

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

1. verificare il grado di agitazione psicomotoria e di pericolosità
2. Organizzare l'intervento con sufficiente cura per evitare di trovarsi impreparati
 - numero di operatori: minimo 3, idealmente 5 (una dimostrazione di forza può produrre di per se stessa collaborazione);
 - esperienza degli operatori;
 - accessibilità del materiale (per l'accesso alle fascette di contenzione vedi sopra);
 - piano specifico: ogni singola persona trattiene un arto e uno protegge la testa;
 - valutare la necessità dell'intervento delle forze dell'ordine o aspettare al cambio turno
3. Velocità e coordinamento dell'equipe quando fattibile.
4. Adottare il sistema di contenzione più idoneo
5. Valutare la necessità di una sedazione farmacologica.
6. Paziente intossicati dovrebbero essere contenuti in posizione di decubito laterale, prevenendo per una possibile aspirazione di sostanze nelle vie aeree.
7. I motivi della contenzione dovrebbero venire spiegati con calma al paziente.
8. Il medico scrive in diario i motivi che hanno reso necessaria la contenzione e l'ora di inizio della stessa.

“La parola è un gran dominatore, che con piccolissimo corpo, invisibilissime cose sa compiere ... riesce infatti a calmar la paura; eliminare il dolore; suscitare la gioia e aumentare la pietà.....”

“Il cambiamento deriva da piccole iniziative efficaci che diventano la regola. Non possiamo aspettare che ci arrivino grandi visioni di grandi persone. dobbiamo accendere noi piccole fiamme nell'oscurità”

Università degli studi
di Genova

Facoltà di Scienze infermieristiche

**La contenzione:
Il delicato confine tra
necessità ed abuso**



Tesi di Laurea triennale

Opuscolo informativo

Elaborato da
Ferrari Serena

Con la collaborazione del
Collegio I.P.A.S.V.I di La Spezia

strumenti che vengono utilizzati per limitare la possibilità di movimento di un soggetto.

Esistono tre tipi di contenzione:

- **Contenzione fisica:** per mezzo di presidi posizionati sulla persona, che riducono o controllano i movimenti.
- **Contenzione chimica:** per mezzo di farmaci che modificano il comportamento.
- **Contenzione ambientale:** attuata attraverso cambiamenti apportati all'ambiente.

Complicanze contenzione fisica:

- **Lesioni dirette:** lesioni nervose; lesioni ischemiche; asfissia; morte improvvisa; traumi meccanici (cianosi, abrasioni, ematomi)
- **Lesioni indirette:** declino del comportamento sociale e cognitivo; deficit della mobilitazione; disorientamento; sviluppo di lesioni da decubito; incontinenza urinaria ed intestinale; infezioni; aumento dell'osteoporosi.
- **Sindromi della sfera psico-sociale** (stress, umiliazione, depressione, paura, sconforto)

Aspetti giuridici

La contenzione, che si configura come atto coercitivo (e quindi in contrasto con la libertà della persona) è ammessa solo nei casi nei quali essa possa configurarsi come provvedimento di vigilanza, di custodia, di prevenzione o di cura; con lo scopo di tutelare la vita o la salute della persona a fronte di una condizione di incapacità di intendere o di volere, che renda di fatto inattendibile ogni scelta o manifestazione di volontà del soggetto.

Le leggi che tutelano la contenzione in Italia sono contenute all'interno della Costituzione, del Codice Penale, e dei Codici Deontologici del Medico e dell'Infermiere. Rispetto a quest'ultimo viene riportato di seguito l'articolo 30, Capitolo 4 promulgato nel Febbraio 2009:

“l'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali”.

Prescrizione medica

Deve sempre contenere:

- Motivazione
- Tipo di contenzione
- Durata della contenzione

Nei casi urgenti, in cui il medico non sia presente al momento, l'infermiere può agire in stato di necessità, purché l'atto sia fatto controfirmare dal medico sulla cartella clinica nel più breve tempo possibile.

Superare la contenzione

Alternative:

- Modifiche ambientali: la sicurezza ambientale permette di ridurre la necessità di contenere (buona illuminazione, pavimenti non scivolosi, percorsi privi di ostacoli, sistemi visivi di controllo)
- Sicurezza a letto: materasso concavo, ad acqua, coperte arrotolate poste ai bordi del letto, abbassare il piano di altezza del letto per attutire le conseguenze di una caduta accidentale.
- Supporti per la postura e la posizione seduta: la possibilità di disporre di sedute diverse (sedie e poltrone) per posizionare correttamente il soggetto permettendogli di mantenere una posizione confortevole e sicura.
- Attività riabilitative e distraenti: attuare programmi di riabilitazione con attività per distrarre da comportamenti a rischio. Interventi affidati a familiari o volontari formati, ed istruiti (compagnia, supporto, assistenza nelle attività quotidiane)
- Personalizzazione dell'assistenza: importante rispettare le caratteristiche personali dei singoli soggetti, anche se ciò non è facile.