

A scenic background image featuring Mount Fuji in the distance, its peak partially covered in snow. In the foreground, there are cherry blossom trees with white and pink flowers. A body of water is visible in the middle ground, reflecting the sky and the mountain. The overall atmosphere is peaceful and scenic.

Roma – 16/09/2016

# **L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN CARCERE, LA CONTENZIONE**

# CONTENZIONE - DEFINIZIONE

---

- ✗ E' definito come un atto sanitario-assistenziale eccezionale, da sottoporre a prescrizione medica e giustificare.
- ✗ Utilizza mezzi chimici-fisici-ambientali applicati direttamente all'individuo o al suo spazio circostante, limita i movimenti per tutelare la sua sicurezza.

# CONTENZIONE - LEGGI

## Costituzione Italiana:

- ✗ Regio Decreto del 16/08/1909, n. 615: Nei manicomi debbono essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali i mezzi di coercizione degli infermi.
- ✗ Art. 111, che recita “tutti i provvedimenti giurisdizionali devono essere motivati”; quindi tutti gli interventi attuati dall’infermiere dovrebbero essere autorizzati, prima che dal medico, dal giudice tutelare.

## Codice Penale:

- ✗ Art.571 Il sanitario, infermiere o medico, che attua la contenzione non deve cadere “nell’abuso di mezzi di correzione o di disciplina...”
- ✗ Art. 54: In assenza di valido consenso, il personale sanitario può intervenire solo in caso di necessità per salvare il paziente dal pericolo imminente di un danno grave.
- ✗ Legge n.180/78, i mezzi coercitivi possono essere usati solo a scopo terapeutico, giustificare la prescrizione di questa misura che deve essere adottata e realizzata “nel rispetto della dignità umana della persona”

# CONTENZIONE - LEGGI

- ✘ Art. 610 : “ l’uso non giustificato dei mezzi di contenzione potrebbe tradursi in accusa di aggressione e violenza... ”

Codice Deontologico dell’Infermiere (D.M. Sanità n.739/94):

- ✘ Art.1 l’infermiere “è operatore sanitario.. responsabile dell’assistenza e che è sua responsabilità “curare e prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell’individuo”
- ✘ Art.4.10 l’infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione...sia evento straordinario e motivato... ”

Codice deontologico del medico:

- ✘ Art. 49 “ Il medico non deve porre in essere o autorizzare misure coattive salvo in caso di necessità”.
- ✘ Attualmente la tutela della salute mentale è disciplina degli Art. 33, 34, 35 della Legge della Riforma Sanitaria 833/78.



# INDICAZIONI

---

- ✖ La contenzione deve essere utilizzata come ultima soluzione, quando mezzi alternativi meno restrittivi si siano dimostrati inefficienti allo scopo e solo nell'esclusivo interesse dell'incolumità del soggetto e delle persone che gli sono vicine.
- ✖ L'uso della contenzione deve essere limitato solo ai casi in cui è necessario.

# PROTOCOLLO DI REPARTO – SCOPO E INDICAZIONI

Lo scopo del protocollo è descrivere le modalità operativo-assistenziali applicate all'esecuzione della “contenzione fisica” e al processo di cure infermieristiche rivolto al paziente contenuto.

La contenzione fisica deve essere limitata a circostanze eccezionali, quando è la scelta più idonea/opportuna:

- ✗ -stati di agitazione psicomotoria
- ✗ -auto ed etero aggressività

# PROTOCOLLO - OBIETTIVI

---

## Generali:

- ✗ ridurre il ricorso alla contenzione fisica
- ✗ normare l'intervento contenitivo alla stregua di un intervento terapeutico rianimatorio
- ✗ uniformare il comportamento degli operatori

