

Le contenzioni

Fasce di contenzione per carrozzine o poltrone



In Italia si stima che nei settori psichiatrici e geriatrici il ricorso ai mezzi di contenzione abbia una percentuale variabile dal 20 al 50 % dei casi



“ Linee guida per l'uso della contenzione fisica nell'assistenza infermieristica” in Nursing Oggi, Numero 4, 2001



I mezzi di contenzione non sono solo gli oggetti come le fasce o i corpetti) ma anche i dispositivi chimici, come i farmaci, o alcuni elementi dell'ambiente (barriere, porte chiuse, ecc) il cui scopo è limitare la libertà dei movimenti di una persona per impedire che causi del male a se stessa o ad altri

Esempi:

- dispositivi applicati al corpo
 - ▶ Corpetti
 - ▶ Bende per polsi e caviglie
 - ▶ Fasce addominali e triangoli pelvici
 - ▶ Divaricatore inguinale
- dispositivi applicati allo spazio circostante la persona
 - ▶ Sedia geriatrica con piano d'appoggio fisso
 - ▶ Spondine per il letto
- terapie farmacologiche
 - ▶ Calmanti
 - ▶ sedativi

Il regolamento della *contenzione fisica delle persone* è un tema molto dibattuto tra gli operatori sanitari che lavorano in ambito geriatrico e psichiatrico ma soprattutto all'interno di strutture quali le case protette, le residenze sanitarie assistenziali, le case di riposo, i reparti psichiatrici, ecc.

La questione però riguarda anche i familiari delle persone istituzionalizzate cui a volte viene chiesto di firmare o meno un consenso alla contenzione

Quel che si sostiene generalmente è che la contenzione fisica è giustificata:

- ▶ Quando il comportamento del paziente rappresenti un immediato pericolo per sé o/e per altri, e l'uso della contenzione si dimostri la scelta migliore;
- ▶ caso di auto ed eterolesionismo;
- ▶ protezione di presidi medicali specialmente quando necessari per l'immediato benessere del paziente
- ▶ quando è in pericolo la sicurezza del paziente in quanto soggetto a caduta conseguente ad ogni tentativo di alzarsi o camminare
- ▶ stato di incoscienza od ebbrezza; periodo pre e post sedazione; trasporto con barella
- ▶ per mantenere il corretto allineamento posturale

Non esistono prove documentate che l'uso della contenzione riduca l'incidenza di cadute o diminuisca il livello d'agitazione della persona

Ma esistono anche altre ragioni per cui vengono usate le contenzioni fisiche:

[tratto da Contenzione fisica in ospedale, di F. Marchetti, S. Fontana e T. Turrin, Centri studi EBN - Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico, Azienda Ospedaliera di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi]

- i comportamenti del paziente sono percepiti come fastidiosi dal personale o dagli altri pazienti
- la presenza di molti pazienti rispetto agli infermieri
- necessità di controllo sul comportamento del paziente;
- mancanza di conoscenza circa l'uso alternativo alla contenzione
- paura di controversie legali;
- mancata conoscenza degli effetti negativi della contenzione;
- collaborazione interdisciplinare scarsa.

Ma allora cosa è necessario sapere sulle contenzioni?

Una serie di informazioni utili e accessibile, sugli Aspetti

GIURIDICI
DEONTOLOGICI
DEONTOLOGICI ED ETICI

è reperibile sul web:

<http://osstrentino.altervista.org/articoli-oss/45-oss-assistenza-di-base-/511-la-contenzione-fisica.html>

In base ad alcuni aspetti giuridici scopriamo che la contenzione impropria limita:

- ▶ Il diritto alla libertà del proprio corpo è il più elementare dei diritti di libertà garantito dalla Costituzione italiana che all'art. 13 sancisce l'inviolabilità della libertà personale
- ▶ Art. 13 *“La libertà personale e individuale. Non è ammessa forma alcuna di detenzione, di ispezione o perquisizione personale, ne qualsiasi altra restrizione della libertà, se non per atto motivato dell’autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla Legge...E’ punita ogni violenza fisica e morale sulle persone comunque sottoposte a restrizione di libertà”.*

Rispetto alla contenzione nelle strutture che ospitano anziani fragili, un documento utilissimo da leggere è:

Contenzione fisica in ospedale,

di F. Marchetti, S. Fontana e T. Turrin, Centri studi EBN

Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico,

Azienda Ospedaliera di Bologna - Policlinico S.Orsola-Malpighi

http://www.evidencebasednursing.it/revisioni/lavoriCS/01_1_G_contenzione.pdf

che ha analizzato le linee guida internazionali sul tema delle contenzioni fisiche, cercando le evidenze scientifiche ma escludendo il tema delle strutture per persone con disturbi psichiatrici

Questo documento è molto utile per capire:

- quali sono i punti chiave legati alla necessità di contenzione
- quali sono rischi e i benefici associati all'uso di contenzione fisica
- quali sono i protocolli multidisciplinari da seguire per la contenzione fisica
- quali sono le possibili alternative da considerare e dunque gli interventi specifici per la riduzione dell'uso della contenzione

esistano fattori che inducono lo stato d'agitazione quali fattori ambientali, temporali, dolore ecc.

