sommeil la nuit | <input type="checkbox"/> Sécuriser l'environnement physique afin de permettre une mobilisation adéquate |
| <input type="checkbox"/> Éviter l'argumentation ou la confrontation en présence de troubles cognitifs | |
| <input type="checkbox"/> Respecter le rythme et l'intimité de la personne | |

Risque d'errance ou de fugue

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Si les lieux physiques le permettent, enseigner un itinéraire de marche | <input type="checkbox"/> Occuper la personne à certaines activités qu'elle connaît : lecture, pliage de linge, jeux, etc. |
| <input type="checkbox"/> S'assurer que la personne a de bonnes chaussures, accessibles en tout temps | <input type="checkbox"/> Lui faire écouter de la musique qu'elle aime ou la télévision |
| <input type="checkbox"/> Traiter rapidement les raisons sous-jacentes à l'errance : anxiété, douleur, réaction aux médicaments, etc. | <input type="checkbox"/> Éliminer ou limiter les siestes durant la journée |
| <input type="checkbox"/> Lors des soins, tenter de respecter les horaires et les habitudes de vie de la personne | <input type="checkbox"/> Utiliser des portes magnétisées ou la demi-porte souple amovible (<i>lorsque c'est possible</i>) |
| | <input type="checkbox"/> S'assurer que le milieu est sécuritaire (<i>portes, fenêtres, planchers non glissants</i>) |

Risque d'agressivité ou de violence

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Avoir une attitude calme, détendue et respectueuse | <input type="checkbox"/> Se déplacer lentement, éviter les gestes brusques et spontanés |
| <input type="checkbox"/> Permettre à la personne de verbaliser (<i>faire de la pacification</i>) | <input type="checkbox"/> Faire des exercices physiques (ex. : <i>marche</i>) et de respiration |
| <input type="checkbox"/> Utiliser des mots simples et des phrases courtes | <input type="checkbox"/> Parler avec un ami ou un intervenant bénévole, téléphoner |
| <input type="checkbox"/> Encourager l'utilisation de stratégies pour diminuer ou canaliser les sentiments d'irritabilité (<i>lire, écrire, écouter de la musique, etc.</i>) | <input type="checkbox"/> Adapter les stimulations (lumières, bruits) aux besoins de l'usager |
| <input type="checkbox"/> Préciser les limites et les comportements non acceptables | <input type="checkbox"/> Établir le contact avec la personne par le regard, la voix et le toucher (<i>démence</i>) |
| <input type="checkbox"/> Éviter la confrontation et l'argumentaire | <input type="checkbox"/> Utiliser des portes magnétisées ou la demi-porte souple amovible ou non verrouillée |

Risque de chute

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Orienter l'usager dans l'espace et le temps | <input type="checkbox"/> Utiliser un fauteuil fixe avec une hauteur et une assise adéquates ainsi que des appuie-bras |
| <input type="checkbox"/> Faciliter la familiarisation avec l'environnement | <input type="checkbox"/> Vérifier l'état et l'utilisation sécuritaire de la canne, marchette, fauteuil roulant, etc. |
| <input type="checkbox"/> Placer la cloche d'appel à proximité de l'usager | <input type="checkbox"/> S'assurer de laisser l'auxiliaire de marche à proximité de l'usager s'il est autorisé à s'en servir seul |
| <input type="checkbox"/> Enseigner le fonctionnement de la cloche d'appel (sonner pour aide) | <input type="checkbox"/> Pour la toilette, favoriser l'utilisation d'un siège surélevé, adapté à la personne, avec cadre d'appui au besoin |
| <input type="checkbox"/> Encourager l'usager à utiliser un dispositif d'appel tel que la télésurveillance ou la cloche à main | <input type="checkbox"/> Utiliser un urinal ou une chaise d'aisance lorsque la situation l'exige |
| <input type="checkbox"/> Placer les accessoires (mouchoirs, pot d'eau, etc.) personnels à proximité de l'usager | <input type="checkbox"/> Appliquer un horaire de miction au besoin |
| <input type="checkbox"/> Encourager le port des prothèses, assurer leur propreté et veiller à leur bon fonctionnement | <input type="checkbox"/> Minimiser l'encombrement |
| <input type="checkbox"/> Favoriser le port de chaussures ou de pantoufles antidérapantes et faciles à enfiler et à enlever | <input type="checkbox"/> Enlever l'équipement non nécessaire |
| <input type="checkbox"/> Privilégier les chaussures à talons bas et larges qui tiennent bien le pied | <input type="checkbox"/> Assécher le plancher mouillé |
| <input type="checkbox"/> Favoriser le port de vêtements qui ne traînent pas au sol et qui ne sont pas amples | <input type="checkbox"/> Assurer un éclairage adéquat |
| <input type="checkbox"/> Placer le lit en position basse et appliquer les freins | <input type="checkbox"/> Éviter l'éblouissement |
| <input type="checkbox"/> Enseigner le transfert couché/assis/debout | <input type="checkbox"/> Indiquer à l'usager l'emplacement des interrupteurs |
| | <input type="checkbox"/> Dépister l'hypotension orthostatique |

