



L'Agorà Penitenziaria 2016 – XVII Congresso Nazionale SIMSPE –  
ONLUS

Roma – 15/16 settembre 2016

# La contenzione nell'U.O. di Medicina Protetta

## CASO CLINICO

Relatore:

Coord. Inf. Alessandra Armelloni

MEDICINA 5 PROTETTA – Ospedale San Paolo

A.S.S.T. Santi Paolo e Carlo - Milano

 Ospedale San Paolo  
Polo Universitario

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Santi Paolo e Carlo

# CASO CLINICO

**31 dicembre 2013**

S.C. , Maschio di 44 aa.

Proveniente dal P.S. per sospetta polmonite batterica da legionella

- Disturbo di personalità mista (in terapia psichiatrica)
- Attacchi di panico
- Claustrofobico
- TD da eroina/cocaina ( in tp metadonica)
- 2013 IMA + 3 by pass

# Scheda infermieristica di accettazione del paziente con valutazione dei bisogni

Ore 12.30

- ⊗ P.te sveglia, collaborante ma rallentato, eloquio “impastato”
- ⊗ P.A. nella norma, lievemente dispnoico e pirettico (TC 37.3°), tachicardico (fc 103), ecg nella norma
- ⊗ Portatore di c.v. (diuresi attiva), alvo chiuso alle feci
- ⊗ Parzialmente autonomo nell'igiene personale e nella mobilizzazione (braden 17), difficoltà a mantenere la posizione eretta
- ⊗ Alimentazione: rifiuta di alimentarsi
- ⊗ CPK :54.452

## **Dopo un'ora e mezza (ore 14.00)**

- ▶ P.te agitato, disorientato, pirettico (TC 38.4°)
- ▶ Referto antigene urinario: + legionella
- ▶ Trattato con terapia antipirettica e antibiotica e.v., il paziente si idrata ed alimenta con yogurt e the e trascorre una notte tranquilla

**1 gennaio:**

**mattina e pomeriggio:** p.te stabile, atteggiamento moderatamente oppositivo ma gestibile dal punto di vista assistenziale

**Ore 20.00**

Rinvenuto a terra senza apparenti conseguenze (ecchimosi sul naso)

**Ore 22.00**

P.te sempre più agitato, alto rischio di caduta



Autorizzate spondine al letto

**2 gennaio ore 4.00**

## **PEGGIORAMENTO DELLA SINTOMATOLOGIA:**

 **aggressivo verbalmente e fisicamente**

 **Confuso, molto agitato**

 **Scavalca le spondine e.....**

**caduta a terra....rifiuta aiuto....**



**MINACCE**



**SPUTI**



**CALCI E  
PUGNI**

# COSA FARE ????

- Spostati i due compagni di stanza
- Rimossi arredi e suppellettili
- Materasso a terra
- Sorveglianza stretta da parte del personale sanitario e di Polizia Penitenziaria

**Ore 8.00**

proseguono agitazione , disorientamento, minacce, aggressività...

- Immobilizzato e praticata tp sedativa i.m. (promazina)  
**Visita psichiatrica** :...*"eloquio e comportamento disorganizzato, stato di agitazione"*... reimpostata terapia con antipsicotici e benzodiazepine sospesa totalmente 4 gg prima

Trasferito in stanza singola

P.te sempre minaccioso, agitato, confuso e aggressivo

- Rifiuta terapia x os
- Rimuove ago canula
- Rimuove sng

**Ore 11**

Il responsabile clinico **contatta il magistrato di sorveglianza** : si dispone **LA CONTENZIONE FISICA a tutti e quattro gli arti con fascette PER “STATO DI NECESSITÀ”**



# BREEFING

**Equipe medica ed infermieristica «come affrontare il problema clinico assistenziale?»**

## CONTATTATI RIANIMATORI

Ore 21 il paziente viene trasferito in ria

- ❖ Inizio sedazione ev, posizionato CVC
- ❖ Inizia terapia psichiatrica (reintrodotta metadone)
- ❖ Inizia terapia ev per legionella

dal 2/01 al 6/01 sempre sedato, falliti tutti i tentativi di  
svezzamento

**7 gennaio ore 11.45**

Rientra dalla ria, agitato, confuso t/s, aggressivo, non collaborante, atti auto ed etero lesivi

**VISITA PSICHIATRICA URG**

*“difficile gestione clinica in quanto il paziente si rifiuta di assumere la terapia per os”.... “sputa in continuazione” ...*

**Autorizzati mezzi contenitivi ai quattro arti con fascette e compilata scheda unica di contenzione**



Azienda Ospedaliera  
**SAN PAOLO**  
POLO UNIVERSITARIO

**MEDICINA PROTETTA**

Tel. 02.81844884 - Fax 02.819553

Direttore: Dott. Rodolfo Casati

✉ rodolfo.casati@ao-sanpaolo.it

**Scheda Unica di Osservazione** (Scheda A)

**Paziente**

Cognome	Nome	N. Letto
---------	------	----------

Oggetti Personali	ROTESI DENTARIA INFETTIVALE	Sede Deposito	LAVAFORTE GUARDIOLO REPARTO
-------------------	-----------------------------	---------------	-----------------------------

<b>Contenzione</b>	Data	Ora
Motivazione Clinica	3 M di agitazione	12
Modalità	Permea ai 4 arti	
Medico	Firma	Matricola