Es.
Compagnia e sorveglianza
Modifica trattamenti fastidiosi
Modifiche ambientali

Aumentare la luce;
Mettere il paziente vicino alla guardiola;
Mettere il materasso per terra;
Non mettere le sponde;
Creare un ambiente tranquillo;
Dare vicino il campanello;
Rispondere subito al campanello;
Avere presidi speciali (letti più bassi, poltrone ecc)

Interventi psicosociali

In questo documento ci occupiamo del dispositivo di contenzionamento applicato al più frequentemente nelle case di riposo

La Fascia per carrozzina o poltrona

consiste in cuscinetto imbottito di poliuretano morbido e rivestito di materiale traspirante, lungo circa 60 cm e largo 15 cm. Si ancora alla carrozzina tramite lunghe cinghie.

E' indicata per i soggetti a rischio di caduta.

Deve essere evitata l'applicazione alle sedie normali che per il loro scarso peso non impediscono alla persona di alzarsi trascinando la sedia con sé

Viene applicata frequentemente ad anziani fragili:

- ▶ quando è in pericolo la sicurezza in quanto la persona è soggetta a caduta conseguente ad ogni tentativo di alzarsi o camminare
- ▶ per mantenere il corretto allineamento posturale

In realtà, le cadute, motivo per cui viene spesso usata la contenzione, non diminuiscono nonostante la contenzione e gli esiti sono più rovinosi

La mortalità nei pazienti sottoposti a contenzione pare sia maggiore, anche se è difficile quantificarla

In molti casi la contenzione di anziani fragili non è giustificata:

- ▶ wandering senza rischio di caduta;
- ▶ agitazione psicomotoria senza spunti violenti;
- ▶ problemi comportamentali dovuti a disturbi mnesici (ad es. il paziente espleta i bisogni corporali fuori dal bagno);
- ▶ problemi di deambulazione senza particolare rischio di caduta;
- ▶ necessità di posture particolari

La contenzione può avere conseguenze negative

su molte funzioni fisiche e psichiche, che non sono più stimolate adeguatamente:

- ▶ si riduce la massa e il tono muscolare,
- ▶ peggiora l'osteoporosi,
- ▶ si perdono progressivamente le funzioni di vita quotidiana, come alimentarsi, vestirsi, lavarsi.

La contenzione può avere conseguenze negative

Lesioni provocate da presidi inadeguati o nel tentativo di liberarsene

- ▶ abrasioni, le lacerazioni, o lo strangolamento

La contenzione può avere conseguenze negative

Piano psicologico, anche se si tratta di pazienti
confusi o dementi:

dall'agitazione all'umiliazione, alla paura, all'apatia, alla deprivazione
neuro-sensoriale.

Se vi è un'indicazione medica all'uso della contenzione, come ridurre il rischio da lesione?

- ▶ seguire le raccomandazioni dei fornitori
- ▶ orientamento dello staff
- ▶ formazione sull'uso corretto dei dispositivi della contenzione e sui pericoli ad essi connessi
- ▶ mantenere un'osservazione adeguata durante il periodo in cui la persona è contenuta
- ▶ evitare di isolare la persona contenuta
- ▶ ridurre l'uso della contenzione
- ▶ adottare metodi standardizzati nell'uso dei dispositivi per la contenzione fisica

Movimento ed esercizio

È necessario che la persona possa muoversi e/o fare esercizio per non meno di 10 minuti ogni due ore, con esclusione della notte.

Non si possono lasciare le persone che sono in grado di camminare ancora, contenzionate per ore senza pause

Per concludere

Limitare le contenzioni il più possibile non solo migliora l'organizzazione, la qualità e la durata di vita delle persone ma è **eticamente necessario**



Cerchi di Cura

Sosteniamo un Modello di Cura che protegge il benessere psico-fisico della famiglia e degli operatori, dando priorità e attenzione alle emozioni e conoscenze di ciascun individuo coinvolto nella Relazione d'Aiuto