# PROTOCOLLO - OBIETTIVI

---

## Specifici:

- ✖ evitare che il paziente possa fare del male a se o ad altri
- ✖ evitare azioni eccessive per il contenimento del paziente
- ✖ evitare che il paziente viva la contenzione come atto punitivo
- ✖ evitare tempi lunghi nell'esecuzione della contenzione
- ✖ favorire il corretto posizionamento e utilizzo dei mezzi contenitivi
- ✖ assicurare al paziente contenuto assistenza nei bisogni fondamentali
- ✖ avere un comportamento appropriato secondo l'età, la costituzione fisica e il sesso del paziente



# RESPONSABILITÀ

Figura Professionale	Responsabilità
Personale Medico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prescrive e partecipa attivamente alla realizzazione della contenzione</li><li>• Conosce e condivide il protocollo</li></ul>
Personale Infermieristico	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizza la contenzione ed assiste il paziente contenuto, rispettando quanto previsto dal protocollo</li></ul>
Personale di supporto	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conosce il protocollo e collabora alla sorveglianza del paziente</li></ul>

# MATERIALE NECESSARIO

---

- ✖ stanza dedicata, allo scopo di tutelare la privacy e la sicurezza
- ✖ sistemi di contenzione (fascette e bottoni):
  - + due fascette ai lati per gli arti superiori
  - + una alla base del letto strutturata in due parti per gli arti inferiori, in materiale non lesivo e regolabili.
  - + Biancheria pulita e cerata in TNT monouso

# ESECUZIONE

- ✖ 3/5 operatori (1 per arto + 1 per la testa)
- ✖ prima di iniziare la manovra è necessaria la suddivisione dei compiti
- ✖ rimozione di tutti gli oggetti personali (indossati sia dal pz che dagli operatori) che potrebbero causare danni
- ✖ ricorso all'intervento della forza pubblica/ polizia penitenziaria, nel caso in cui il personale presente non riesca a contenere il paziente.

# CASA CIRCONDARIALE SAN VITTORE

Il CONP accoglie 16 celle di cui una adibita alla contenzione:

- ✗ Nella cella non ci sono suppellettili, il letto è ancora a terra, il materasso ignifugo.
- ✗ Nel momento in cui si presenta un problema ad un detenuto, in qualsiasi raggio del carcere, gli agenti cercano di risolverlo, parlandone.
- ✗ Se non si riesce, cercano di persuaderlo dal commettere atti auto e/o etero-lesivi. Per poi decidere insieme a lui, quando possibile, di accompagnarlo al CONP, dove lo Psichiatra decide se effettuare la contenzione fisica oppure no.
- ✗ Se si decide per la contenzione, si effettua la routine di cui abbiamo parlato poco fa.
- ✗ Altrimenti il detenuto effettua la visita psichiatrica, dopo la quale verrà accompagnato in una cella, dove rimarrà in osservazione psichiatrica.



# ASSISTENZA INFERMIERISTICA – PRE CONTENZIONE

- ✗ ciascun operatore deve tenere un arto del paziente, bloccando le gambe al livello del ginocchio e le braccia a livello del polso e sotto le ascelle
- ✗ accompagnare all'indietro il paziente facendolo sdraiare a terra controllando i movimenti del capo
- ✗ controllare che il paziente non indossi oggetti pericolosi
- ✗ sollevare il paziente da terra, sdraiarlo nel letto ed applicare i mezzi di contenzione

# ASSISTENZA INFERMIERISTICA – PRE CONTENZIONE

- ✗ Durante la manovra cercare di tranquillizzare il paziente, spiegandogli cosa si sta facendo.
- ✗ Controllare che i mezzi di contenzione siano stati applicati correttamente e non siano eccessivamente stretti.
- ✗ Favorire il confort della persona contenuta.

**E' necessario fare molta attenzione ed evitare lesioni al paziente, non assumere atteggiamenti aggressivi, se ritenuto necessario dal medico, si può associare una somministrazione farmacologica a contenzione avvenuta.**

# ASSISTENZA INFERMIERISTICA – INTRA CONTENZIONE

- ✗ Spiegare il fine terapeutico dell'intervento
- ✗ Somministrare terapia
- ✗ Rilevare i parametri vitali:
  - + ogni 15': respiro, sudorazione, colorito, confort e fascette
  - + ogni 60': P.A, polso, T.C, idratazione e diuresi
- ✗ Aiutare il paziente nei bisogni di igiene, alimentazione, eliminazione
- ✗ Osservare costantemente e rivalutare la contenzione ogni 4h con il medico.
- ✗ Rimuovere la contenzione un arto per volta per non meno di 10 minuti, ogni 2 ore.

