

RESTRAINTS IN PERSONAL CARE HOMES & TRANSITIONAL CARE UNITS

MOYENS DE CONTENTION DANS LES FOYERS DE SOINS PERSONNELS ET UNITÉS DE SOINS DE TRANSITION

What is a restraint?

A restraint is any restriction/reduction of voluntary movement or freedom implemented to ensure the safety of self, others, or the physical environment.

A **physical or mechanical restraint** is a device that a person cannot remove at will and which restricts freedom of movement. Examples include seat/lap belts, full and ¾ length bed rails, chair trays and certain chairs.

An **environmental restraint** is any barrier that restricts free personal movement which serves to confine residents to specific areas. Examples include removal of a cane or walker, isolation, or the use of wheelchair brakes to prevent a person from wheeling away.

A **chemical restraint** is any medication given for the specific and sole purpose of inhibiting a behavior or movement (e.g. pacing, wandering, restlessness, agitation, aggression or responsive behavior) and not required to treat the resident's medical or psychiatric symptoms.

Least Restraint

We adhere to a philosophy of 'least restraint'. This means that we attempt to use the method of keeping a resident safe that is the least restrictive over the shortest time period possible.

Why, when and how are restraints used?

- To promote the safety and security of a resident or others
- To help a resident stay in the proper position
- After a thorough assessment process which considers things like changes to medications, medical factors like infection or pain, environmental factors like lighting and noise and psychological or emotional factors like anger or loneliness

Qu'est-ce qu'un moyen de contention?

Une contention est toute restriction ou réduction de mouvement volontaire ou de la liberté utilisée pour assurer la sécurité de soi, des autres, ou de l'environnement physique.

Une **contention physique ou mécanique** est un dispositif qu'une personne ne peut enlever de son propre gré et qui limite la liberté de mouvement. Parmi ces dispositifs, on trouve des ceintures de sécurité, des sangles abdominales, des côtes de lit sur toute la longueur du lit ou sur trois-quarts, des plateaux de chaise et certaines chaises.

Une **contention architecturale** est toute barrière qui limite la circulation des personnes et qui les oblige à rester dans des endroits précis. Cela peut comporter l'enlèvement d'une canne ou d'une marchette, l'isolement ou l'utilisation des freins du fauteuil roulant pour empêcher une personne de se déplacer.

Une **contention chimique** est un médicament donné dans le seul but d'empêcher un comportement ou un mouvement (par exemple, la déambulation, l'errance, la nervosité, l'agitation, l'agressivité ou un comportement réactif) et n'est pas nécessaire pour traiter les symptômes médicaux ou psychiatriques du résident.

Contention minimale

Nous adhérons à la philosophie de la 'contention minimale'. Ce qui veut dire que nous essayons d'utiliser des mesures de protection du résident les moins restrictives pour le plus court laps de temps possible.

Pourquoi, quand et comment utilise-t-on ces moyens de contention?

- Pour promouvoir la santé et la sécurité d'un résident ou d'autres personnes
- Pour aider le résident à garder la bonne position
- Après une évaluation approfondie qui tient compte de choses telles que des changements apportés aux médicaments, de facteurs médicaux tels que les infections ou la douleur, des facteurs environnementaux tels que l'éclairage et le bruit et des facteurs psychologiques et affectifs tels que la colère ou la solitude



For more information/Pour de plus amples renseignements : visit/visiter : www.southernhealth.ca

Directors, Health Services-Personal Care Homes- East+West /Directrices, Services de santé – Foyers de soins personnels – Est+Ouest
T 204-905-2608 or 204-856-6198

- After all other means of protecting or helping a resident have been exhausted – **as a last resort**
- In consultation with the health care team and the resident and his/her family or alternate decision-maker.
- Après avoir essayé tous les autres moyens de protection ou d'aide d'un résident – **comme dernier recours**
- En consultation avec l'équipe de soins de santé et le résident ainsi qu'avec sa famille ou un décideur alternatif.

Restraints and Resident Safety

Use of restraints **has not been shown to decrease falls or injuries**. In fact, nearly all people fall at one time or another. In some cases, restraint may actually increase the risk of injury in the event of a fall.

When given a choice, a resident may choose to risk falling in order to maintain their independence, comfort and dignity.

Restraints may increase agitation in some people. If physically restrained, the resident may become frustrated and agitated at not being able to move freely and at will.

A chemical restraint may cause drowsiness and result in an unsteady gait, increasing the risk for a fall.

If there is a need to keep a resident or others from immediate danger, a restraint may be applied and the family and alternate decision-maker notified as soon as possible after doing so.

Restraint use is reassessed regularly.

The needs and abilities of residents change from day to day. The resident and their family or alternate decision-maker are an important part of the health care team and can help in planning care and problem solving. Some helpful hints include:

- Ask the resident how they would feel about being restrained
- Ask yourself how you would feel about being restrained
- Get as much information as possible from the nursing staff
- Every resident who is being considered for a restraint has the right to be fully informed about the procedures and consequences of receiving or refusing them. In the event that a restraint is used in an emergency the family/alternate decision maker will be notified as soon as possible.

Moyens de contention et sécurité des résidents

L'utilisation de moyens de contention **n'a pas été démontrée de réduire les chutes ou les blessures**. En fait, presque tous les gens tombent à un moment donné. Dans certains cas, la contention peut en fait augmenter le risque de blessure en cas de chute.

Lorsqu'on donne à un résident un choix, il peut choisir le risque de tomber afin de maintenir son autonomie, confort et dignité.

Les moyens de contention peuvent augmenter l'agitation chez certaines personnes. Si un résident est immobilisé, il peut s'énerver et s'agiter à ne pas pouvoir se déplacer librement et à sa guise.

Une contention chimique peut provoquer de la somnolence et des troubles de la marche, augmentant ainsi les risques de chute.

S'il est nécessaire de protéger un résident ou d'autres d'un danger immédiat, on pourra appliquer un moyen de contention et consulter sa famille ou le décideur alternatif dès que possible.

L'utilisation des moyens de contention est réexaminée régulièrement.

Les besoins et les capacités des résidents changent d'un jour à l'autre. Le résident et sa famille ou son décideur alternatif sont une part importante de l'équipe de soins de santé et peuvent aider à la planification des soins et à la résolution de problèmes. Voici quelques conseils utiles :

- Demandez au résident comment il se sentirait si on lui appliquait une contention
- Demandez-vous comment vous vous sentiriez si on vous appliquait une contention
- Obtenez autant de renseignements que possible du personnel infirmier
- Chaque résident auquel on envisage appliquer une contention a le droit d'être informé sur les procédures d'utilisation et les conséquences d'accepter ou de refuser le moyen de contention établi. En cas de recours à la contention dans une situation d'urgence, la famille/le décideur alternatif sera informé dès que possible.



For more information/Pour de plus amples renseignements : visit/visiter : www.southernhealth.ca

Directors, Health Services-Personal Care Homes- East+West / Directrices, Services de santé – Foyers de soins personnels – Est+Ouest

T 204-905-2608 or 204-856-6198