Risque d'interférence au traitement

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bien maîtriser la douleur | <input type="checkbox"/> Coordonner les soins et la médication pour éviter d'interrompre le sommeil la nuit |
| <input type="checkbox"/> Minimiser les éléments limitant la mobilité
(ex. : sonde, tube nasogastrique, soluté) | <input type="checkbox"/> Respecter autant que possible la routine de sommeil de la personne |
| <input type="checkbox"/> Camoufler un pansement en y appliquant un bandage de protection (ex. : Kling) | <input type="checkbox"/> Utiliser des moyens non pharmacologiques pour favoriser le sommeil : breuvage chaud (<i>lait, tisane</i>), musique de relaxation, massage |
| <input type="checkbox"/> Faire participer la personne aux soins (<i>procure un sentiment de contrôle sur la situation</i>) | <input type="checkbox"/> Utiliser une veilleuse la nuit |
| <input type="checkbox"/> Garder la personne occupée en lui donnant quelque chose à faire | |

Risque suicidaire

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Retirer le matériel de soins non utilisé | <input type="checkbox"/> Inciter à demander de l'aide si les idées suicidaires s'intensifient |
| <input type="checkbox"/> Retirer les objets pouvant être dangereux | <input type="checkbox"/> Identifier avec la personne des moyens pour diminuer l'anxiété |
| <input type="checkbox"/> Permettre l'expression des sentiments en toute ouverture et sans jugement | <input type="checkbox"/> Accompagner la personne dans un processus de résolution de problème(s) |
| <input type="checkbox"/> Encourager la personne à prendre contact avec des personnes significatives | <input type="checkbox"/> Recréer une routine quotidienne durant l'hospitalisation |
| <input type="checkbox"/> Proposer différents moyens de s'exprimer | <input type="checkbox"/> Élaborer avec la personne un plan de sécurité |
| <input type="checkbox"/> Explorer des stratégies adaptatives utilisées dans le passé qui ont soulagé la personne d'émotions douloureuses | <input type="checkbox"/> Miser sur les facteurs de protection et les forces de la personne |
| <input type="checkbox"/> Travailler l'ambivalence de la personne pour renforcer son désir de vivre | <input type="checkbox"/> Aider la personne à se mobiliser en se planifiant un objectif à atteindre |
| | <input type="checkbox"/> Explorer différents moyens pour soulager la souffrance |

RÉFÉRENCES

Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale (2018). *Guide pour la prévention et la gestion des conduites suicidaires en milieu hospitalier*. Récupéré de : <https://www.aqiism.org/prevention-du-suicide/>

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (2018). *Programme de prévention des chutes*.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (2017). Procédure CIUSSSCN-DSI-PR-003 *Procédure relative au recours à la surveillance des usagers*.

Hôtel-Dieu de Lévis (2014). Procédure PR-14-04. *Surveillance d'un usager*.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008). *Aide-mémoire – Mesures de remplacement de la contention et de l'isolement*, Gouvernement du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Cadre de référence pour l'élaboration des protocoles d'application des mesures de contrôle, contention et isolement*, Gouvernement du Québec, édition révisée mars 2015.

NICE : *violence and aggression : Short term management in mental health, health and community settings, united Kingdom*, May 15, repéré sur <https://www.NICE.org.uk/guidance/ng10>

RNAO (2012). *Promoting safety : alternative approaches to the use of restraints*. Récupéré sur : https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Promoting_Safety_-_Alternative_Approaches_to_the_Use_of_Restraints_0.pdf.