**SAN PAOLO**  
Ospedale di San Paolo  
Via Venezia 100 - 00187 Roma - Tel. 06/47851  
Prestazioni di Pronto Soccorso e Urgenze  
Servizio di Pronto Soccorso e Urgenze  
Servizio di Pronto Soccorso e Urgenze

**CONTENZIONE:** Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_  
Paziente \_\_\_\_\_  
Motivazione clinica \_\_\_\_\_  
Modaltà \_\_\_\_\_  
Medico \_\_\_\_\_

**SCONTENZIONE:** Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_  
Motivazione \_\_\_\_\_  
Medico \_\_\_\_\_

**CONTENZIONE:** Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_  
Paziente \_\_\_\_\_  
Motivazione clinica \_\_\_\_\_  
Modaltà \_\_\_\_\_  
Medico \_\_\_\_\_

**SCONTENZIONE:** Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_  
Motivazione \_\_\_\_\_  
Medico \_\_\_\_\_

**CONTENZIONE:** Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_  
Paziente \_\_\_\_\_  
Motivazione clinica \_\_\_\_\_  
Modaltà \_\_\_\_\_  
Medico \_\_\_\_\_

**SCONTENZIONE:** Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_  
Motivazione \_\_\_\_\_  
Medico \_\_\_\_\_

# ASSISTENZA INFERMIERISTICA – POST CONTENZIONE

- ✗ valutare lo stato psichico del paziente
- ✗ accertare la riduzione dei sintomi di auto ed etero-aggressività
- ✗ rimuovere la contenzione con 3 operatori, non sottovalutando il momento.
  - + prima gli arti inferiori poi gli arti superiori, mantenendo un dialogo rassicurante con il paziente.
- ✗ osservare il comportamento del paziente e valutare un eventuale ricomparsa di atteggiamenti fisici/verbali dello scompenso iniziale



# RISCHI E BENEFICI

---

## Rischi:

- ✗ Aumento del rischio di lesioni da decubito, contratture, polmoniti, incontinenza urinaria
- ✗ Decesso per strangolamento, asfissia o traumi

## Benefici:

- ✗ ha effetti benefici nei casi in cui il soggetto sia aggressivo e/o minacci il suicidio.

# PER RIDURRE RISCHI E LESIONI

---

- ✗ Le strutture carcerarie dovrebbero valutare l'opportunità di chiedere la consulenza di esperti per:
  - + effettuare specifici interventi di formazione ad operatori sanitari e non, su rischi e lesioni
  - + personalizzare la cura e l'assistenza al paziente.
- ✗ Organizzare esercitazioni congiunte tra infermieri e Polizia penitenziaria.

# INTERVENTI SPECIFICI

Grande beneficio si trae da un atteggiamento positivo e di apertura da parte degli operatori sanitari

Gli interventi che possono evitare l'uso della contenzione sono:

- ✗ l'ascolto senza giudizio
- ✗ il conforto
- ✗ usare toni rassicuranti
- ✗ aiutare il paziente a trovare una soluzione al problema
- ✗ tenere sotto controllo i soggetti cercando di distrarli e occuparli in attività diverse, ascoltare musica, fare i corsi.

# CONCLUSIONI

---

Il protocollo si è dimostrato efficace:

- ✘ Dalla sua introduzione c'è stata una notevole diminuzione della contenzione, poiché prima non c'era una metodica a norma e il fine spesso era quello di punire il detenuto, essendo precedentemente gestito dalla polizia Penitenziaria.
- ✘ Oggi possiamo parlare invece di una contenzione circa, al mese, spesso senza lesioni o problemi secondari.