

LA CONTENZIONE NEL TERZO MILLENNIO.

ORIGINI...

La contenzione trova la sua origine in psichiatria, luogo in cui, un tempo, era dato per scontato che gli infermi di mente potessero essere contenuti e, non esistendo una norma esplicita, l'utilizzo di mezzi coercitivi appariva lecito. Ad oggi l'uso della contenzione è un atto medico prescrittivo (di carattere prevalentemente terapeutico), che deve valutare anche le eventuali controindicazioni e gli effetti collaterali.

TIPOLOGIE DI CONTENZIONE...



METODOLOGIA E AZIONI...

Il contributo di ricerca inizia nell'U.O.C. di Neurochirurgia del GOM 'B.M.M.' di Reggio di Calabria; diparte da una domanda: 'E' possibile evitare la contenzione, in seguito allo sviluppo del delirium post-operatorio?'. La sperimentazione clinica, è stata condotta in relazione all'età dei soggetti e alle patologie pregresse.

Nel 20% dei pazienti, di età >70 anni, in assenza di comorbidità, il delirium post-operatorio si sviluppa di forma ipercinetica e si ricorre alla contenzione fisica associata a quella farmacologica;

Durante lo studio, l'equipe medico-infermieristica ha sviluppato un diverso approccio al delirium, con un risultato del 50%: in pazienti di età inferiore a 50 anni, con notevole benessere psico-fisico, si limita la contenzione, ospitando gli stessi in una stanza ben arredata, illuminata e ad orari prestabiliti incoraggiati da parenti ed amici.

D'altro canto, diversi pazienti presentano età avanzata e demenza, quest'ultima rappresenta un fattore di rischio del delirium. Nel 30% di questi si è evitata la contenzione, prevenendo il delirium, pertanto promuovendo programmi di supporto cognitivo, visivo, uditivo, fisiologico e comunicativo.

ULTERIORI INDAGINI...

La sperimentazione clinica, ha valutato anche l'uso della contenzione nel paziente pediatrico. La maggior parte dei bambini sottoposti seppur ad un prelievo ematico subiscono uno stress emozionale elevato, maggiormente quando vengono sottoposti a contenzione. Nel 50% dei bambini è stato possibile evitare la contenzione attuando un processo suddiviso in 3 momenti:

1. Pianificazione dei fattori protettivi;
2. Decisione degli interventi con partecipazione attiva del soggetto e attuazione;
3. Sviluppo di strategie di coping e supporto.

LIBERI SI PUO'?!

RISULTATI...

'E' possibile evitare la contenzione, in seguito allo sviluppo del delirium post-operatorio?'

Si: con un adeguato sostegno fisiologico;

Si: migliorando l'ambiente;

Si: mantenendo un ambiente sereno con luci soft e indirette senza fonti di rumore;

Si: usando un eloquio semplice, con parole scandite bene e lentamente;

Si: incoraggiando le visite di familiari e parenti;

Si: aumentando l'assistenza infermieristica.

CONCLUSIONI...

Non è importante l'età o altre patologie associate, quel che conta è contribuire a riconoscere i pazienti sempre come persone, ad assecondarne l'indole, il bisogno, il diritto alla libertà, pur nell'accortezza di una sicurezza dovuta, per sé e per gli altri.

“Non si vede bene che col cuore.
L'essenziale è invisibile agli occhi”

il Piccolo Principe

