TECH. 2 Contentions

1. **S'assurer que le patient est d'abord maîtrisé par les policiers.**

2. **Placer le patient sur la civière en position de décubitus dorsal.**

3. **Immobiliser les membres à l'aide de manchettes faites avec des bandes triangulaires :**

   a) Utiliser un nœud de cabestan;

   b) S'assurer de garder les membres dans une position anatomique;

   c) Utiliser une manchette pour chaque cheville ou l'équivalent;

   d) Utiliser une manchette pour chaque bras ou l'équivalent; attacher le bras droit au-dessus de la tête du patient;

   e) Au besoin, utiliser une manchette pour chaque poignet ou l'équivalent.

4. **Toutes les manchettes doivent êtres attachées au corps de la civière, jamais au chariot ou à la ridelle.**

5. **Utiliser toutes les courroies et les baudriers afin d'immobiliser le tronc et les membres inférieurs.**

6. **S'assurer que les courroies sont ajustées correctement et n'entravent jamais les fonctions vitales.**

7. **S'assurer de la solidité des liens.**

En tout temps, lors de l'application de la technique de contention, les fonctions vitales du patient doivent être surveillées étroitement. Si vous notez un changement dans l'état du patient, réévaluez immédiatement ses fonctions vitales.

Remarques :

Se référer au protocole PSY. 2 (Transport sans consentement) et à la section « Consentement, aptitude, refus et modalités de transport » présentés à la fin de la section « Généralités ».

La décision de mettre un patient sous contention revient aux policiers. Lorsque la situation exige d'installer des contentions à un patient, le technicien ambulancier-paramédic doit le faire à la demande expresse d'un policier.

Les patients présentant les facteurs de risques suivants : agitation sévère, intoxication (drogue, alcool), obésité abdominale, blessure thoracique ou difficulté respiratoire sont en danger d'asphyxie au moment de l'installation de contentions. Pour cette raison, la position ventrale est interdite, et ce, pour tous les patients.

Si le patient est menotté, suggérer qu'il soit menotté les mains à l'avant afin de permettre la position de décubitus dorsal sur la civière. Si les policiers ne peuvent installer les menottes de cette façon, le patient devrait être placé en position latérale de sécurité.

Dans tous les cas, s'assurer que le patient n'est pas menotté à la civière.

En tout temps, lors de l'installation des contentions, veuillez à ne pas :

- infliger de douleur au patient;
- provoquer une hyperflexion des articulations;
- provoquer une hyperextension des articulations.

En tout temps, si le patient crache, installer un masque chirurgical.