<b>Scontenzione</b>	Data	Ora
Motivazione Clinica	10/1	11
Medico	Firma	Matricola

**Monitoraggio Contenzione**

Ora	PA	FC	SpO2	TC	FR	Arto libero	Osservazione	Note	Firma
12.10	160/80	80	94%			/	Stx. 8 mg/kg	ARTO LIBERO → VALUTATO NON RESISTE IRASITATO - AGGRESSIVO - NON COLLABORANTE - SPUTA NEI CONFINI DELLA OPERAZIONE SANITARIA - NON MANTIENE ORG	
13.5								PA ANCORA ENTENUTO, AGITATO NON PERMETTE AL PERSONALE SANITARIO DI AVVICINARSI E CONTINUO AGGRESSIVO, NON SI LASCIA ANESTETIZZARE DALLI D.S.	
14.30									
15.15									
16.15	140/90	68	98%				Stx 126 0.600 cc	CON EFFETTO SEDATIVO. MANTENIMENTO DI CONTINUITÀ E SILENZIO. A 15 MIN DI Distanza LA PA CHE DA DENTISTA. RICHIEDI P.V.	
								IRASITATO A LORO S. P. RICHIEDI UNA LEZIONE DA PRONTO SOCCORSO DI SOSTENZIONE AL PIANO SE È AGGRESSIVO AL FINIS DI RIMANERVI SOSTENUTI RICHIEDI IL COLLABORARE NEI PIANI DE-	



Azienda Ospedaliera  
**SAN PAOLO**  
POLO UNIVERSITARIO

**MEDICINA PROTETTA**

Tel. 02.81844884 - Fax 02.819553

Direttore: Dott. Rodolfo Casati

✉ rodolfo.casati@ao-sanpaolo.it

**Scheda Unica di Osservazione** (Scheda B)

**Paziente**

Cognome	Nome	N. Letto
---------	------	----------

**Monitoraggio Contenzione**

Ora	PA	FC	SpO2	TC	FR	Arto libero	Osservazione	Note	Firma
22 <sup>00</sup>	140/80	35	95% a.k.			/		P2. OPPOSITIVO SPINA DEL CONFRONTI DEGLI OPERATORI (E) TP. I.H. + E.V. RILEVATI PV	
23 <sup>00</sup>	/	/	/			NO	P2 URLA AGITATO	MEZZI CONTENITIVI IN SICUREZZA	
24 <sup>00</sup>	/	/	/			NO	P2 URLA AGITATO		
1 <sup>15</sup>	/	/	/			NO	P2 URLA AGITATO	(E) TALOFEN 1 PD I.H. (PRESCR. A.B.)	
02 <sup>00</sup>	/	/	/			NO	P2 AGITATO SVEGLIO		
4 <sup>00</sup>	/	/	/			NO	P2 URLA AGITATO		
6 <sup>00</sup>	/	/	/			NO	P2 AGITATO DORME E SI RISVEGLIA		
7 <sup>00</sup>	/	/	/			NO	P2 AGITATO STAVIA TRANQUILLO		
9 <sup>00</sup>	150/100	83	97%	36°		NO	P2 AGITATO TRANQUILLO	COLLOIDIO CON LA PSICHIATRIA + TERAPIA	
11 <sup>15</sup>	140/90	96	98%	Ap		SI	P2 KATO URBAPRO	SCONTINUO ALTERNATIVA MENTE W 15 H. O ROTA P. 4 GLI ARTI	
14 <sup>30</sup>	/	/	/	/		NO	P2 AGITATO TRANQUILLO	SE TROPPO STIMOLATO DUE OPPOSITIVO. PROPOSTO DI RINGIARE LA RIFUGIA, BENE A SORDO SORDO	
16 <sup>30</sup>	/	/	/	APR		SI	P2 TRANQUILLO COLLABORANTE A TUTTI DUEGLI VERI	SCONTINUO A TUTTI E 4 GLI ARTI (E) IGIENE MANI, DENTI, VISO, DORSO E PERINEALE. APPLICATO OSSIO DI DUEGLI VERI	
17 <sup>00</sup>	/	/	/	/		NO	P2 COLLABORANTE	(E) TAGLIO UNGHIE; (E) TP. INSTRUZIONE SU SUPERVISIONE INFERMIERE NOVE SI AUMENTA CON AUTO (A 30 MIN)	
17 <sup>30</sup>	160/100					NO		PROSDIO DI UNO AD AUTENTARE SI RIESSENT IGIENE DEL MANO. CONTINUO ALTERNATIVA	

Prosegue con questo atteggiamento tutta la notte

**8 gennaio:**

**VISITA PSICHIATRICA**

**leggero miglioramento ma sempre  
oppositivo, persecutorio, rifiuta terapia x  
os**

terapia per os  ev/im

## **...lento, graduale e costante miglioramento**

- p.te meno aggressivo
  - A tratti lucido
- Inizia a bere ad alimentarsi (yogurt , biscotti e the)
  - Continua tp ev/im no os
- Graduale riduzione dei mezzi di contenzione




**10 gennaio**

**Paziente lucido, orientato, collaborante, critico  
rispetto all'accaduto**

**RIMOSSE DEFINITIVAMENTE  
CONTENZIONI**

# CONCLUSIONI

## TRASFERIMENTO IN RIA HA PERMESSO:

-  terapia psichiatrica
-  terapia metadonica
-  terapia antibiotica

## CONTENZIONE HA PERMESSO:

- no gesti auto ed etero lesivi
- assistenza infermieristica
- Revisione/integrazione del neonato protocollo

# ...e i «danni» da contenzione?

Paziente contenuto per 24h/24 per 4 giorni...

**NESSUNA LESIONE DA MEZZI**  
**CONTENITIVI**

...non ha presentato un solo segno che riportasse all'uso dei mezzi contenitivi